

A LOA (LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL) DA ÁREA DA SAÚDE NAS ADMINISTRAÇÕES DO PT E DO PMDB NA CIDADE DE ARARAQUARA ENTRE OS ANOS DE 2005 E 2012

Alexandre José Pierini¹
Prof. Zildo Gallo²

Resumo: A presente tese pretende discutir a organização do planejamento municipal a partir das demandas dos Conselhos Municipais. Como metodologia aplicada será utilizada a análise das atas das reuniões do Conselho Municipal da Saúde de Araraquara entre os anos de 2005 a 2012 e a Legislação Orçamentária do município entre o mesmo período. As atas serão comparadas com a Legislação Orçamentária do referido período. Também será organizado entrevistas semiestruturadas com o Presidente do Conselho Municipal de Saúde, assim como os respectivos Secretários Municipais da Saúde do período estudado. O objetivo é verificar se as demandas do Conselho Municipal da Saúde foram absorvidas pelo orçamento do município. Como análise preliminar, observou-se que houve um acréscimo “considerável” no orçamento da saúde entre as duas administrações, ocorreu um processo de demandas maiores no segundo governo de Edinho Silva em comparação com o primeiro mandato do governo de Marcelo Barbieri e um processo de desvalorização das ações do Conselho por parte do governo de Marcelo Barbieri.

Palavras-Chave: Orçamento municipal; Planejamento; Conselho Municipal de Saúde.

Introdução

O presente artigo trata-se de um fragmento da tese de doutorado que ainda está em fase de organização e elaboração. A proposta é mais ampla do que será discutida nesse artigo, mas este traz alguns subsídios importantes para o início das discussões do trabalho proposto.

Para a organização deste artigo foram analisadas as Leis Orçamentárias Anuais (LOA) relacionadas a área da saúde nas gestões de Edinho Silva do PT (2005 a 2009) e de Marcelo Barbieri do PMDB (2009 a 2012) na cidade de Araraquara SP.

A escolha da área da saúde como base para a discussão se justifica uma vez que através da lei Complementar n. 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu artigo 7 estabelece que os municípios são obrigados a investir 15% do orçamento na área, o que significa uma importante soma de recursos se comparado com as áreas de educação, habitação e etc.

O objetivo do presente artigo foi identificar quais os programas existentes na área da saúde propostos pelas administrações do PT e do PMDB, quais as diferenças entre eles e quais os valores envolvidos no investimento à saúde.

Os dados referentes ao ano de 2012 sobre o gasto na LOA (Lei de Orçamento Anual) não pode ser verificado por problemas na localização dos dados, uma vez que houve alterações nos processos burocráticos de implementação dos valores por parte da Prefeitura de Araraquara.

A construção do orçamento municipal

De acordo com Giacomoni(2005, p. 66):

¹ Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Territorial e Meio Ambiente da Uniara – Universidade de Araraquara

² Professor Doutor do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Territorial e Meio Ambiente da Uniara – Universidade de Araraquara

O orçamento é algo mais que uma simples previsão da receita ou estimativa de despesa. É – ou deve ser –, ao mesmo tempo, um relatório, uma estimativa e uma proposta. É – ou deve ser – um documento cujo intermédio o chefe executivo, como autoridade responsável pela conduta dos negócios do governo, apresenta-se à autoridade a quem compete criar fontes de renda e conceder créditos e faz perante ela uma exposição completa sobre a maneira por que ele e seus subordinados administraram os negócios públicos no último exercício.

O “orçamento é um plano que expressa em termos de dinheiro, para um período de tempo definido, o programa de operações do governo e os meios de financiamento deste programa” (GIACOMONI, 2005, p. 67)

Para organizar o planejamento local, o prefeito através de suas atribuições determina aquilo que se torna prioridade em seu governo e estabelece as diretrizes de ação em torno do Plano Plurianual. O Plano Plurianual é previsto no art. 165 da Constituição Federal destinado a organizar e viabilizar a ação pública, com vistas a cumprir os fundamentos e os objetivos da República. Por meio dele, é declarado o conjunto das políticas públicas do governo para um período de 4 anos e os caminhos trilhados para viabilizar as metas previstas.

Andrade (2007) apresenta alguns conceitos importantes no âmbito do PPA:

- **Diretrizes de governo:** São o conjunto de programas, ações e de decisões orientadoras dos aspectos envolvidos no planejamento. As diretrizes de governo são como bússolas que orientam as ações estabelecendo critérios que definem as estratégias de governo.
- **Programas:** Os programas de governo são os instrumentos da diretrizes e devem estabelecer os objetivos (resultados esperados dos programas). São executados pelas ações.
- **Objetivos:** São o detalhamento dos programas, que deverão ser atendidos, de forma a concretizar as diretrizes, indicando os resultados pretendidos pela Administração.
- **Ações:** São as iniciativas necessárias para cumprir os objetivos dos programas sobre os quais devem ser estabelecidas as metas.
- **Metas:** São a mensuração das ações de governo para definir quantitativa e qualitativamente o que se propõe a ser atendido e qual parcela da população se beneficiará com a referida ação.

Através da organização do Plano Plurianual, se estabelece as discussões para o desenvolvimento da LDO (Lei de Diretrizes Orçamentárias). A Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) estabelece as metas e prioridades para o exercício financeiro seguinte; orienta a elaboração do Orçamento; dispõe sobre alteração na legislação tributária; estabelece a política de aplicação das agências financeiras de fomento.

A Lei de Orçamento Anual (LOA) é a lei que fixa os recursos públicos a serem aplicados, a cada ano, nas ações de governo.

