



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade - FACE

Departamento de Administração

OSVALDO DE JESUS FILHO

A implantação da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde: discutindo mudanças no campo da gestão

Artigo apresentado como requisito para conclusão de
curso de Especialização em Gestão Pública na Saúde.

Orientadora: Professora Dra. Ana Claudia Farranha

Brasília

Janeiro/2016

Agradeço à Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde a oportunidade de trabalhar e desenvolver as minhas atividades, com base no conhecimento adquirido ao longo dos meus vinte e sete anos como servidor público federal, dedicando os últimos quinze anos à área correcional, e no último ano atuando como Coordenador de Apuração Disciplinar Substituto, experiência que despertou meu interesse para o tema desenvolvido neste trabalho.

Resumo: A necessidade de aperfeiçoamento do Sistema Único de Saúde perpassa por implementar estratégias de controle da gestão e da busca contínua pela eficiência e efetividade. Nesse contexto, a Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde, criada em 2013, apresenta-se como uma instância relevante para ampliar o controle na Saúde Pública. O objetivo deste artigo é discutir as mudanças no campo da gestão participativa e papel da correição no tocante à criação do órgão. A análise se baseia em uma pesquisa bibliográfica e em entrevistas realizadas com servidores da Corregedoria. Os resultados mostram que há algumas deficiências de estrutura física, mas também mudanças positivas em relação ao cenário da participação dos cidadãos e servidores nas denúncias.

Palavras-chave: SUS; Corregedoria; Controle; Gestão Participativa.

Abstract: The need for improvement of the SUS permeates to implantate several control concerning strategies for management and the constant search for efficiency and effectiveness. In this context, the Internal Control Division of Ministry of Health, created in 2013, presents itself as an important forum for expanding control in Public Health. The objective of this research is to discuss the changes in the field of participatory management and correction with respect to the creation of the Comptroller General of the Ministry of Health, through a literature search and conducting interviews with internal affairs servers. The results show that there are some deficiencies in physical access to the Internal Affairs and physical structure, in the other hand positive changes in the scenario of citizen participation and servers in the complaints.

Keywords: SUS; Internal Control; Control. Participative Management.

INTRODUÇÃO

Pensar a saúde pública é uma tarefa que envolve não só os setores do governo, mas toda a sociedade civil, na perspectiva de conjuntamente propiciar uma otimização dos serviços prestados, dos recursos disponíveis, entre outros fatores. Nesse prisma, deve-se olhar para além do exercício da área assistencial. Isso implica em repensar toda a dinâmica de saúde, tornando a gestão uma ferramenta estratégica para a consecução dos objetivos e metas emanadas pela Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde.

Nesse aspecto, o presente artigo tem por objetivo geral discutir as mudanças no campo da gestão e correição no âmbito da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde, a partir de sua criação no ano de 2013. Para atingir o objetivo geral foram definidos os objetivos específicos: i) realizar uma breve revisão bibliográfica; ii) entrevistar servidores da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde; iii) Sistematizar e analisar esses dados.

Metodologicamente optou-se por uma pesquisa aplicada, descritiva, qualitativa, com base na técnica de entrevista. As entrevistas foram realizadas com servidores da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde, a partir de perguntas estruturadas sobre a Estrutura Física, o Clima Organizacional e a Cultura Organizacional. A seleção dos entrevistados foi de forma aleatória.

Do ponto de vista da importância deste trabalho, observa-se que com a implantação da Corregedoria-Geral, o cenário da correição mudou na Administração Pública Federal, atingindo atores, como gestores, servidores e cidadãos. No tocante à gestão, o campo correicional deve ser visto como parte inerente e intrínseca da conjunção entre a necessidade do Estado fazer correição de suas atividades supostamente irregulares, por meio dos atos de seus agentes públicos e a necessidade de os cidadãos se fazerem ouvir ante suas reclamações, denúncias, entre outras manifestações.

Essa pesquisa permitiu verificar os avanços e desafios da criação da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde, bem como identificar os principais atores e suas respectivas impressões e contextos, contribuindo, assim, para discutir a importância e o seu papel.

Cabe destacar que, no universo acadêmico, trata-se de uma temática muito pouco investigada, o que majora ainda mais sua relevância, sem falar também na contribuição que auxilia a interpretação das práticas adotadas pelos atores que se encontram em exercício na Corregedoria, bem como os que pretendem atuar nesse espaço.

Além dos aspectos mencionados, essa pesquisa servirá de instrumento para os gestores do Ministério da Saúde, presentes em cada Estado do nosso país, e para o próprio Ministério, ao ensejar novas discussões tanto no âmbito acadêmico, quanto no da gestão.

2 - REVISÃO DA LITERATURA

2.1 - A CORREIÇÃO COMO UM DIRETO À PARTICIPAÇÃO SOCIAL

O fortalecimento do controle interno na Administração Pública, a partir da Constituição de 1988, tem significado a ampliação dos instrumentos de transparência e de controle da população quanto aos gastos governamentais e à qualidade dos serviços públicos prestados.

Quando se olha para o Ministério da Saúde, antes e depois do surgimento da Corregedoria-Geral, observa-se que o controle interno se reveste de um contexto de aperfeiçoamento da máquina pública ao longo dos anos.

Em seu artigo, “Controles Internos da Administração Pública”, Medauar (1990) pontua uma série de perspectivas teóricas pertinentes. A autora mostra o aprimoramento da Administração Pública em alguns países da América Latina, como México e Argentina, expondo também, uma variedade de termos da área de Controle. Salienta como o Controle Interno tem sido um instrumento indispensável para que a Administração Pública consiga atender seus objetivos de prestar um serviço de qualidade para os cidadãos, por exemplo, níveis de despesa, quantidade, qualidade desvios, respeito aos programas.

José Filho (2008), em seu artigo, “A importância do Controle Interno na Administração Pública”, ressalta a necessidade que a Administração tem de empreender controles para perfilar um Estado mais eficaz. Em ambos os artigos, há uma preocupação de que o Estado atinja um caminho de excelência na gestão, e isso

passa, para estes autores, pela necessidade do Estado ter uma instância interna no que se refere às suas ações, mediante às ações de seus agentes.

A dimensão política e geográfica do Estado exige, por parte dos gestores, a criação de ferramentas de gestão. Para José Filho (2008):

O Controle Interno ganha importância na área Estatal em virtude dessa esfera não dispor de mecanismos naturais de correção de desvios, processo que ocorre nas atividades privadas, onde a “competição” e o “lucro” funcionam como potentes instrumentos para reduzir desperdícios, melhorar o desempenho e alocar recursos de forma mais eficiente. O direito de propriedade estatal é dúbio, não existindo a vigilância do “olho do dono”, como na empresa. Por ser dúbio dá margem ao surgimento de grupos de pressão, internos e externos ao aparelho estatal, que procuram explorar o interesse e o patrimônio públicos em proveito próprio. (FILHO, 2008, p. 93)

Essa consideração de José Filho (2008) é consonante com a noção de que dentro da Administração Pública há necessidade de uma instância fiscalizadora para que os bens e serviços públicos sejam realmente públicos. Quando se pensa na Saúde Pública, cujo orçamento e volume de movimentação de compras de insumos e recursos são expressivos, tais controles se fazem ainda mais necessários.

Segundo José Filho (2008), foi nos anos 60 que o controle interno na Administração Pública teve suas origens:

A história do Controle Interno na Administração Pública brasileira está centrada no artigo 76, da Lei nº 4.320, de 17 Março de 1964, que foi responsável pela introdução das expressões Controle Interno e Controle Externo, apresentando a definição para as competências do exercício daquelas atividades. (FILHO, 2008, p. 90)

Acredito que a evolução do controle interno e externo dentro da Administração Pública deve-se também à própria evolução do Estado, pois os governantes se sensibilizam para a necessidade de empreender um controle cada vez maior sobre suas atividades. Pouco a pouco, o Estado vai desenvolvendo ações no sentido de ter um controle mais efetivo da coisa pública.

Para bem executar as atividades que lhe são incumbidas, a Administração Federal precisa de meios para organizar, controlar e corrigir suas ações. Surge, portanto, a necessidade de meios hábeis para garantir a regularidade e o bom funcionamento do serviço público, a disciplina de seus subordinados e a adesão às leis e regras dele decorrentes, o que, no conjunto, denomina-se Direito Administrativo Disciplinar, segundo Carvalho Filho (2011).

Nesta linha de pensamento, a Sindicância e o Processo Administrativo Disciplinar constituem-se em arenas onde a Administração Pública Federal deve fornecer uma resposta à sociedade, no que tange às condutas supostamente irregulares de seus agentes no exercício de suas funções e atribuições. Por isso, a Administração Pública deve atentar-se não somente aos princípios básicos que lhe dão sustentação previstos no art. 37 da Constituição Federal de 1988 (legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência), mas também àqueles que dizem respeito aos cidadãos, previstos no art. 5º da Constituição Federal. (BRASIL, 1988), tais como: o direito de petição aos Poderes Públicos em defesa de direitos ou contra ilegalidade ou abuso de poder; a obtenção de certidões em repartições públicas, para defesa de direitos e esclarecimento de situações de interesse pessoal, entre outros.

