



[CAPA](#) [SOBRE](#) [ACESSO](#) [CADASTRO](#) [PESQUISA](#) [EDIÇÕES ANTERIORES](#) [APRESENTAÇÕES](#)

Capa > Seminários & Conferências - 2012 > 4o SEMINÁRIO SOBRE INFORMAÇÃO NA INTERNET, 3o GeCIC e 10o WORKSHOP BRASILEIRO DE I.C. E GESTÃO DO CONHECIMENTO > **Apresentações e Autores**

Apresentações e Autores

Título ▼ contém ▼ Pesquisar

Sobrenome [A](#)[B](#)[C](#)[D](#)[E](#)[F](#)[G](#)[H](#)[I](#)[J](#)[K](#)[L](#)[M](#)[N](#)[O](#)[P](#)[Q](#)[R](#)[S](#)[T](#)[U](#)[V](#)[W](#)[X](#)[Y](#)[Z](#) [Toda\(o\)s](#)

Modalidade: [Todas as Modalidades](#) ▼

Submissões gerais

Análise Nebulosa de Indicadores de Gestão para Apoio a Tomada de Decisão na Governança Corporativa em Tecnologia da Informação

Alexandre de Assis Mota, Lia Toledo Moreira Mota, Ana Raquel Calais Siqueira, Andreiwiid Sheffer Corrêa

Aprendizagem Organizacional como estratégia para a Gestão do Conhecimento na Embrapa Informática Agropecuária

Tercia Zavaglia Torres, Nadir Rodrigues Pereira, Marcos Cesar Visoli, Isaque Vacari

Desenvolvimento e avanços da Inteligência Competitiva no Brasil

Carlos José Vieira Martins

Identificação de princípios de dado aberto no acesso a recursos informacionais do Governo Federal sobre repasses financeiros destinados à saúde pública

Fernando de Assis Rodrigues, Ricardo César Gonçalves Sant'Ana

MAPA CONCEITUAL PARA ORGANIZAÇÃO DO CONHECIMENTO E AUXÍLIO À REDAÇÃO DE TRABALHO ACADÊMICO

Lenora Beaurepaire Schwaitzer

Monitoramento de informação sobre doenças negligenciadas: o e-MONITOR Dengue

Michele Nacif Antunes, Cícera Henrique Silva, Maria Cristina Soares Guimarães, Marcelo Henrique Leoni Rabaço

SISTEMAS DE INFORMAÇÕES E A IMPORTÂNCIA PARA TOMADA DE DECISÃO NO PROCESSO DE GESTÃO EMPRESARIAL

Luis Fernando Conduta, Marlene de Fatima Campos Souza

IDIOMA

Português (Brasil) ▼

USUÁRIO

Login

Senha

☐ Lembrar de mim

[Acesso](#)

NOTIFICAÇÕES

- [Visualizar](#)
- [Assinar / Cancelar assinatura de notificações](#)

[PDF](#)

[PDF](#)

[PDF](#)

[PDF](#)

[PDF](#)

[PDF](#)

[PDF](#)

Moderadores & Painelistas

- [Moderadores](#)
- [Painelistas](#)

CONTEÚDO DA CONFERÊNCIA

Pesquisa

Todos ▼

[Pesquisar](#)

Informações sobre a Conferência

- » [Visão Geral](#)
- » [Políticas das Modalidades](#)
- » [Programa](#)
- » [Apresentações](#)
- » [Agenda da Conferência](#)
- » [Inscrição](#)
- » [Acomodações](#)
- » [Organização e Parceiros](#)
- » [Cronograma](#)

Procurar

- [Por Conferência](#)
- [Por Autor](#)
- [Por título](#)

TAMANHO DA FONTE

IDENTIFICAÇÃO DE PRINCÍPIOS DE DADO ABERTO NO ACESSO A RECURSOS INFORMACIONAIS DO GOVERNO FEDERAL SOBRE REPASSES FINANCEIROS DESTINADOS À SAÚDE PÚBLICA