Através da LOA (Lei Orçamentária Anual) os valores de investimentos para cada área: saúde, educação e etc são discriminadas de forma detalhada, os investimentos em valores são estabelecidos e em cima desse instrumento se sedimenta o processo de gestão do município.

Após a sua organização, a LOA (Lei Orçamentária Anual) é apresentada na Câmara dos Vereadores para a apreciação e votação. É através da aprovação dos vereadores que as diretrizes apontadas pela LOA (Lei Orçamentária Anual) se transformam em políticas públicas e passam a ser executadas ou não pelo Poder Executivo.

O Planejamento

“O planejamento global procura dar uma visão ampla do desenvolvimento da economia, fixando objetivos a atingir e procurando assegurar a consistência entre a oferta e demanda de bens em todos os setores”. (LAFER, 1970, p. 16)

“A seleção dos meios mais eficazes – estratégia – para a obtenção dos fins – política – programados” (SANTOS, 1982, p. 31)

A necessidade de utilizar dois conceitos para o termo planejamento no presente trabalho é de fundamental importância, tendo em vista tanto a sua dimensão econômica quanto à sua dimensão política.

Nesse contexto, são duas perspectivas em análise. Essa consideração se torna interessante, tendo em vista a intenção não é de isolá-lo em nenhuma dessas perspectivas, uma vez que a sociedade contemporânea tenta relegar a política para as questões de segundo plano, como se fosse um mero apêndice da economia.

A questão econômica no tema planejamento é apenas uma questão técnica, uma vez que suas diretrizes serão realmente postas em práticas na medida em que houver a construção do consenso político.

Nesse contexto, compete salientar a problemática estabelecida a partir do período que segue o ano de 1985 e que tem como pressuposto uma influência mais significativa da política neoliberal e as questões relacionadas ao fenômeno da globalização.

A partir desse período, as idéias de planejamento no Brasil apenas serviram para apagar os incêndios provocados pela inflação, como o Plano Cruzado, o Plano Bresser, o Plano Collor.

O planejamento com a idéia de construção de um projeto de futuro para o país basicamente foi esquecido, tal a urgência de provocar um desenvolvimento econômico a qualquer custo e de seguir as diretrizes do Consenso de Washington:

- Disciplina Fiscal
- Redução dos gastos públicos
- Juros de mercado
- Câmbio de mercado
- Abertura comercial
- Investimento estrangeiro direto, com eliminação de restrições
- Privatização das estatais
- Desregulamentação (afrouxamento das leis econômicas e trabalhistas)
- Direito à propriedade intelectual

Essas diretrizes foram capazes de solapar a função do Estado-nação como agente de transformação social na medida em que foi capaz de ampliar a política de “laisse faire” e dinamizar as relações de consumo.

Por conseguinte, a idéia de planejar dos Estados-nação, acabou sendo comprometida, uma vez que a função do Estado, de acordo com as políticas neoliberais é agir sobre situações mínimas como a alteração no câmbio que tem como meta influenciar processos de importação e exportação.

Na política, o problema do planejamento caminha para outra dimensão uma vez que o tema aponta um caminho de futuro tendo como premissa os aspectos racionais. Ao contrário da política que é permeada por ideologias e ações com características emocionais. Pensando o planejamento na perspectiva da política, nos deparamos com a contradição entre a razão e a emoção.

Nos países de economia planificada essa dimensão não se apresentava como um problema, uma vez que o Estado possuía a prerrogativa de construir políticas com características coletivas.

Nos países com alta fragmentação política e com a ação de vários grupos de interesses como é o Estado neoliberal, tal idéia de planejamento se estabelece como um divisor de água, pois nos remete à dualidade entre aquilo que pode ser considerado individual e aquilo que pode ser coletivo. A construção do individual e do coletivo no Estado neoliberal, através da perspectiva de um consenso se torna missão árdua para quem deseja desenvolver o planejamento.

Nesse sentido, algumas questões podem ser levantadas sobre o tema planejamento numa perspectiva política de uma sociedade com alta fragmentação:

- O planejamento para quem;
- Aglutinar os interesses da classe dominante;
- Como organizar o consenso;
- A influência do corpo burocrático do Estado;
- Qual o caminho para a construção do Planejamento econômico coletivo;
- O papel do poder micro das cidades na construção do planejamento coletivo;

Numa perspectiva dialética é mister pensar a organização do planejamento numa sociedade altamente fragmentada a partir da perspectiva local, através das cidades, tendo em vista os interesses locais, cultura local e característica singulares.

Nesse contexto, é necessário salientar a relevância dos planejamentos locais. Trabalhar a questão do planejamento no Brasil não é uma tarefa das mais simples tendo em vista a complexidade que reveste o tema, não só porque é palavra quase ausente do vocabulário do *stablishment* político do país, mas porque a ordem em *Terra Brasilis* é conservar e manter os interesses e benesses individuais conquistados, dificultando qualquer tentativa de organização e direcionamento de diretrizes econômicas previamente estudadas, com um mínimo de viés racional e tendo como referência as questões coletivas.

Racionalidade que não acompanha as diretrizes do Estado brasileiro ao longo do processo histórico – a história do Brasil é marcada pela ausência do Estado nas relações econômicas e em poucos períodos o Estado se estabeleceu como protagonista das relações sociais e econômicas.

As idéias liberais se destacaram de forma hegemônica durante o desenvolvimento da história brasileira – a hegemonia do liberalismo está atrelada às idéias conservadoras e à prática do autoritarismo como forma de conter determinados avanços sociais e distribuição de renda mais equânime.