O Processo Administrativo previsto na Lei 9784/99, bem como a lei 8.112/90, que dispõe sobre o Regime Jurídico Único dos servidores públicos civil da União, das autarquias e das fundações públicas federais, e elenca os ritos dos processos administrativos disciplinares, devem observância aos demais princípios acautelados na Carta Magna. Dessa forma, aos princípios setoriais expressos na Carta Magna somam-se aos de caráter mais amplo, ligados aos direitos individuais e aos processuais, a saber: o devido processo legal, a ampla defesa e o contraditório, a motivação, a indisponibilidade do interesse público e outros, conforme LESSA (2000).

Nos anos de 1990, a lei 8.112/90 representou um passo importante para a organização da Administração Pública, no sentido de aprimorar as normas e questões sobre a gestão; sobre o papel e os limites do servidor público; e sobre os ritos envolvidos à apuração de condutas irregulares dos servidores; entre outras, a partir de então, a Administração Pública ganha mais um dispositivo legal para o cumprimento do dever funcional dos servidores, o que de forma direta ou indireta envolve os cidadãos, já que estes são os atendidos pelo Poder Público.

Apesar deste avanço, é importante considerar que a lei 8.112/90 está mais voltada para os direitos e deveres do servidor público federal, e não se volta para a gestão participativa. Entretanto, a gestão participativa na Administração Pública dá-se paulatinamente, em meio à busca dos cidadãos por mais espaços democráticos no

âmbito da Saúde Pública. Os princípios do SUS, por exemplo, de universalidade de acesso aos serviços de saúde, de integralidade de assistência e de preservação de autonomia das pessoas, só para elencar alguns, direcionaram a uma preocupação com a saúde dos cidadãos, o que impõe à Administração Pública a necessidade de maior controle de seus serviços prestados, bem como do uso dos recursos, a fim de evitar desperdícios e prejuízos.

No que se refere ao conceito de “Gestão Participativa”, esse pode ser entendido como um conjunto de ações, métodos e processos de direção, organização, assimilação de recursos, controle, planejamento, ativação e animação de uma unidade de trabalho. Segundo Lerner, em “Organização Participativa” (1991:87):

Da mesma forma como ocorreram mudanças substanciais em todas as tecnologias (os próprios *softwares* e *hardwares*, as finanças, o marketing, os RHs e suprimentos), logicamente, agentes de aculturação organizacional não poderiam ficar estagnados no tempo e no espaço (LERNER, 1991, p. 87)

Convém ressaltar que a Participação dos cidadãos é um dos princípios que regem a ideia de participação, que envolve promover a atuação de diversos atores sociais em prol de maior discussão dos assuntos e demandas requeridas pelos envolvidos, dando voz e vez a todos. Neste prisma, como os cidadãos são a razão do próprio SUS, é importante incentivar a participação popular também nas instâncias de controle, começando, até mesmo, pela participação dos servidores ali lotados. A Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde foi criada com a perspectiva de criar uma cultura organizacional interna, em que o próprio diretor geral de uma unidade de saúde federal detenha a competência pela instauração ou não de uma sindicância ou Procedimento Administrativo Disciplinar. Observando o que diz Lerner (1991), é fundamental que a dinamicidade do ambiente organizacional seja problematizada e, neste ponto, fortalecer a área correcional dentro da Administração Pública Federal envolve não apenas mudar estruturas, mas também alcançar mudança dos profissionais. Eles são estratégicos para disseminar a importância da necessidade do controle. Isso se faz cada vez mais necessário dado os casos noticiados sobre recursos destinados à área de Saúde que não chegam a quem precisa.

Neste aspecto, a Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde busca refletir e agir sobre as implementações e medidas para padronizar e aprimorar procedimentos operacionais relacionados às atividades correcionais; seja na instauração de processos disciplinares ou demais fases; seja na supervisão dos órgãos e entidades a elas

submetidos, no tocante ao registro de dados e informações essenciais à apresentação dos resultados alcançados.

Nos fins dos anos 80, ao instituir o Sistema Único de Saúde (SUS) como parte da seguridade social, a Constituição da República Federativa de 1988 ampliou a relevância da saúde no campo da legislação brasileira, e incumbiu um direito universal e uma obrigação inerente à figura do Estado, a quem compete garantir a assistência. Logo, o Sistema Único de Saúde deve ser visto também no tocante à gestão, porque da gestão que emanam as decisões, as ações, as práticas que vão melhorar ou não os serviços prestados pelo próprio sistema. Segundo o que consta no artigo 196 da Constituição Federal de 1988:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988)

Como se observa, a Constituição Federal de 1988 colocou sobre os ombros do Estado um dever e, como tal, a Administração Pública precisa zelar, permanentemente, pelo atendimento ao cidadão que, conforme esse mesmo artigo tem direito ao acesso à saúde. Nesta relação, entre Estado e cidadãos, o Sistema Único de Saúde (SUS) é o lugar onde o Estado exerce seu dever e o cidadão exercita seu direito. O SUS, nesta perspectiva constitucional, é um instrumento essencial para garantir saúde à população, portanto, deve ser gerido com muita competência e participação de todos, conforme diz o artigo 198 da Constituição Federal de 1988:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

Como se visualiza no inciso III, a participação da comunidade é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir desta diretriz, as muitas conversas e reivindicações no período da Constituinte e pós-Constituição foram, de certa forma, preparando o terreno para o engajamento de vários atores envolvidos na saúde, inclusive o cidadão. Nesta atmosfera, as Leis 8080/90 e 8142/90, que propiciam uma maior participação da população na formulação das políticas públicas da Saúde, consolidaram um caminho em torno da presença e participação de vários atores para a

promoção da Saúde Pública, fortalecendo também as atribuições e competências das três esferas de governo no tocante à gestão de saúde, tanto municipal, quanto estadual e federal.

Os pesquisadores Milca Lopes de Oliveira e Eurivaldo Sampaio de Almeida, no Controle Social e Gestão Participativa em Saúde Pública em Unidades de Saúde do Município de Campo Grande, MS, 1994-2002, esboçam, na introdução do artigo, um panorama teórico sobre a participação em meio à temática do controle social:

Muitos foram os pesquisadores que estudaram o tema da participação, permitindo a construção de certo quadro teórico. Arouca (1987, p. 15) entende a participação popular como uma prática social que supõe a participação das classes sociais, principalmente a dos trabalhadores do campo e da cidade, em todos os níveis de organização da sociedade, sendo que essa participação não se dá de forma difusa, mas organizada, devendo envolver associações, comitês, fóruns, conselhos, sindicatos, partidos, movimentos e organizações, dentre outros mecanismos, nos diferentes níveis de organização do Estado e nas diferentes áreas de atuação.

Continuam Oliveira e Almeida (2009):

Para Borja, participação é, por um lado, o encontro entre as instituições representativas, partidos e administração e, por outro, os movimentos e organizações sociais que existem independentemente dos partidos políticos e dos mecanismos participativos. Seu objetivo é facilitar, tornando mais direto e mais cotidiano, o contato entre os cidadãos e as diversas instituições do Estado e possibilitar que estas levem mais em conta os interesses e opiniões daqueles antes de tomar decisões ou de executá-las.

Para Valla (1989, p. 91) a participação é entendida como participação política das entidades representativas da sociedade civil em órgãos, agências ou serviços do Estado responsáveis pelas políticas públicas na área social. Jacobi (1992, p. 34,35) coloca duas concepções de participação: 1) a visão da participação restrita e de limitada; 2) a visão da participação plena, enquanto ação permeada por uma noção de conflito. O tema da participação está diretamente vinculado aos processos de democratização política e às dinâmicas de gestão descentralizada. (OLIVEIRA & ALMEIDA, 2009, p. 142)

As observações trazidas por Oliveira & Almeida (2009) vão ao encontro da junção entre Estado e sociedade civil como imanadas no processo de um envolvimento profícuo para que a Saúde Pública avance. Em outras palavras, falar em Saúde Pública não é citar apenas o Estado como único responsável, mas também a sociedade civil, através de sua participação e controle das políticas e ações exercidas pelo Poder Público.

A Lei 8.080/90, como diz no preâmbulo, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, entre outros aspectos. Nesta lei, a gestão é definida nos moldes dos artigos 15 a 18. Trata-se de uma distribuição de responsabilidades e atribuições entre os três entes federativos. Além disso, está previsto na Lei 8.080/90, no artigo 12: “Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil” (BRASIL, 1990).

A criação destas comissões permite que o controle seja maior, já que, em tese, os usuários do serviço público de saúde, por meio de seus representantes, teria imenso interesse na qualidade dos serviços de saúde prestados pelo Estado. A participação dos cidadãos, neste aspecto, seja na representação direta ou indireta, deve ser vista como bem-vinda, pois oportuniza ao Estado rever permanentemente a qualidade ou não de seus serviços.