Fernando de Assis Rodrigues*

fernando@elleth.org

Ricardo César Gonçalves Sant'Ana*

ricardosantana@marilia.unesp.br

***Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Departamento de
Ciência da Informação, Marília/SP**

Resumo

Nos últimos anos, a discussão da qualidade dos serviços públicos em saúde ganhou ênfase pelos meios de comunicação. Em 2011, o acesso a dados governamentais tornou-se obrigatório com a sanção da “Lei de Acesso à Informação”. As Tecnologias de Informação e Comunicação de uso externo à gestão pública, seguindo os princípios de dado aberto, podem promover uma condição de interação entre o Estado e sociedade, na ampliação da transparência das ações do Estado e da cidadania, auxiliando na melhoria significativa da qualidade dos serviços, ao possibilitar aos cidadãos o acesso e uso dos conjuntos de dados em construções de gráficos e visualizações externas aos sítios oficiais governamentais, bem como o cruzamento dos dados com outros conjuntos. Entretanto, sítios oficiais do Governo Federal, que contém recursos informacionais com conjunto de dados sobre repasses de recursos financeiros para a saúde pública, possuem consultas com diferentes características, formando uma barreira para o cidadão na recuperação dos dados. O objetivo deste trabalho é apresentar, sob o olhar da Ciência da Informação, um panorama do atendimento aos princípios de dado aberto encontrados na análise exploratória dos recursos informacionais já existentes nos sítios governamentais federais. A conclusão apresenta pontos de atenção, a partir dessa análise, nos recursos informacionais em atendimento a “Lei de Acesso à Informação” e aos princípios de dado aberto.

Palavras-chave: Gestão Pública, Princípios de Dado Aberto, Saúde Pública, Tecnologias de Informação e Comunicação.

1 Introdução

Nos últimos anos, aspectos relacionados a saúde pública brasileira estão em evidência na comunicação e no interesse público. A discussão da qualidade dos serviços públicos em saúde ganhou ênfase pelos meios de comunicação; nos portais de notícias e nas redes sociais através da Internet, que veicularam (e continuam veiculando) diversas notícias, relatos e reportagens sobre o assunto.

Problemas na qualidade dos serviços públicos em saúde não são pontuais ou regionais. Os meios de comunicação divulgaram ocorrências em todas as regiões do território brasileiro, elencando problemas como a falta de leitos hospitalares; o não cumprimento de jornadas de trabalho por profissionais da saúde; hospitais, equipamentos e locais de atendimento à população abandonados ou sucateados antes mesmo da inauguração ou entrega; falta de infraestrutura básica; longas esperas para atendimentos; greves de funcionários públicos por melhores condições de trabalho; e verbas federais destinadas à saúde sendo utilizadas para outros fins. (BRAMBILLA e ARAÚJO, 2008) (GLOBO REPÓRTER, 2011)

No início de 2012, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2012) organizou e divulgou um relatório denominado “Conta-Satélite de Saúde Brasil”, sob uma metodologia padronizada e elaborada pela Organização das Nações Unidas (ONU). O documento reúne diversos dados e indicadores, em linguagem simplificada para cidadãos, que não são “habituaados as definições do Sistema de Contas Nacionais”. Com dados de 2009, o relatório aponta que as despesas de saúde no Brasil representam 8,7% (oito por cento e sete décimos) do Produto Interno Bruto, dos quais: 0,1% (um décimo de um por cento) foram investidos pelo terceiro setor; 3,8% (três por cento e oito décimos) investidos pelo Estado e 4,8% (quatro por cento e oito décimos) pela sociedade civil.

Segundo o relatório World Health Statistics, da Organização Mundial da Saúde, em 2008 o Brasil ocupava a 151ª (centésima quinquagésima primeira) colocação na classificação que mede a porcentagem de recursos financeiros destinados para a saúde pública, em comparação ao total Produto Interno Bruto anual produzido, em uma lista composta por 192 (cento e noventa e duas) nações. (CHADE, 2011)

O percentual de investimento público brasileiro em saúde está abaixo de

países como, por exemplo: a China (10,3%, dez por cento e três décimos), a Rússia (9,2%, nove por cento e dois décimos), a África do Sul (10,4%, dez por cento e quatro décimos), a Colômbia (18,3%, dezoito por cento e três décimos), a República Dominicana (10,4%, dez por cento e quatro décimos) e o Haiti (9,5%, nove por cento e cinco décimos). (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2011)

Para o IBGE (2012), no ano de 2009, a administração pública investiu um total aproximado de R\$ 123,5 bilhões (cento e vinte e três bilhões e quinhentos milhões de reais) na saúde pública brasileira. Esse montante é subdividido em áreas, tais como: compra de medicamentos via concorrência pública (licitação), manutenção e gestão da própria saúde pública, serviços de atendimento hospitalar, serviços sociais privados (via acordos firmados com entidades filantrópicas e com a iniciativa privada) e outros serviços relacionados com a área da saúde.

Trata-se de uma área de grande interesse social e que recebe grandes aportes de fundos financeiros públicos que precisam ser geridos e acompanhados de forma efetiva. Para tanto, se faz necessário que o número de envolvidos no processo da gestão pública seja o maior possível, mesmo que indiretamente, facilitando assim a identificação de eventuais falhas na administração e no uso dos recursos financeiros.

O embate sobre a qualidade dos serviços públicos em saúde, com a possibilidade de maior participação de diversos atores sociais, leva a um acompanhamento público sobre as ações do Estado nesse setor. A sociedade pode e deve exercer um controle sobre o poder do Estado e; o Estado retroalimenta-se, ganhando novos mecanismos para perceber melhor as necessidades dos cidadãos.