Nesse contexto, duas dimensões se estabelecem de forma significativa quando o assunto é a intervenção do Estado: de um lado, a dimensão econômica e de outro a dimensão política. Se nas questões relacionadas a economia a ação do Estado pode ser considerada anêmica, sobre as questões políticas, as coisas mudam de figura. O Estado, dentro dos ideais políticos reserva uma ação significativa, pois é através dela que se perpetua as relações de poder e dificultam sobremaneira a transferência de renda para a população.

Araraquara em números

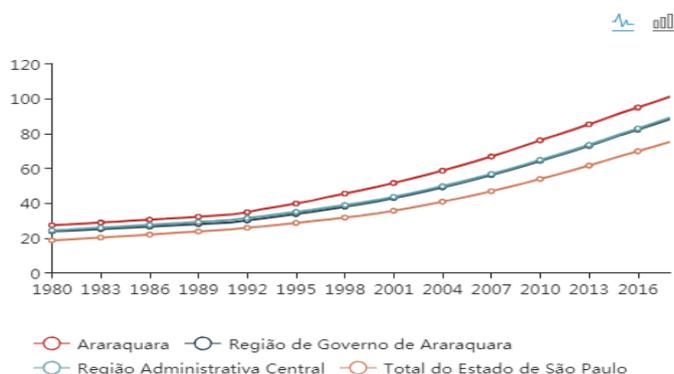
Araraquara é uma cidade da região central do Estado de São Paulo, possui de acordo com a Fundação Seade (2018) uma população de 224.289 habitantes e chega a 97,16% de urbanização (FUNDAÇÃO SEADE, 2018). O número de habitantes em 2010 era de 208.662 e em 2017 passou a 230.770, um crescimento anual de acordo com a Fundação Seade (2018) de 0,93% entre o período de 2010 a 2018, uma taxa que pode ser considerada significativa, se levarmos em conta a taxa de crescimento populacional no Estado de São Paulo no mesmo período que fica em torno de 0,82%.

Sua densidade demográfica é de 223,58 habitantes/km². Essa taxa pode ser considerada alta, tendo em vista a média apresentada pelo Estado de São Paulo em geral, que fica em torno de 177,23 habitantes/km². (FUNDAÇÃO SEADE)

A taxa de população considerada idosa, acima de 60 anos é de 16,76%. Esse número é superior à média do Estado de São Paulo que é de 14,43%. Outro dado muito importante para o entendimento do crescimento da população idosa é a taxa de crescimento de envelhecimento da população. A Fundação Seade (2018) aponta que essa taxa de crescimento, hoje em 2018 é de 101,20%. Essa taxa também é muito significativa, se levarmos em conta a média do Estado

de São Paulo que é de 75,25%. O gráfico abaixo aponta o crescimento vertiginoso do processo de envelhecimento da população do Estado nos últimos anos.

Gráfico 1 – Envelhecimento da População

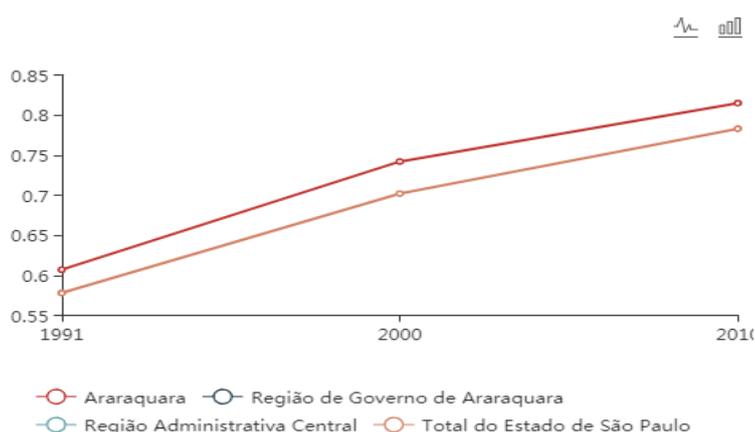


Fonte: Fundação Seade (2018)

Sobre a questão social, Araraquara possui um IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) de 0,815, número acima da média do Estado de São Paulo que é de 0,783 (FUNDAÇÃO SEADE).

No gráfico abaixo, é possível entender o crescimento do Índice de Desenvolvimento Humano nos últimos 10 (dez) anos:

Gráfico 2 – Índice de Desenvolvimento Humano



Fonte: Fundação Seade (2018)

Na economia, Araraquara apresenta uma renda per capita de R\$891,74, também maior que a média do Estado de São Paulo que fica em torno de R\$ 853,75. O PIB (per capita) no município é de R\$ 38.270,40. O PIB do ano de 2015, foi de R\$ 8.405.365,54.

O gráfico abaixo, aponta o crescimento do PIB nos últimos anos:

Gráfico 3 – Crescimento do PIB

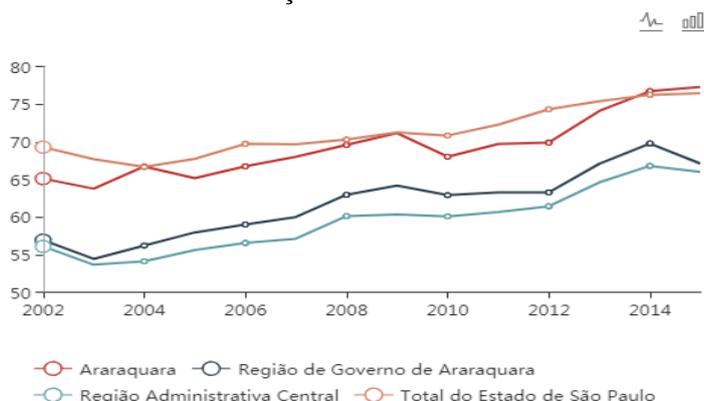


Fonte: Fundação Seade (2018)

O setor de serviços contribui com 77,28% para a construção do PIB na cidade de Araraquara. Esses números apontam que Araraquara é basicamente uma cidade prestadora de serviço. A indústria colabora com 21,54% do PIB, esse valor fica abaixo da média do Estado de São Paulo que é de 21,93%. A agricultura contribui com 1,19% para a construção do PIB, um valor também abaixo da média do Estado de São Paulo que é de 1,62%. (FUNDAÇÃO SEADE, 2018).