É neste momento e, sobretudo, mais a frente, com a instauração da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde que se preenche uma lacuna muito importante para a promoção da Saúde Pública. Trata-se de apresentar o controle interno, não somente na sua dimensão punitiva, mas como ferramenta capaz de responder e apurar as denúncias que afrontam os princípios constitucionais dos SUS.

Com a introdução da Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS – ParticipaSUS, em 2009, a Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, do Ministério da Saúde avança no sentido de fomentar a participação da sociedade civil no controle das ações e serviços de saúde prestados pelo Estado. Nessa via cabe destacar:

Afirmação do protagonismo da população na luta por saúde a partir da ampliação de espaços públicos de debates e construção de saberes.
Integração e interação das ações de auditoria, ouvidoria, monitoramento e avaliação com o controle social, entendidos como medidas para o aprimoramento da gestão do SUS nas três esferas de governo.
Ampliação dos espaços de ausculta da sociedade em relação ao SUS, articulando-os com a gestão do sistema e a formulação de políticas públicas de saúde.

Desde a Constituição Federal de 1988 tem-se procurado aumentar a participação popular para que ela tenha vez e voz no controle social. A Corregedoria-Geral, em 2013, parece-nos ser parte deste processo.

De acordo com o Rolim, Cruz & Sampaio (2013), em “Participação popular e controle social como diretriz do SUS: uma revisão narrativa”:

A organização e mobilização popular realizada na década de 80, do século XX, em prol de um Estado democrático e garantidor do acesso universal aos direitos a saúde, coloca em evidência a possibilidade de inversão do controle social. Surge, então, a perspectiva de um controle da sociedade civil sobre o Estado, sendo incorporada pela nova Constituição Federal de 1988 juntamente com a criação do SUS (CONASS, 2003)

À medida que a sociedade civil, ainda que timidamente, predispôs-se a participar das políticas públicas a serem criadas na esfera municipal, estadual e federal, com a Constituição Federal de 1988, percebe-se um movimento político, tanto por parte da sociedade civil, quanto de instâncias governamentais, para que houvesse mais canais de expressão da Saúde Pública. Obviamente, não foi um processo que se deu repentinamente, mas ao longo das últimas décadas, e tendo neste período, avanços e desafios.

A expressão ‘controle social’ tem origem na Sociologia. De forma geral é empregada para designar os mecanismos que estabelecem a ordem social disciplinando a sociedade e submetendo os indivíduos a determinados padrões sociais e princípios morais. Assim sendo, assegura a conformidade de comportamento dos indivíduos a um conjunto de regras e princípios prescritos e sancionados. Mannheim (1971, p. 178) a define como o “conjunto de métodos pelos quais a sociedade influencia o comportamento humano, tendo em vista manter determinada ordem”.

Assim, as noções que orientam esse artigo articulam a perspectiva normativa do SUS (princípios e previsões legais), a perspectiva da participação social e o papel do controle interno na efetivação de tais princípios e na resposta, do ponto de vista da gestão, de medidas que tornem mais eficazes e eficientes às ações desenvolvidas pelas políticas de saúde.

2.2 - METODOLOGIA

Essa pesquisa se desenvolveu por meio de uma abordagem qualitativa, de cunho descritivo no tocante à formação e desenvolvimento da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde, tendo um olhar bibliográfico sobre a legislação e as considerações de Odete Medauar e Antônio José Filho (2008), entre outros autores. As entrevistas

foram realizadas na Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde com servidores, a partir de perguntas estruturadas sobre estrutura física, clima organizacional e cultura organizacional. A seleção dos entrevistados foi realizada de forma aleatória. Trata-se de um estudo de caso, ocorre em meio a nossas vivências e experiências nesta Corregedoria, bem como nos encontros nacionais e regionais com vários representantes dos setores disciplinares dos hospitais e dos institutos federais. Esses momentos foram importantes para consolidar um entendimento mais amplo sobre o papel de uma Corregedoria no âmbito do Ministério da Saúde.

3 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1- A CONTRIBUIÇÃO DA CORREGEDORIA PARA OS PROCESSOS DE GESTÃO

Esta pesquisa identificou que a criação da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde trouxe novas dinâmicas de trabalho para os servidores da área correcional.

A implantação da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde foi uma ação expressiva e determinante, criada por meio do Decreto n.º 8.065, de 7 de agosto de 2013, art. 2º, alínea “d”. Diante das atribuições de competência regimental, incorpora os procedimentos correccionais que eram desenvolvidos anteriormente pelo, então, Serviço de Procedimentos Disciplinares (SEPAD), o qual estava inserido na Coordenação de Legislação de Pessoal (COLEP), integrante da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (CGESP), da Subsecretaria de Assuntos Administrativos, da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Portanto, objetiva efetivar a promoção qualitativa de instauração de sindicâncias e processos administrativos disciplinares, incorporando um novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativos com foco em resultados, participação social e financiamento estável.

A criação da Corregedoria-Geral foi importante para a sociedade como um todo, pois sua missão é atuar preventivamente, agir com celeridade e assegurar o preceito constitucional da ampla defesa e do contraditório, na apuração dos indícios de irregularidades de atos praticados pelos servidores e dirigentes em exercício no Ministério da Saúde.

A presença da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde ampliou o controle social por parte dos cidadãos, dos servidores e dos próprios gestores. Instituir ouvidorias, setores de informações ao cidadão, entre outros, é uma forma de abrir canais para que haja a liberdade de expressão, que também é uma garantia constitucional. Estas iniciativas são oportunas para ensejar que o cidadão tenha vez e voz na Administração Pública, construindo assim um espaço de diálogo, essencial para um ambiente democrático.

Em minha experiência como servidor da área disciplinar do Ministério da Saúde, há praticamente quinze anos, pude observar que a gestão foi impactada consideravelmente com a implantação da Corregedoria-Geral, e isso se deve a vários motivos. As autoridades competentes para abertura de procedimentos disciplinares foram alteradas com a implantação da Corregedoria-Geral, passando essa incumbência apenas para o Ministro de Estado da Saúde e ao Corregedor-Geral, deixando a Direção-Geral dos institutos federais (INCA, INTO e INC) e dos hospitais federais sem essa competência. Dessa maneira, muitos gestores eram avessos a estes instrumentos, pois sentiram que “enfraqueciam a gestão”, ao explicitar falhas operacionais, administrativas e/ou gerenciais. Daí algumas denúncias serem “engavetadas” ou “arquivadas”.

Com esta competência exclusiva dada à Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde, os gestores tiveram que, direta ou indiretamente, corrigir rapidamente eventuais problemas administrativos, aperfeiçoar a gestão, de modo a evitar problemas na área correcional, não tendo mais autonomia entre investigar ou não tal qual o fato supostamente irregular.

Cabe considerar que a denúncia, para muitos gestores, era vista como negativamente. Neste aspecto, é importante problematizar que a denúncia, no âmbito do Direito Administrativo, enseja a oportunidade de a Administração Pública apurar o que supostamente deu-se de forma inadequada ou irregular, identificar má-fé ou não no(s) ato(s) praticado(s) por servidor. Um gestor, ao engavetar ou arquivar sumariamente uma denúncia, não permite à Administração Pública, em última análise, a melhorar seus processos, os quais muitas vezes são reiterados pela falta de uma apuração aprofundada.

Logo, um cidadão que denuncia algum problema, falha administrativa, algum incidente, algum crime ocorrido dentro de uma unidade de saúde, não faz algo

equivocado, antes, permite que o Estado esteja atento à qualidade ou não dos serviços prestados. Ou seja, este cidadão denunciante participa direta ou indiretamente para que o Estado corrija suas supostas ações irregulares ou equivocadas, propiciando assim um contínuo olhar protetor do Estado.

A denúncia não protege apenas o cidadão denunciante, mas a toda sociedade, que poderia correr riscos com um serviço prestado de forma irregular, pondo em perigo aqueles que deveriam ser constitucionalmente protegidos. Infelizmente há uma cultura equivocada em torno da denúncia. Denunciantes e denúncia devem ser amparados pela própria figura do Estado.

É importante destacar ainda que o servidor público federal que exerce irregularmente suas atribuições poderá responder pelo ato nas instâncias civil, penal e administrativa (art. 121 da Lei nº 8.112/1990). Essas responsabilidades possuem características próprias, sofrendo gradações de acordo com as situações que podem se apresentar como condutas irregulares ou ilícitas no exercício das atividades funcionais, possibilitando a aplicação de diferentes penalidades, que variam de instância para instância.

Dessa forma, o cometimento de condutas vedadas nos regramentos competentes ou no descumprimento de deveres funcionais dá margem à responsabilidade administrativa; danos patrimoniais causados à Administração Pública ou a terceiros ensejam a responsabilidade civil; e a prática de crimes e contravenções, a responsabilização penal.

No que tange à área de Correição, a Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde desenvolve atividades técnicas de análise de apurações, de denúncias, de juízos de admissibilidade, investigação preliminar, apoio logístico-técnico e, quando necessário, de comissões de Processos Administrativos Disciplinares e comissões de sindicâncias, entre outros, por meio de um diálogo profícuo entre as unidades federais de saúde e a Corregedoria-Geral.

Prestando auxílio no que diz respeito às dúvidas sobre a área correcional, corrobora para que gestores e todos os servidores do Ministério da Saúde possam ter um suporte técnico-legal nos assuntos envoltos à área disciplinar, primando pelos princípios que norteiam a Administração Pública.

Neste ponto, é importante estudar a Corregedoria-Geral no viés da gestão, porque a partir de sua implantação buscou-se também estreitar os laços com outros

órgãos no campo correcional de forma colaborativa, envolvendo servidores de várias unidades de saúde federal espalhadas pelo país. Esta busca dá-se também na captação de servidores com perfil para atuar na área e capacitando aqueles que, inicialmente, não demonstraram o perfil desejado, mas também o interesse em aprender, de forma a favorecer o crescimento e a transparência das ações.

Gestores cuja gestão envolve profissionais qualificados e informados sobre a relevância da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde, os quais, direta ou indiretamente, são forçados a melhorar seus processos de gestão, ante aos olhos vigilantes do servidor, que também é um cidadão.

Outro ponto é disponibilização de informações sobre a área correcional para o público em geral e para os servidores, por meio da internet. Tratar-se do Novo Manual de procedimento administrativos disciplinares da Controladoria-Geral (CGU), que permite que o cidadão e os gestores tenham acesso a informações teóricas e claras sobre os processos de controle e correção dentro da Administração Pública Federal. De linguagem fácil e acessível, este Novo Manual constitui-se em um instrumento de suma importância para o desenvolvimento da área correcional, em contraposição, por exemplo, a obras de autores importantes como: José Armando Costa (2011), José dos Santos Carvalho Filho (2011), Francisco Xavier da Silva Guimarães (2006), Sebastião José Lessa (2000), de linguagem mais técnica e jurídica, o que dificulta, em alguns momentos, a leitura e o entendimento daqueles que são leigos no assunto.

A criação da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde ensejou o delineamento do cenário existente, apresentando o seguinte cenário situacional:

Antes:

- Diferentes referenciais normativos legais sobre as tipologias das irregularidades nos Processos Administrativos;
- Falta de comunicação e interação entre as diversas instâncias correcionais;
- Baixa capacidade de apuração, punição e prevenção das irregularidades praticadas por servidores públicos; Baixa qualidade de instrução processual;
- Elevado número de Processos Administrativos com prescrição de prazo; Inexistência de controles e acompanhamento de sindicâncias e Processos Administrativos Disciplinares;
- Dificuldade para compor comissões.

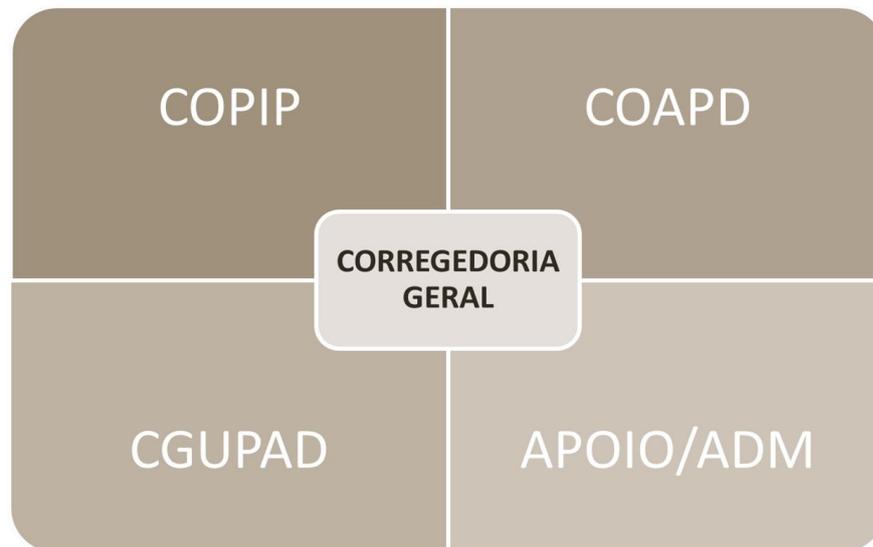
Após a Criação do Sistema de Correição:

- Padronização e normatização dos procedimentos processuais dos Processos Administrativos; - Estabelecimento de referencial normativo legal para as irregularidades identificadas;
- Sistematização dos procedimentos dos Processos Administrativos Disciplinares (citações, audiências, relatórios etc.) em conformidade com as tipologias;
- Desenvolvimento e implantação da ferramenta SICAJ/PAD (sistema para acompanhamento de processos administrativos e judiciais);
- Capacitação (Videoconferência).

Diante dos pontos elencados sobre o antes e o depois da criação da Corregedoria Geral do Ministério da Saúde, observa-se um avanço consistente, permitindo que a Administração Pública obtenha maiores chances de exercer o controle dos serviços públicos prestados. A sistematização de processos, bem como a padronização e normatização dos trabalhos apuratórios realizados nas unidades hospitalares ensejam a possibilidade de que as atividades correcionais tenham um viés técnico, e não político, ou politizado.

A Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde é constituída, atualmente, com dezesseis servidores desenvolvendo rotinas administrativas, articulação com as áreas do ministério; composição de comissões de procedimentos disciplinares; monitoramento e supervisão dos trabalhos das comissões; resposta às demandas dos órgãos de controle; atualização do sistema de controle e acompanhamento da Controladoria-Geral da União - CGU-PAD; inspeção, diligências e reuniões técnicas nos núcleos, institutos, hospitais federais e Distritos Sanitários de Saúde Indígenas e está representada na composição da Comissão de Ética do Ministério da Saúde. Além do gabinete do Corregedor-Geral, é composta por duas Coordenações no desenvolvimento de suas ações: a Coordenação de Prevenção e Instrução Prévia – COPIP, e a Coordenação de Apuração Disciplinar – COAPD.

Estrutura da CORREGEDORIA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE



Os trabalhos da Corregedoria-Geral foram iniciados em janeiro de 2014, para desenvolver as atividades administrativas de apoio necessárias ao efetivo desempenho da unidade, bem como atividades de análises, tanto no juízo de admissibilidade quanto para subsidiar os julgamentos. Deste modo as coordenadorias estão assim estruturadas:

1 - A Coordenação de Prevenção e Instrução Prévia – COPIP: Responsável por fiscalizar as atividades funcionais dos servidores, por analisar representações e denúncias disciplinares, por prestar auxílio às comissões de ética no âmbito do Ministério, por requisitar diligências necessárias à instrução dos processos, por propor a instauração de procedimentos administrativos disciplinares, por restituir e orientar a origem acerca das demandas em que se deva utilizar o termo circunstanciado administrativo, e pela promoção de ações destinadas ao cumprimento da ética funcional e da correição nas unidades do Ministério da Saúde, visando à regularidade e eficiência dos serviços.

2 - Coordenação de Apuração Disciplinar – COAPD responsável pela instauração e acompanhamento dos Processos Administrativos Disciplinares, indicando nomes dos servidores a serem designados para as investigações, pela elaboração de pareceres com vistas a subsidiar o julgamento das apurações, por manter atualizado o banco de dados de agentes públicos do MS e do sistema criado pela Controladoria

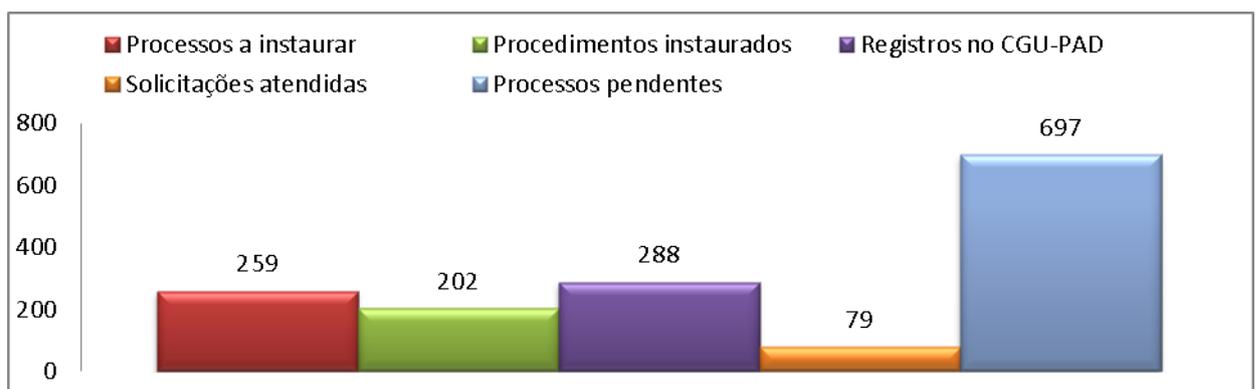
Geral da União – CGU, o CGU-PAD, além de controlar o registro das medidas disciplinares aplicadas.

O Apoio Administrativo – APOIO ADM: responsável pelo acompanhamento do ciclo de tramitação dos expedientes internos da unidade, pela promoção do controle dos registros de entrada e saída de processos e documentos, bem como dar suporte no envio de documentos externos aos outros órgãos e unidades de setores externos ao Ministério da Saúde.