O gráfico abaixo aponta o crescimento do setor de serviços na construção do PIB da cidade de Araraquara:

Gráfico 4 – Setor de Serviços



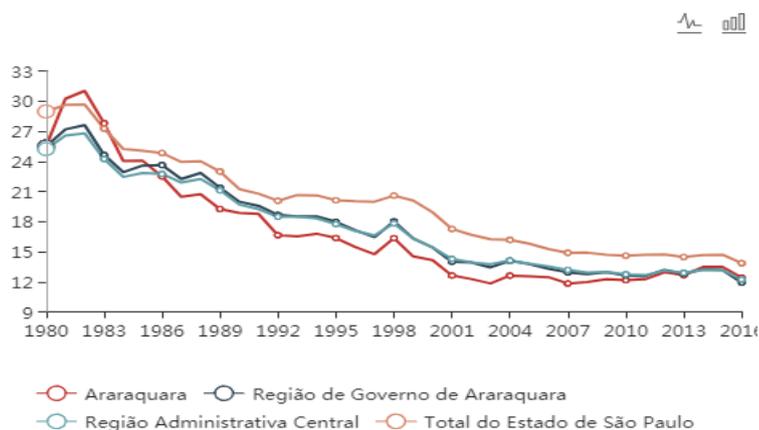
Fonte: Fundação Seade (2018)

Quando o assunto é o emprego da população da cidade, 52,85% dos empregos vêm do setor de serviços. O Estado de São Paulo apresenta uma média de 55,24%. O comércio contribui com 22,24% dos empregos gerados no município. A indústria contribui com 20,25%, taxa maior que a média do Estado de São Paulo que é de 17,93%. A agricultura contribui com apenas 1% dos empregos gerados no município. (FUNDAÇÃO SEADE, 2018)

A taxa de natalidade de Araraquara é de 12,41/mil habitantes, inferior à média do Estado que é de 13,84/mil habitantes. (FUNDAÇÃO SEADE, 2018)

Através do gráfico abaixo, é perceptível a queda do número de nascimentos no município nos últimos anos:

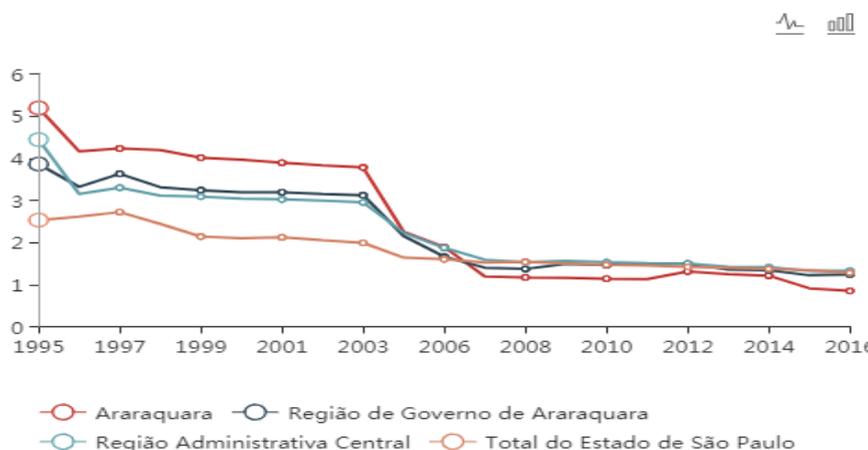
Gráfico 5: Número de nascimentos/Estado de São Paulo



Fonte: Fundação Seade (2018)

O número de leito SUS no município é de 0,85/mil habitantes, bem inferior à média do Estado que é de 1,28/mil habitantes. Um dado bem interessante, tendo em vista que o número de habitantes cresceu nos últimos anos e o número de leitos diminuiu, como aponta a tabela abaixo:

Gráfico 6 – Leito/Habitantes



Fonte: Fundação Seade (2018)