Convém salientar que os processos disciplinares não objetivam punir servidores, mas buscar a verdade factual por meio do devido processo legal, realizado com isenção e justiça, com a produção de todos os meios de provas para elucidação dos fatos apurados e, quando levantados elementos de convicção e certeza quanto à materialidade da infração e à autoria, a imposição da penalidade administrativa cabível.

Dessa forma, apesar de sua importância, a aplicação de penalidades deve ser considerada a última alternativa da Administração Pública ao buscar o aperfeiçoamento disciplinar de seus servidores. Deve-se, primeiramente, tentar evitar a ocorrência do ilícito, orientando e corrigindo a conduta, agindo, assim, de forma preventiva.

Do ponto de vista dos resultados temos os seguintes resultados



Conforme se vislumbra no gráfico acima, os números mostram a existência de uma demanda alta de processos administrativos a serem instaurados, o que aponta para a necessidade de se ter e manter uma instância na Administração Pública que cuide de questões correcionais. O quantitativo de processos pendentes salienta a carência de mais servidores para concluir este passivo.

A despeito destes números, a Corregedoria-Geral, buscou articular e harmonizar as atividades de fiscalização e controle na atuação funcional e na conduta dos servidores públicos, bem como de suas responsabilidades na infração cometida no exercício de suas atribuições.

Compreende as atividades relacionadas à prevenção e apuração de irregularidades, por meio da instauração e condução de procedimentos correccionais. Para a realização da atividade correccional, utiliza-se como instrumentos: a investigação preliminar, a sindicância, o processo administrativo disciplinar.

Finalmente, as principais perspectivas decorrentes da articulação e gerenciamento do sistema de controle, monitoramento e avaliação, tem como objetivo:

1. Reduzir índices de prescrição de processos administrativos: a adoção das ações corretivas trará, como uma das consequências fundamentais, a redução dos índices de prescrição nas sindicâncias e nos processos administrativos disciplinares, promovendo uma maior eficácia na apuração dos fatos irregulares cometidos pelos servidores.
2. Reduzir índices de irregularidades, outra consequência do gerenciamento do sistema de controle é a redução dos índices de irregularidades praticadas pelos servidores públicos, como reflexo de uma mudança de cultura.

A presença dos servidores públicos designados do próprio órgão de lotação, já se considera um grande avanço no atendimento ao cidadão. As inspeções correccionais têm mostrado que a atuação mais próxima dos gestores públicos na gestão das atividades finalísticas, mais precisamente na área da educação, saúde e segurança, tem propiciado o pronto atendimento dos cidadãos nos serviços públicos essenciais.

O questionário aplicado a seis servidores foi uma oportunidade de compreender as suas percepções positivas e negativas, constituindo-se, desta forma, em um instrumento relevante para concatenar com os desafios da gestão. Dividido em três assuntos “estrutura física”, “cultura organizacional” e “clima organizacional”, os servidores, foram submetidos a estes temas para uma melhor interpretação das opiniões dos colaboradores, a saber:

a) Estrutura Física

Para analisar a estrutura física, optou-se por avaliar a infraestrutura e espaço físico das instalações da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde.

b) Clima Organizacional

O Clima organizacional reflete a satisfação material e emocional das pessoas com o trabalho. De acordo com Coda (1993),

O clima organizacional é o indicador do grau de satisfação dos membros de uma empresa, em relação a diferentes aspectos da cultura ou realidade aparente da organização, tais como: política de RH, modelo de gestão, missão da empresa, processo de comunicação, valorização profissional e identificação com a empresa.

c) Cultura Organizacional

De acordo com Schein (1986), Cultura é:

“Um modelo de pressupostos básicos, que determinado grupo tem inventado, descoberto ou desenvolvido no processo de aprendizagem para lidar com problemas de adaptação externa e integração interna. Uma vez que os pressupostos tenham funcionado bem o suficiente para serem considerados válidos, são ensinados aos demais membros como maneira correta para se proceder, se pensar e sentir-se em relação àqueles problemas”.

É sabido que possivelmente tais expectativas tendem a interferir tanto positiva quanto negativamente como um todo na gestão. No tocante à estrutura física, considerar este aspecto é importante para qualquer atividade laboral e a respeito das questões relacionadas à cultura e clima organizacional nos permite ter um termômetro de como os servidores lotados na Corregedoria Geral do Ministério da Saúde lidam com estes desafios.

Quanto a sua estrutura física, o item Instalações sanitárias foi o quesito de maior reclamação entre os entrevistados, cujo questionário tinha catorze itens, entre os quais: acesso à unidade (transporte), estacionamento, limpeza, manutenção, iluminação, acesso à internet, equipamentos, entre outros.

Um dado que traz também insatisfação é o acesso à rede de transmissão de dados. A utilização da internet é extremamente necessária na celeridade dos processos de trabalho dentro de uma repartição pública. Quando se pensa na Corregedoria-Geral do Ministério, que precisa manter e desenvolver um diálogo profícuo com todas as unidades federais de saúde espalhadas pelo Brasil, ter acesso a uma internet de qualidade e ágil se faz imprescindível.

Já no aspecto cultura organizacional, a grande maioria das respostas se situam entre os graus 3 e 4., de uma escala que varia de grau 1 (negativo) até o mais positivo, isto é, grau 5. Este resultado sintetiza bem a que a Unidade do Ministério da Saúde se encontra em uma posição intermediária no que se refere ao tema. Deve-se ressaltar que uma cultura organizacional não se estabelece com atitudes imediatistas ou impositivas a partir de um processo constituído de modo dinâmico e participativo, à medida que as relações interpessoais vão solidificando-se desde a sua criação.

No que concerne ao clima organizacional, os dados do questionário aplicado explicitam uma boa relação entre os servidores, sejam chefias ou não, o que colabora para o bom desempenho de suas respectivas competências.

As respostas dadas direcionam para uma perspectiva de uma gestão participativa. Cabe lembrar que uma gestão participativa, também é fruto de um processo de construção permanente. Desse modo percebe-se que a Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde tem diante de si, por meio de seus servidores, uma estrutura física ainda não ideal, porém, nos dois outros assuntos (cultura e clima organizacional) há um contexto propício para o desempenho de suas respectivas atividades, o que, de certa forma, corrobora para um caminho em direção a uma gestão mais participativa. Além disso, a singularidade das atividades da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde, específicas e bem normatizadas em leis, portarias, decretos e manuais, não raro, diminuem espaços para uma gestão mais participativa.

Com os resultados apontados neste artigo, observa-se que a existência de uma instância correcional, a partir da produção de informações estratégicas, serve também como mecanismo de controle, transparência, eficiência e efetividade na gestão pública. Deve-se destacar que, para além das ações corretivas, a Controladoria-Geral da União atua também nas ações preventivas, evitando danos ao erário, ao patrimônio público, bem como promovendo que os serviços e ações públicas sejam prestados para assegurar o bem-estar do coletivo, a exemplo, entre outros, do que preconiza o Sistema Eletrônico de Prevenção de Conflito de Interesses, que visa trazer a lume os limites entre as atividades inerentes a um cargo público e o exercício de atividades na área privada praticada pelos servidores públicos, coibindo assim que a Administração Pública não venha a ter seus interesses institucionais em colisão com as atividades empresariais, entre outras ações, praticadas pelos servidores.

Na esfera federal, a Lei nº. 10.683, de 28 de maio de 2003, criou a Controladoria-Geral da União, no Poder Executivo do Governo Federal, desempenhando as funções de controle interno, correição e ouvidoria. Dispõe também sobre a competência da Controladoria-Geral da União, para assistir diretamente ao Presidente da República, no desempenho de suas ações, com referência à defesa do patrimônio público, ao controle interno, à auditoria e ouvidoria, dando ênfase a transparência da gestão governamental. Promove de um lado a integração efetiva das ações de fiscalização, de auditoria e correição, de outro, busca também articular com os demais órgãos ações similares, como, por exemplo, o Ministério Público Federal e dos Estados, a Advocacia-Geral da União e dos Estados, o Tribunal de Contas da União, o Ministério da Justiça, a Polícia Federal e a Receita Federal (BRASIL, 2003).

O Decreto nº. 5.480, de 30 de junho de 2005, que dispõe sobre o Sistema de Correição do Poder Executivo Federal, disciplina as atividades relacionadas à prevenção e à apuração de irregularidades, no âmbito do Poder Executivo Federal, por meio da instauração e da condução de procedimentos correccionais. A atividade de correição, conforme preceitua o mencionado Decreto, utilizará como instrumentos a investigação preliminar, a inspeção, a sindicância, o processo administrativo geral e o processo administrativo disciplinar (BRASIL, 2005a).

A Lei nº. 11.204, de 05 de dezembro de 2005, apresentou as atribuições da Controladoria-Geral de uma forma mais clara, *in verbis*:

Art. 17. À Controladoria-Geral da União compete assistir direta e imediatamente ao Presidente da República no desempenho de suas atribuições quanto aos assuntos e providências que, no âmbito do Poder Executivo, sejam atinentes à defesa do patrimônio público, ao controle interno, à auditoria pública, à correição, à prevenção e ao combate à corrupção, às atividades de ouvidoria e ao incremento da transparência da gestão no âmbito da administração pública federal (BRASIL, 2005b).

Conforme o parágrafo primeiro do referido artigo, a Controladoria-Geral da União tem como titular o Ministro de Estado do Controle e da Transparência, e sua estrutura básica é constituída por: Gabinete, Assessoria Jurídica, Conselho de Transparência Pública e Combate à Corrupção, Comissão de Coordenação de Controle Interno, Secretaria- Executiva, Corregedoria-Geral da União, Ouvidora-geral da União e duas Secretarias, sendo uma a Secretaria Federal de Controle Interno (Portal da Presidência da República, 2010).

Participa do Sistema de Correição do Poder Executivo Federal, a Corregedoria-Geral da União, como órgão central, e pelas unidades específicas junto aos Ministérios,

Autarquias e Fundações Públicas, como unidades seccionais. A CGU exerce as funções de auditoria, fiscalização, correição e ouvidoria. Havendo denúncia de corrupção, o assunto é encaminhado para a auditoria.

No desempenho das atividades de auditoria e fiscalização, a CGU realiza as referentes atividades arroladas a seguir: 1) auditorias anuais de avaliação e gestão; 2) auditorias especiais. Com a intenção de avançar no tratamento das situações geradas pelo confronto entre interesses públicos e privados, criou-se por meio do Decreto nº. 4.923, de 18 de dezembro de 2003, o Conselho da Transparência e Combate à Corrupção, órgão colegiado e consultivo vinculado à Controladoria-Geral da União, com a finalidade de sugerir e debater medidas de aperfeiçoamento dos métodos e sistemas de controle e incremento da transparência na gestão da administração pública, bem como as estratégias de combate à corrupção e à impunidade.

O art. 19 do referido Decreto, disciplina as funções da Superintendência Central de Correição Administrativa, que tem como finalidade a prevenção da ocorrência de ilícitos administrativos e a aplicação do regime disciplinar ao servidor público, dentre outras, ainda o seguinte:

- orientar, coordenar e controlar as atividades de prevenção da ocorrência de ilícito administrativo e de correição administrativa;
- promover as ações de divulgação das normas que integram o regime disciplinar do servidor público; propor ao Auditor-Geral do Estado medidas que visem ao aperfeiçoamento do regime disciplinar e a instauração de procedimentos de correição para apuração de irregularidades; realizar diligências iniciais, objetivando a apuração, de ofício, ou como de ocorrência de manifestações, representações ou denúncias recebidas; articular-se com as unidades de correição dos Órgãos e entidades do Poder Executivo, visando a uniformização de procedimentos técnicos, a integração de treinamentos e a prevenção de ilícitos administrativos;
- providenciar a instauração e instruir procedimento administrativo disciplinar;
- promover correições gerais ou parciais em comissões de procedimentos administrativos que estejam sob sua subordinação técnica.

Uma vez esboçados os fundamentos e as ferramentas que norteiam a atividade correcional, nesta etapa conclusiva, é importante elucidar a proposta central do

presente estudo, diluída ao longo da pesquisa e os benefícios trazidos a gestão pública. Tal sugestão corresponde à relevância existente na realização de correições pela Auditoria e pela Corregedoria Administrativa do Poder Executivo, sendo a primeira de grande valor no papel de criar os alicerces para o seguinte desenvolvimento das ações pela segunda.

Há uma necessidade do Poder Público empreender medidas eficientes para reduzir falhas administrativas, a fim de reduzir o número de procedimentos administrativos disciplinares, ou seja, de processos disciplinares e sindicâncias investigatórias. Dessa maneira, adotando-se o exemplo do que já ocorre no Poder Judiciário e no Ministério Público, as Auditorias Setoriais e Seccionais, bem como as Corregedorias do Estado, promoveriam a correição.

Assim, ao inspecionar-se de modo rotineiro o trabalho dos servidores no âmbito do Executivo, pode-se agir e evitar a abertura de processos administrativos e sindicâncias investigatórias desnecessárias e com alto custo para o erário.

A proposta para adoção do procedimento apresentado fundamenta-se no fato de que a maioria das irregularidades administrativas cometidas pelo servidor não ocorre por má-fé, mas pelo completo desconhecimento das normas e regulamentos que regem as atividades da Administração Pública, e as corregedorias visam não somente punir, mas também trazendo grande ajuda no sentido de contribuir na prevenção.

É importante ressaltar que os programas e projetos com deficiências de "gestão" tendem a dificultar o alcance dos objetivos das políticas públicas, além de propiciar a geração de corrupção. A boa governança pública, nesse contexto, assume uma importância cada vez maior no que se refere às questões que envolvem as relações complexas que existe entre o Estado, o setor privado e o terceiro setor.

Para isso o Estado precisa continuar buscando aperfeiçoar de forma contínua a sua organização estatal, para atuar de forma inteligente, capaz de mediar e induzir adequadamente a estratégia de desenvolvimento sustentável e a integração econômica e neste ponto avaliamos de grande importância o papel exercido pelas Corregedorias para o processo melhorias e adequação da gestão.

4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa objetivou mostrar o percurso da introdução e desenvolvimento da Corregedoria-Geral no tocante à correição e ao controle como pilares para o avançar da participação da sociedade civil. A Saúde como direito de todos pressupõe que o Estado deva possibilitar aos cidadãos instrumentos para também exercer um papel fiscalizador e atuante no sentido de salvaguardar os interesses da população ao SUS.

Neste prisma em torno da necessidade de participação da sociedade civil, pensar a Saúde Pública é uma ação que envolve não só os setores do governo, mas toda a população, buscando propiciar uma otimização dos serviços prestados, dos recursos disponíveis, entre outros fatores, inclusos aí a participação dos servidores que, em última análise, são primeiramente cidadãos.

A Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde, criada por meio do Decreto n.º 8.065, de 7 de agosto de 2013, reconfigurou os procedimentos de correição no âmbito do Ministério da Saúde e a forma como os servidores e cidadãos podem atuar no controle, ao fazer denúncias de modo mais isento de pressões políticas, já que o instaurador da suposta denúncia é a corregedoria, e não mais uma direção da unidade hospitalar. Esse ponto é muito importante, porque possibilita dar mais tranquilidade ao cidadão no encaminhamento da denúncia.

Por outro lado, as entrevistas realizadas nesta pesquisa, em que os servidores lotados na Corregedoria Geral do Ministério da Saúde responderam diversas questões relacionadas à estrutura física, clima e cultura organizacional propiciaram ver um pouco mais aprofundado o panorama dos desafios e avanços desta instância recém-criada. As respostas dadas pelos servidores nos permitem inferir que a ainda há um caminho a ser percorrido para que a Corregedoria Geral do Ministério da Saúde esteja mais próximo dos cidadãos, apesar de avanços no ato mais isento de encaminhamento de denúncias.

Por fim, acredito que este estudo tende a contribuir e preencher uma lacuna existente nas pesquisas acadêmicas sobre a gestão, uma vez que se observa a escassez expressiva de artigos e pesquisas sobre a correição na Administração Pública, em especial, no âmbito do Ministério da Saúde, o que torna este trabalho, ainda que não exaurido o assunto, colabora para ensejar novas reflexões.

Acredito que esta pesquisa despertará novas práticas e formas da própria Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde de repensar seus processos de trabalho, otimizando seus recursos e suas respectivas atividades.

Sabedores tanto gestores quanto servidores que a Corregedoria-Geral é autônoma, ambos tendem a construir um espaço de aperfeiçoamento suas respectivas atividades, sob pena de estarem sob apuração de suas condutas. Para o cidadão, uma gestão que se preocupa a aperfeiçoar seus serviços, é excelente, e toda a sociedade assim é beneficiada.

6 - REFERÊNCIAS

- ÁVILA, Humberto. Moralidade, razoabilidade e eficiência na atividade administrativa. *Revista Eletrônica de Direito Administrativo Econômico*, Salvador, Instituto de Direito Público da Bahia, n. 4, out/nov/dez 2005. Disponível em: <http://www.direitodoestado.com.br>
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm
- BRASIL. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. *Dispõe sobre o regime jurídico único dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L8112cons.htm
- BRASIL. Controladoria-Geral da União. *Novo manual de Processo Administrativo Disciplinar da Controladoria-Geral da União da Presidência da República*. Disponível em: <http://www.cgu.gov.br/Publicacoes/atividade-disciplinar/arquivos/manual-pad.pdf>
- BRASIL. Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999. *Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9784.htm
- BRASIL. Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992. *Dispõe sobre a responsabilidade de agentes públicos por atos de improbidade, agrega aspectos específicos para o processo administrativo disciplinar, definindo os atos de improbidade administrativa e cominando penas passíveis de serem aplicadas a agentes públicos*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8429.htm
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa no SUS - ParticipaSUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. [Acesso em 10 dez 2015]*. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_estrategica_participasused.pdf
- CARVALHO FILHO, José do Santos. *Manual de Direito Administrativo*. Rio de Janeiro, Editora Lumen Juris, 2011.
- CODA, R. Estudo sobre clima organizacional traz contribuição para aperfeiçoamento de pesquisa na área de RH. In: *Boletim Administração em Pauta*, suplemento da *Revista de Administração*, São Paulo. IA-USP, n. 75, dez., 1993.
- COSTA, José Armando da. *Teoria e Prática do Processo Administrativo Disciplinar*, 6ª edição Brasília: Jurídica, 2011.