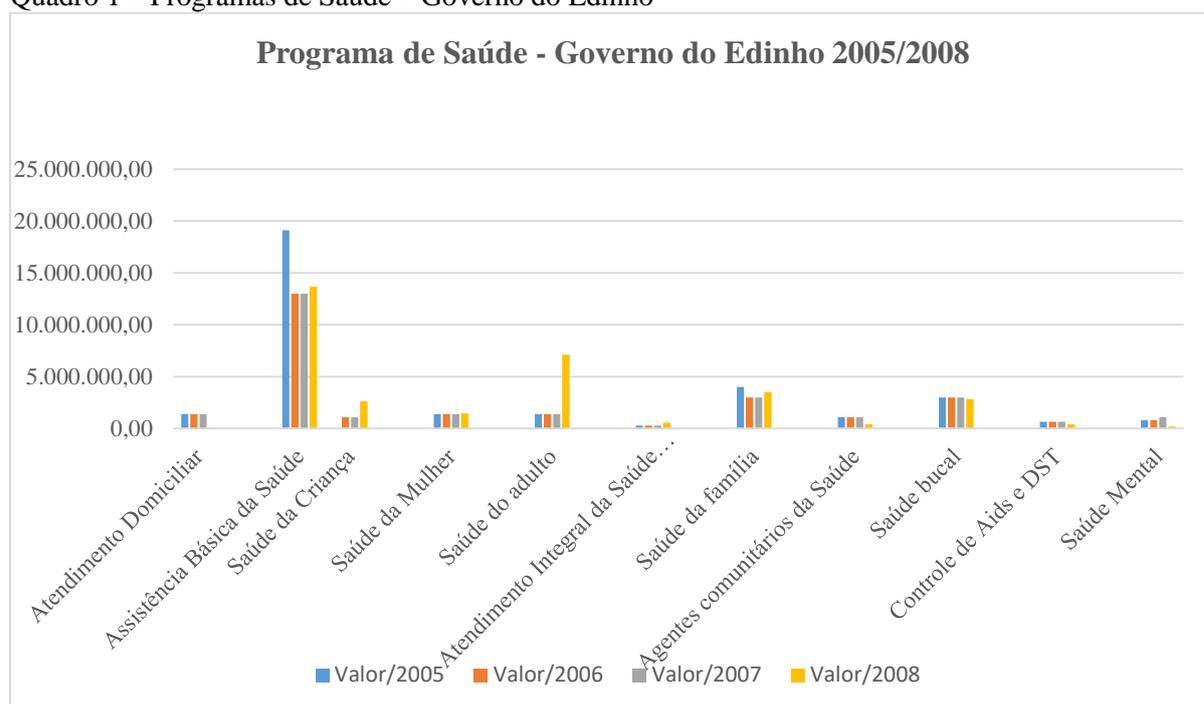
Análise da LOA (Lei de Orçamento Anual) referente ao período 2005-2012

Através da análise da LOA (Lei Orçamentária Anual) percebeu-se que o número de programas relativos à saúde apresenta significativa diferença. O número de programas de saúde do governo de Edinho Silva (PT) é maior do que os que foram apresentados no governo de Marcelo Barbieri (PMDB) - enquanto na administração do petista houve 24 programas diferentes, o governo de Marcelo Barbieri apresentou 17, isso porque ocorreu uma fusão de alguns programas com outros com características mais extensas.

Programas como Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Saúde do adulto que foram implementados no programa de Edinho Silva, no governo de Marcelo Barbieri foram fundidos com outros programas – porém isso é compreensível, tendo em vista as diferenças de posições políticas entre os dois governos. O governo do PT com uma posição mais à esquerda, tende a ampliar a linha de ação de governo, tanto no que diz respeito à posição do Estado como tentando alcançar posições políticas de minorias, enquanto o PMDB se preocupa mais em manter a sua posição mais liberal, enxugando a máquina de governo.

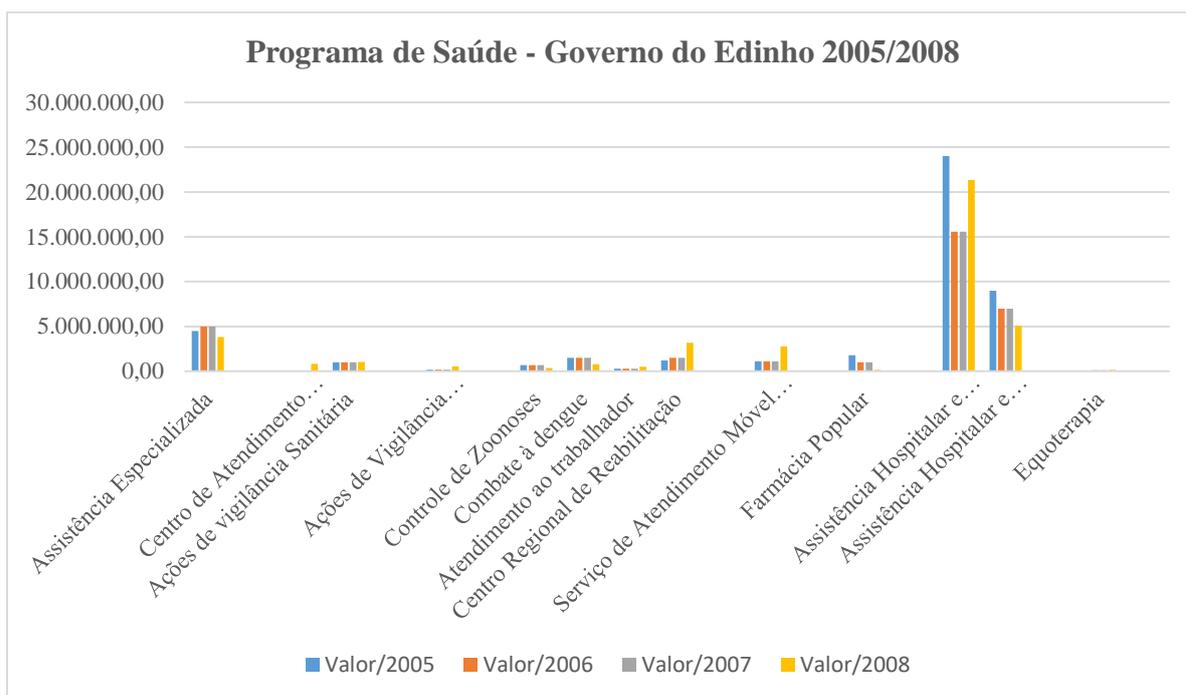
O quadro abaixo apresenta os programas do governo de Edinho Silva durante os anos de 2004 e 2008:

Quadro 1 – Programas de Saúde – Governo do Edinho



Fonte: Organização própria

Quadro 2 – Programas de Saúde – Governo do Edinho



Fonte: Organização própria

Tecendo a comparação entre os quadros de investimento entre os dois governos, percebe-se no governo de Edinho Silva dois programas que acarretam maiores investimentos: assistência básica da saúde e assistência hospitalar. A assistência básica da saúde está relacionada com os investimentos na saúde preventiva e se caracteriza por um conjunto de ações de prevenção de agravos, o tratamento e o desenvolvimento de uma atenção integral que ocasione impacto nas coletividades e a assistência hospitalar está relacionada com o investimento em maquinários e construção de leitos para hospitais, o que requer recursos significativos.

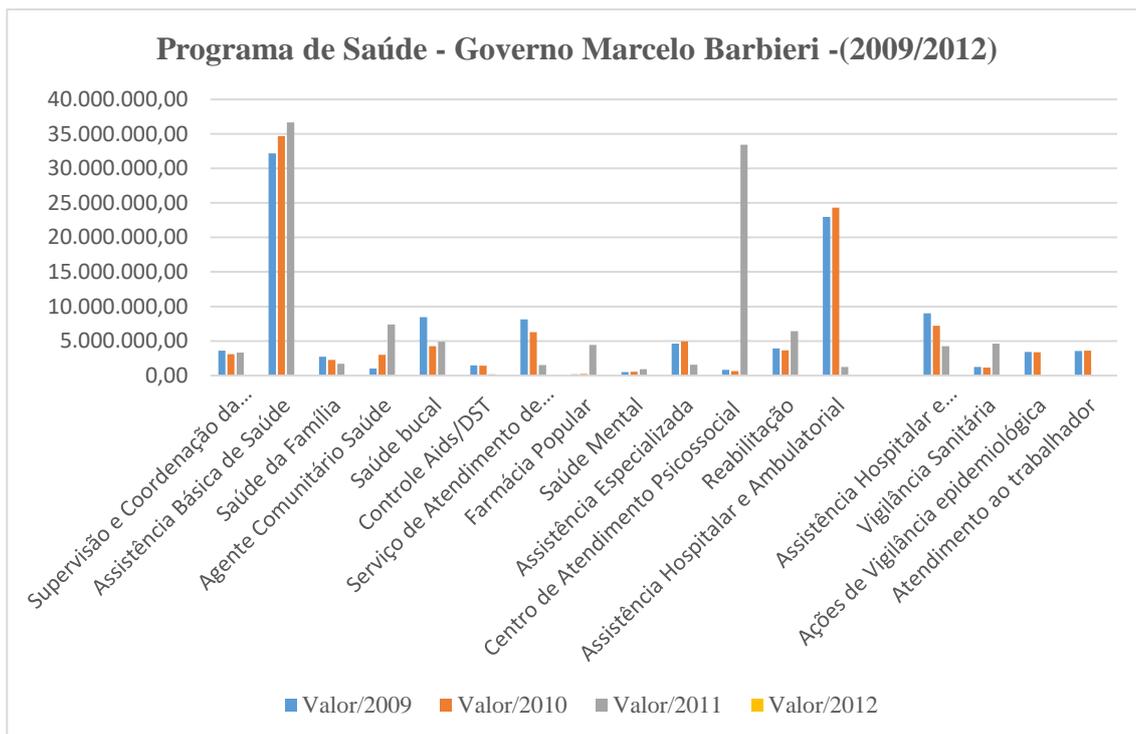
Nesse contexto, é necessário salientar que a administração petista ataca os dois lados do processo de desenvolvimento da saúde: investimento em medicina preventiva e a compra de maquinários e em estrutura para o atendimento dos hospitais.

No governo de Marcelo Barbieri durante a primeira gestão privilegiou o investimento nos programas de Assistência básica em saúde e no Centro de Atendimento Psicossocial. O Centro de atendimento psicossocial atua sobre a ótica interdisciplinar e realiza atendimento às pessoas com transtorno mental, uso de drogas, de álcool.

Percebeu-se que os gastos com o Centro de Atendimento Psicossocial foi maior que os investimentos com Assistência Hospitalar e Ambulatorial que deveria ter um gasto mais expansivo tendo em vista que está atrelado com a área de infra-estrutura hospitalar, como compra de aparelhos e construção de leitos.

O quadro abaixo apresenta os programas do governo Marcelo Barbieri e os respectivos investimentos:

Quadro 3 – Programas de Saúde – Governo Marcelo Barbieri (2009-2012)



Fonte: Organização própria

Devido à mudança na estrutura burocrática da LOA (Lei orçamentária anual) não foi possível verificar os investimentos realizados nos programas do governo de Marcelo Barbieri relativos ao ano de 2012, por isso, a ausência de informações.