FILHO, Antônio José. A importância do Controle Interno na Administração Pública. *Revista Diversa*, ano I, nº 01, p. 85-99, 2008.

GARCIA, Emerson. *Improbidade Administrativa*. 2ª Edição. Rio de Janeiro. Lúmen Juris. 2004.

GASPARINI, Diogenes. *Direito Administrativo*. 9ª Edição, São Paulo, Saraiva, 2004.

GUIMARÃES, Francisco Xavier da Silva. *Regime disciplinar do servidor público civil da União*. Rio de Janeiro: Forense, 2006.

LERNER, Walter. *Organização Participativa*. São Paulo: Nobel, 1991.

LESSA, Sebastião José. *Do processo administrativo disciplinar e da sindicância: doutrina, jurisprudência e prática*. Belo Horizonte: Fórum, 2000.

MANNHEIM, K. *Sociologia Sistemática: uma introdução ao estudo de sociologia*. 2.ed. São Paulo: Pioneira, 1971.

MEDAUAR, Odete. Controles Internos da Administração Pública, *Revista da Faculdade de Direito da USP*, p. 39-55, 1990.

MEIRELLES, Hely Lopes. *Direito Administrativo Brasileiro*. 30ª Edição, São Paulo, Malheiros Editores, 2005.

OCTAVIANO, Ernomar; GONZALEZ, Átila J. *Sindicância e Processo Administrativo: Doutrina, Prática e Jurisprudência*. 11ª edição. São Paulo. Liv. e Ed. Universitária de Direito, 2009.

SCHEIN, Edgar (1986) - *Organizational culture and leadership*. San Francisco: Jossey Bass.

7 - ANEXOS:

QUESTIONÁRIOS APLICADOS

I – Cultura Organizacional

II – Clima Organizacional

II – Estrutura Organizacional

ANEXOS

Anexo I

QUESTIONÁRIO

Tema: “Cultura Organizacional”.

<p>Introdução ao questionário</p> <p>De acordo com Schein, cultura é:</p> <p style="text-align: right;"><i>“É um modelo de pressupostos básicos, que determinado grupo tem inventado, descoberto ou desenvolvido no processo de aprendizagem para lidar com problemas de adaptação externa e integração interna. Uma vez que os pressupostos tenham funcionado bem o suficiente para serem considerados válidos, são ensinados aos demais membros como maneira correta para se proceder, se pensar e sentir-se em relação àqueles problemas.”</i></p> <p>Os itens do questionário foram elaborados para avaliar a descrição da cultura da organização em relação as suas dez características principais, de acordo com Robbins.</p>
<p>Identificação do aluno de Especialização em Gestão – UNB/MS</p> <p>Osvaldo de Jesus Filho</p>
<p>Identificação do respondente</p> <p>Gênero – F () ou M ()</p> <p>Idade – ()</p> <p>Escolaridade – Nível Médio (), Nível Superior (), Pós-Graduação (), Mestrado (), Doutorado ().</p> <p>Formação – Administrador (), Contador (), Economista (), Especialista em Gestão Pública (), Especialista em Políticas Públicas (), Outro ().</p> <p>Tempo de serviço como servidor público – Menos de 1 ano (), De 1 ano a 4 (), De 5 anos a 10 (), De 11 anos a 20 (), Mais de 20 anos ().</p>
<p>Local de Aplicação do questionário</p> <p>CORREGEDORIA-GERAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE</p>
<p>Orientação para o preenchimento das respostas</p> <p>Foram elaboradas 10 itens, marque apenas 1 X para cada questão, e ao final fique a vontade para escrever sua</p>

opinião no espaço indicado. A escala de respostas varia de 1 a 5 pontos, o (numero 1 significa grau baixo - negativo) e o grau de positividade aumenta quando mais próximo do (numero 5 – grau alto).

Itens

1 – **Identidade do membro** – O grau com que os empregados se identificam com a organização como um todo, e não com o seu tipo de trabalho ou especialidade profissional.

1	2	3	4	5

2- **Ênfase no grupo** – O grau com que as atividades de trabalho são organizadas em torno de grupos em vez de indivíduos.

1	2	3	4	5

3 - **Foco nas pessoas** – O grau com que as decisões da administração levam em consideração o efeito dos resultados em pessoas da organização.

1	2	3	4	5

4 - **Integração das unidades** – O grau com que as unidades da organização são estimuladas a operar de uma maneira coordenada ou interdependente.

1	2	3	4	5

5 - **Controle** – O grau com que regras, regulamentos e supervisão direta são usados para inspecionar e controlar o comportamento dos empregados.

1	2	3	4	5

6 - **Tolerância a risco** – O grau com que os empregados são incentivados a ser agressivos, inovadores e propensos ao risco.

1	2	3	4	5

7 - **Crítérios de recompensa** – O grau com que recompensas como aumentos de salário e promoções são distribuídos por critério de desempenho do empregado em contraste com o tempo de casa, favoritismo e outros fatores não-ligados ao desempenho.

1	2	3	4	5

8 - **Tolerância a conflito** – O grau com que os empregados são estimulados a expressar conflitos e críticas abertamente.

1	2	3	4	5

9 - Orientação meios-fins – O grau com que a administração enfatiza resultados ou efeitos em detrimento de técnicas e processos usados para alcançar aqueles resultados.

1	2	3	4	5

10 - Foco em sistemas abertos – O grau com que a organização monitora e responde a mudanças no ambiente externo.

1	2	3	4	5

Opinião do respondente sobre o assunto abordado (Opcional):

Nome do respondente (Opcional)

Anexo II

QUESTIONÁRIO

Tema: “Clima Organizacional”.

<p>Introdução ao questionário</p> <p>O clima organizacional reflete a satisfação material e emocional das pessoas com o trabalho. De acordo com Coda,</p> <p style="text-align: right;"><i>O clima organizacional é o indicador do grau de satisfação dos membros de uma empresa, em relação a diferentes aspectos da cultura ou realidade aparente da organização, tais como: política de RH, modelo de gestão, missão da empresa, processo de comunicação, valorização profissional e identificação com a empresa.</i></p>										
<p>Identificação do aluno de Especialização em Gestão – UNB/MS</p> <p>Osvaldo de Jesus Filho</p>										
<p>Identificação do respondente</p> <p>Gênero – F () ou M ()</p> <p>Idade – ()</p> <p>Escolaridade – Nível Médio (), Nível Superior (), Pós-Graduação (), Mestrado (), Doutorado ().</p> <p>Formação – Administrador (), Contador (), Economista (), Especialista em Gestão Pública (), Especialista em Políticas Públicas (), Outro ().</p> <p>Tempo de serviço como servidor público – Menos de 1 ano (), De 1 ano a 4 (), De 5 anos a 10 (), De 11 anos a 20 (), Mais de 20 anos ().</p>										
<p>Local de Aplicação do questionário</p> <p>CORREGEDORIA-GERAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE</p>										
<p>Orientação para o preenchimento das respostas</p> <p>Foram elaboradas 63 itens, marque apenas 1 X para cada questão, e ao final fique a vontade para escrever sua opinião no espaço indicado. A escala de respostas varia de 1 a 5 pontos, o (numero 1 significa discordo totalmente) e o grau de concordância aumenta quando mais próximo do (numero 5 – concordo totalmente).</p>										
<p>Itens</p> <p>1 – Meu setor é informado das decisões que o envolvem.</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5						

2 – Os conflitos que acontecem no meu trabalho são resolvidos pelo próprio grupo.

1	2	3	4	5

3 – Os funcionários recebem orientação do superior (ou chefe) para executar suas tarefas.

1	2	3	4	5

4 – As tarefas que demoram mais para serem realizadas são orientadas até o fim pelo chefe.

1	2	3	4	5

5 – Aqui, o chefe ajuda os funcionários com problemas.

1	2	3	4	5

6 – O chefe elogia quando o funcionário faz um bom trabalho.

1	2	3	4	5

7 – As mudanças são acompanhadas pelos supervisores (ou chefes).

1	2	3	4	5

8 – As mudanças nessa empresa (organização) são informadas aos funcionários.

1	2	3	4	5

9 – Nessa Organização as dúvidas são esclarecidas.

1	2	3	4	5

10 – Aqui, existe planejamento das tarefas.

1	2	3	4	5

11 – O funcionário (servidor) pode contar com o apoio do chefe.

1	2	3	4	5

12 – As mudanças nesta Organização são planejadas.

1	2	3	4	5

13 – As inovações feitas pelo funcionário no seu trabalho são aceitas pela Organização.

1	2	3	4	5

14 – Aqui, novas idéias melhoram o desempenho dos funcionários.

1	2	3	4	5

15 – O chefe valoriza a opinião dos funcionários.

1	2	3	4	5

16 – Nesta Organização, os funcionários têm participação nas mudanças.

1	2	3	4	5

17 – O chefe tem respeito pelo funcionário.

1	2	3	4	5

18 – O chefe colabora com a produtividade dos funcionários.

1	2	3	4	5

19 – Nesta Organização, o chefe ajuda o funcionário quando ele precisa.

1	2	3	4	5

20 – A Organização aceita novas formas do funcionário realizar suas tarefas.

1	2	3	4	5

21 – O diagnóstico é utilizado para resolver os problemas da organização.

1	2	3	4	5

22 – Os funcionários realizam suas tarefas com satisfação.

1	2	3	4	5

23 – Aqui, o chefe valoriza seus funcionários.

1	2	3	4	5

24 – Quando os funcionários conseguem desempenhar bem o seu trabalho, eles são recompensados.

1	2	3	4	5

25 – O que os funcionários ganham depende das tarefas que fazem.

1	2	3	4	5

26 – Nesta Organização, o funcionário sabe por que está sendo recompensado.

1	2	3	4	5

--	--	--	--	--

27 – Esta Organização se preocupa com a saúde de seus funcionários.

1	2	3	4	5

28 – Esta Organização valoriza o esforço dos funcionários.

1	2	3	4	5

29 – As recompensas que o funcionário recebe estão dentro das suas expectativas.

1	2	3	4	5

30 – O trabalho bem feito é recompensado.

1	2	3	4	5

31 – O salário dos funcionários depende da qualidade das suas tarefas.

1	2	3	4	5

32 – A produtividade do empregado tem influência no seu salário.

1	2	3	4	5

33 – A qualidade do trabalho tem influência no salário do empregado.

1	2	3	4	5

34 – Para premiar o funcionário, esta organização avalia a qualidade do ele produz.

1	2	3	4	5

35 – Os funcionários desta Organização têm equipamentos necessários para realizar suas tarefas.

1	2	3	4	5

--	--	--	--	--

36 – O ambiente de trabalho atende às necessidades físicas do trabalhador.

1	2	3	4	5

37 – Nesta Organização, o deficiente físico pode se movimentar com facilidade.

1	2	3	4	5

38 – O espaço físico no setor de trabalho é suficiente.

1	2	3	4	5

39 – O ambiente físico de trabalho é agradável.

1	2	3	4	5

40 – Nesta Organização, o local de trabalho é arejado.

1	2	3	4	5

41 – Nesta Organização, existem equipamentos que previnem os perigos do trabalho.

1	2	3	4	5

42 – Existe iluminação adequada no ambiente de trabalho.

1	2	3	4	5

43 – Esta Organização demonstra preocupação com a segurança no trabalho.

1	2	3	4	5

44 – O setor de trabalho é limpo.

1	2	3	4	5

--	--	--	--	--

45 – Os equipamentos de trabalho são adequados para garantir a saúde do empregado no trabalho.

1	2	3	4	5

46 – Nesta Organização, a postura física dos empregados é adequada para evitar danos à saúde.

1	2	3	4	5

47 – O ambiente de trabalho facilita o desempenho das tarefas.

1	2	3	4	5

48 – Aqui, existe controle exagerado sobre os funcionários.

1	2	3	4	5

49 – Nesta Organização, tudo é controlado.

1	2	3	4	5

50 – Esta Organização exige que as tarefas sejam feitas dentro do prazo previsto.

1	2	3	4	5

51- A frequência dos funcionários é controlada com rigor por esta Organização.

1	2	3	4	5

52 – Aqui, o chefe usa as regras da Organização para punir os funcionários.

1	2	3	4	5

53 – Os horários dos funcionários são cobrados com rigor.

1	2	3	4	5

--	--	--	--	--

54 – Aqui, o chefe pressiona o tempo todo.

1	2	3	4	5

55 – Nesta Organização, nada é feito sem a autorização do chefe.

1	2	3	4	5

56 – Nesta Organização, existe uma fiscalização permanente do chefe.

1	2	3	4	5

57 – As relações entre as pessoas deste setor são de amizade.

1	2	3	4	5

58 – O funcionário que comete um erro é ajudado pelos colegas.

1	2	3	4	5

59 – Aqui, os colegas auxiliam um novo funcionário em suas dificuldades.

1	2	3	4	5

60 – Aqui nesta Organização, existe cooperação entre os colegas.

1	2	3	4	5

61 – Nesta Organização, os funcionários recebem bem um novo colega.

1	2	3	4	5

62 – Existe integração entre colegas e funcionários nesta Organização.

1	2	3	4	5

Tema: “Estrutura Organizacional”.

<p>Introdução ao questionário</p> <p>Os itens do questionário foram elaborados para avaliar a infraestrutura e espaço físico das instalações das diferentes Unidades do Ministério da Saúde, ítem que faz parte da estrutura organizacional da instituição.</p>														
<p>Identificação do aluno de Especialização em Gestão – UNB/MS</p> <p>Oswaldo de Jesus Filho</p>														
<p>Identificação do respondente</p> <p>Gênero – F () ou M ()</p> <p>Idade – ()</p> <p>Escolaridade – Nível Médio (), Nível Superior (), Pós-Graduação (), Mestrado (), Doutorado ().</p> <p>Tempo de serviço como servidor público – Menos de 1 ano (), De 1 ano a 4 (), De 5 anos a 10 (), De 11 anos a 20 (), Mais de 20 anos ().</p>														
<p>Local de Aplicação do questionário</p> <p>CORREGEDORIA-GERAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE</p>														
<p>Orientação para o preenchimento das respostas</p> <p>Foram elaboradas 10 itens, marque apenas 1 X para cada questão, e ao final fique a vontade para escrever sua opinião no espaço indicado. A escala de respostas varia de 1 a 5 pontos, o (numero 1 significa grau baixo - negativo) e o grau de positividade aumenta quando mais próximo do (numero 5 – grau alto).</p>														
<p>Itens</p> <p>Indique o grau de satisfação com relação aos seguintes itens da unidade:</p> <p>1 – Acesso à unidade (transporte)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>					1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5										

2- Estacionamento

1	2	3	4	5

3 – Deslocamento interno na unidade

1	2	3	4	5

4 – Acesso e deslocamento de portadores de necessidades especiais

1	2	3	4	5

5 – Instalações sanitárias

1	2	3	4	5

6 - Limpeza

1	2	3	4	5

7 - Manutenção

1	2	3	4	5

8 - Iluminação

1	2	3	4	5

9 – Estrutura geral do prédio

1	2	3	4	5

10 - Segurança

1	2	3	4	5

11 – Equipamentos (computadores, impressoras, xerox, etc)

1	2	3	4	5

12 – Acesso à internet

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

qualidade de Presidente, inclusive em órgãos como FUNASA e ANVISA. Desempenhou o encargo de Coordenador de Apuração Disciplinar Substituto, dando suporte à gestão, no que concerne a correição disciplinar e a todos os usuários do âmbito da Corregedoria-Geral do Ministério da Saúde.

Formado em Secretariado Executivo pela Universidade Católica de Salvador - UCSAL e

Especialista em Políticas Públicas e Gestão Estratégica em Saúde, pelo Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia – UFBA.

Ana Claudia Farranha Santana

Possui graduação em Direito pela Universidade Federal do Espírito Santo (1991), mestrado em Ciência Política pela Universidade Estadual de Campinas (1999) e doutorado em Ciências Sociais pela universidade Estadual de Campinas (2006). É professora adjunta da Faculdade de Direito – Universidade de Brasília – FD/UNB, desenvolvendo atividades na área de Direito e Gestão Pública. É pesquisadora do Centro de Estudos Avançados de Governo e Administração Pública, professora do Programa de Pós Graduação em Transporte da UNB – PPGT/UNB e do Programa de pós Graduação em Direito da UNB – PPGD/UNB. Coordenou a pesquisa Administração Pública e redes Sociais, financiada com recursos do CNPq. Tem experiência na área de Ciência Política e Direito, atuando principalmente nos seguintes temas: Estado, Marco Regulatório e Políticas Públicas; Equidade e Estudos de Participação; Política, Direito e Internet.

Universidade de Brasília - UnB

A Universidade de Brasília (UnB) é uma universidade pública federal brasileira, com sede na cidade de Brasília, no Distrito Federal. A instituição possui quatro campos, sendo estes nas cidades de Brasília (Campus Darcy Ribeiro), Planaltina (Faculdade UnB Planaltina), Gama (Faculdade UnB Gama), Ceilândia (Faculdade UnB Ceilândia) e Paranoá (em projeto). Desde a sua criação, a UnB tem um papel extremamente importante tanto nacionalmente quanto regionalmente no que diz respeito a excelência do ensino e da pesquisa. Atualmente é a maior instituição de ensino superior do centro-oeste do Brasil e uma das mais importantes do país.