Quanto aos investimentos totais no orçamento da saúde os dois governos também apresentam algumas semelhanças e diferenças, as semelhanças é que nos anos de eleições o valor investido por ambos cresce – no governo de Edinho Silva, ainda se percebe um certo equilíbrio de valores entre os anos de mandato como demonstrado na tabela e no quadro abaixo:

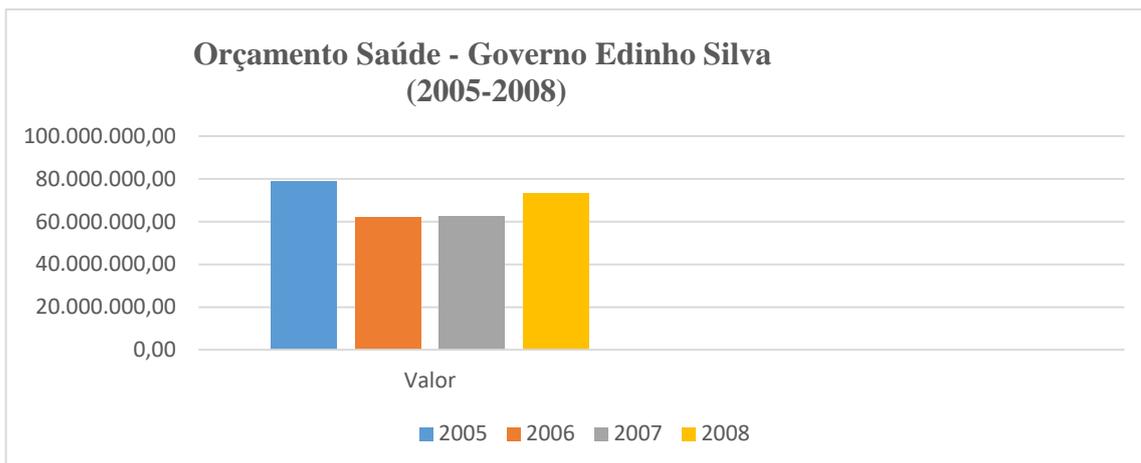
Orçamento da Saúde - Governo Edinho Silva (2005-2008)

Tabela 1 – Valores aplicados na saúde – Governo Edinho Silva (2005-2008)

Ano	Valor
2005	78.790.000,00
2006	62.095.800,00
2007	62.370.000,00
2008	73.306.000,00

Fonte: Organização própria

Quadro 4 – Valores da LOA (Lei Orçamentária Anual) – Governo de Edinho Silva (2005-2008)



Fonte: Organização própria

No governo de Marcelo Barbieri, os valores apresentados no ano eleitoral é totalmente desproporcional ao restante do mandato, como demonstra os quadros abaixo:

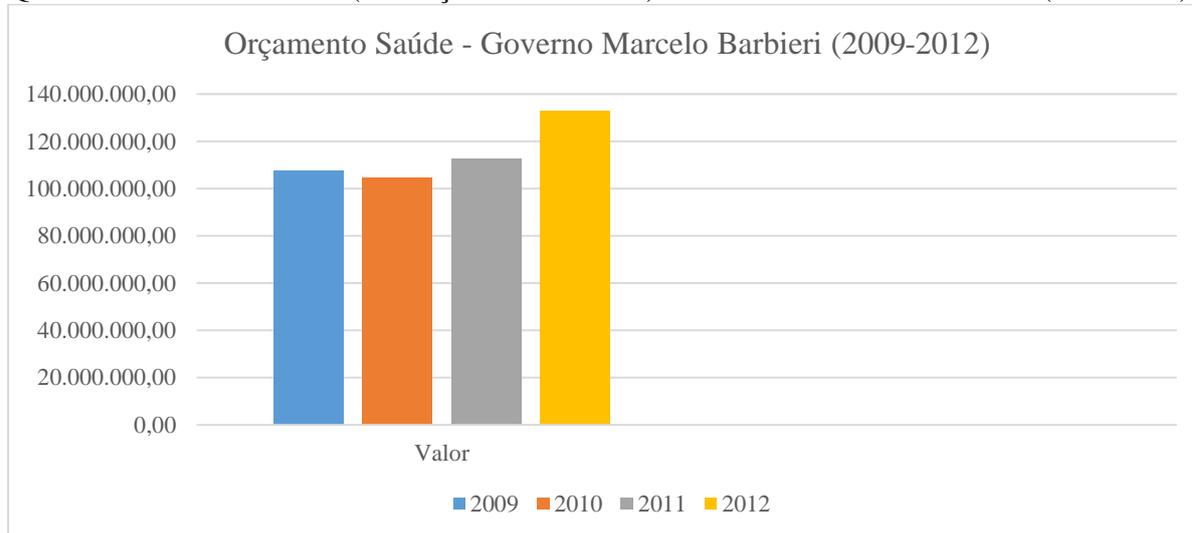
Orçamento Saúde Governo Marcelo Barbieri (2009-2012)

Tabela 2 – Valores aplicados na saúde – Governo Marcelo Barbieri (2009-2012)

Ano	Valor
2009	107.709.380,13
2010	104.500.000,00
2011	112.498.000,00
2012	132.769.000,00

Fonte: Organização própria

Quadro 5 – Valores da LOA (Lei Orçamentária Anual) – Governo de Marcelo Barbieri (2009-2012)



Fonte: Organização própria

Outra discrepância quando se analisa os dados é de que houve um crescimento significativo no orçamento da saúde no município de Araraquara entre os anos de 2008 e 2009, saltou da ordem de CR\$ 73.306.000,00 de reais para a ordem de CR\$ 107.709.380,00, de reais uma diferença de 46,57% e se comparando com o ano de 2012 que foi o ano eleitoral e de reeleição de Marcelo Barbieri a diferença ficou em 80,82% em relação ao valor de último ano de mandato de Edinho Silva.

Considerações Finais

O investimento proposto pela Constituição Federal de que na área da saúde deve ser aplicado 15% dos recursos provenientes nos municípios a torna de qualquer forma “a menina dos olhos” dos investimentos sociais.

A determinação desses 15% dos recursos municipais não acontece de forma aleatória, os investimentos em saúde são altos: compra de maquinário com intensa tecnologia, mão de obra relativamente cara para os padrões brasileiros, a intensa demanda por serviços de saúde, população envelhecendo a médio e longo prazo – essas são algumas das questões a serem colocadas quando se pensa a aplicação desses recursos – mas mais do que mencionar a aplicação dos recursos é apontar como e onde eles estão sendo aplicados.

No município de Araraquara percebe-se através da leitura da LOA (Lei Orçamentária Anual) uma clara predileção tanto pelo governo de Edinho Silva PT, quanto de Marcelo Barbieri PMDB em alocar mais recursos na área de Assistência Básica à saúde. Nesse contexto, nada mais justo, pois a assistência básica está atrelada ao atendimento primário e prevenção à saúde. Os investimentos nesses programas se fazem salutar na medida em que pode proporcionar ao governo, “diminuir” os gastos com a Assistência Hospitalar e ambulatorial, onde os gastos são avultosos, na medida em que proporcionará o menor uso pela população da infra-estrutura hospitalar.

Percebeu-se que durante a análise dos dados no governo de Marcelo Barbieri houve um maior investimento na saúde psicossocial, ou seja, tratamento com psicoterápico, que no governo de Edinho Silva (PT), tema esse que foi tratado de forma discreta.

No governo de Edinho Silva PT (2005-2008), percebe-se uma queda percentual de investimento de 21,18% entre os anos de 2005 e 2006, manteve-se um pequeno acréscimo de 0,44% para o ano de 2007 e em 2008 um aumento de 17,53% no orçamento da saúde, mas mesmo assim, um valor 6,96% menor do que o apresentado no primeiro ano de governo.

Duas observações se faz necessário sobre a administração de Edinho Silva do PT: a primeira delas é que esse período de administração municipal coincide com a administração de Luiz Inacio Lula da Silva do PT, o que de certa forma auxilia na administração municipal, uma vez que o processo de transferência de renda para o município em “tese” se torna mais facilitado; outra coisa é que o valor estabelecido para ano de 2008 apresenta um acréscimo de 17,53% em relação aos anos de 2006 e 2007 esse ano que por “coincidência” foi eleitoral.

No governo de Marcelo Barbieri (PMDB) houve um acréscimo significativo de investimento se comparado com o governo de Edinho Silva (PT), a diferença entre o primeiro ano de mandato de Edinho Silva (PT) em 2005 para o ano de 2009, primeiro ano da gestão de Marcelo Barbieri, a diferença foi de 68,51% de acréscimo.

Durante a gestão de Marcelo Barbieri (PMDB) houve um processo de acréscimo entre os anos de 2009 e 2012 de 23,27%.

Nesse contexto, mesmo havendo um acréscimo de valores no governo de Marcelo Barbieri na área da saúde, os números da Fundação Seade apontam que houve uma queda no número de leito SUS na cidade de Araraquara, conforme indica o gráfico 6, entre os anos de 2006 e 2009, ou seja, perpassa os dois governos estudados.

Esse ponto é interessante pautar devido ao fato do orçamento da saúde na cidade de Araraquara crescer em progressão geométrica nos últimos anos.

Referências

ANDRADE, Nilton de Aquino. **Contabilidade Pública na Gestão Municipal**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

AVRITZER, L. **Conferências nacionais: ampliando e redefinindo os padrões de social no Brasil**. IPEA: Rio de Janeiro, 2012.

BENEVIDES, Maria Victoria de Mesquita. Cidadania e democracia. **Lua Nova**, São Paulo, n. 33, p. 5-16, Aug. 1994.

BONNI, V.; QUARESMA, S.J. **Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais**. Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC Vol. 2 nº 1 (3), janeiro-julho/2005, p. 68-80.

BORBA, J. **Participação política: uma revisão dos modelos de classificação**. Revista Sociedade e Estado. V. 27; n. 2, Maio/Agosto 2012.

FAGUNDES, H.S. **O voluntariado, a solidariedade e as políticas sociais**. Revista Virtual Textos & Contextos, n. 6, dez. 2006.

FELICISSIMO, J.R. **Os impasses da descentralização político-administrativa na democratização do Brasil**. Revista de Administração de Empresas, São Paulo, 32 (1): 6-15. Jan/Marc. 1992.

GIACOMONI, J. **Orçamento público**. 13 ed. São Paulo: 2005.

JACOBI, P. **Políticas sociais locais e os desafios da participação cidadina**. Ciência & Saúde Coletiva, 7(3):443-454, 2002.

Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC Vol. 2 nº 1 (3), janeiro-julho/2005, p. 68-80 www.emtese.ufsc.br Aprendendo a entrevistar: como fazer

entrevistas em Ciências Sociais Valdete Boni e Sílvia Jurema Quaresma

IANNI, O. **Estado e planejamento no Brasil (1930-1970)**. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 1971.

LAFER, B.M. **Planejamento no Brasil**. São Paulo: Perspectiva, 1970.

SANTOS, J. N. dos. **Democracia e planejamento**. 2 ed. Curitiba: UFPR, 1982.

SANTOS, M. **Por uma outra globalização—do pensamento único à consciência universal**. São Paulo: Record, 2001.

SICSU, J.; REIS, L.C.D. (org.) **Planejamento e desenvolvimento**. Brasília: IPEA, 2010.

SPOSATO, K. B. (Org). **Guia de Orientações para a Municipalização de Medidas Socioeducativas em Meio Aberto - Passo a Passo da Municipalização**. UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância, novembro 2007.

TEIXEIRA, E.C. **As dimensões da participação cidadã**. CADERNO CRH, Salvador, n. 26/27, p. 179-209, jan./dez. 1997.