O exercício do poder político, por estar sujeito a uma série de tentações, necessita do controle permanente através da opinião pública; a publicidade das negociações parlamentares assegura uma supervisão do público, cuja capacidade de crítica é tida por comprovada. A totalidade do público constitui um tribunal que vale mais do que todos os tribunais reunidos. (HABERMAS, 1985)

No caso específico das democracias representativas (como o da democracia brasileira), onde cargos políticos são ocupados por cidadãos eleitos que representam parcelas da sociedade, a criação e o uso de ambientes democráticos permitem a sociedade participar, ainda que indiretamente, nas discussões sobre serviços prestados pelo Estado. Isso amplia as possibilidades de participação do cidadão nos mecanismos de controle sobre o Estado e o acompanhamento das

atividades e processos da administração pública. (BOHMAN, 1996) (SANT'ANA, 2009)

No cenário atual, o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) permeia diversas áreas do conhecimento. Esse uso também é foco dos gestores públicos e dos gestores de empresas privadas. A utilização dessas tecnologias pelo Estado pode ser dividida em: a) de uso interno, auxiliando os processos internos de administração; b) de uso externo, na relação entre a organização pública e entidades externas, tais como empresas, cidadãos ou grupo de cidadãos e outras organizações públicas. (SANT'ANA, 2008)

Todavia, o compartilhamento, acesso e uso de conjuntos de dados contendo recursos financeiros da saúde pública brasileira ainda é restrito ao cidadão, pois,

[...] a sociedade encontra-se ausente na arquitetura da dimensão político-organizacional do Governo Eletrônico. Tal ausência certamente compromete qualquer política pública de largo espectro social como no caso das ações relativas à informação governamental. Compromete-se, assim, seu potencial como território de mediação democrática no qual Estado e Sociedade se realizam cotidianamente. (MARCONDES E JARDIM, 2003)

A transparência de ações e informações governamentais através do acesso a dados do Estado, pela sociedade e por outros atores sociais, é parte integrante de uma das tendências encontradas nos novos modelos de administração pública – a governança, que

[...] busca redistribuir competências e recursos de coordenação entre diferentes níveis institucionais e organizacionais, governamentais e não-governamentais, permitindo o pluralismo institucional nas funções públicas, ao contrário do antigo modelo de monopólio estatal. (MALIN, 2006)

Alguns órgãos governamentais ainda utilizam Tecnologias de Informação e Comunicação de uso externo somente com a função de quadro de aviso eletrônico, deixando em segundo plano a sua capacidade de interação mais eficiente entre Estado e sociedade. Todavia, para Sant'Ana (2008), o uso externo das Tecnologias de Informação e Comunicação representam, para este cenário, uma condição de interação entre o Estado e sociedade na ampliação da transparência das ações do Estado e da cidadania.

Para a gestão da saúde pública, o uso externo das Tecnologias de Informação e Comunicação pode auxiliar na melhoria significativa da qualidade dos serviços, pois o acesso a dados garante a participação de mais cidadãos no acompanhamento da destinação dos recursos financeiros federais.

Os Estados Unidos da América é um dos países pioneiros no uso governamental de Tecnologias de Informação e Comunicação com o intuito de promover o acesso a dados governamentais pela sociedade, fornecendo “[...] a fundação para um Governo transparente a sociedade (*Open Government*), potencializando o acesso à informação, aprimorando o desempenho das agências e reduzindo custos e encargos desnecessários”. (OBAMA, 2011)

A democracia brasileira regulamenta e autoriza o acesso dos dados governamentais pela sociedade. A Constituição Federal de 1988, destaca que

[...] todos têm direito a receber dos órgãos públicos informações de seu interesse particular, ou de interesse coletivo ou geral, que serão prestadas no prazo da lei, sob a pena de responsabilidade, ressalvadas aquelas cujo sigilo seja imprescindível à segurança da sociedade e do Estado. (BRASIL, 1988)

[...] Cabem à administração pública, na forma da lei, a gestão da documentação governamental e as providências para franquear sua consulta a quantos dela necessitem. (BRASIL, 1988)

A principal legislação brasileira vigente sobre questões ligadas diretamente aos princípios de dado aberto e ao acesso a dados governamentais é a “Lei de Acesso à Informação”. Uma das maiores diferenças da “Lei de Acesso à Informação” com relação a legislação anterior é a forma que os documentos são classificados: *a priori*, a legislação brasileira classificava a maioria dos documentos como sigilosos e delimitava exceções como acessíveis. O segundo artigo da “Lei de Acesso à Informação”, trata o tema de forma inversa: todos os documentos do Estado seguem o princípio de publicidade e o sigilo é a exceção.

O segundo parágrafo do oitavo artigo da “Lei de Acesso à Informação” torna obrigatório o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação para a recuperação dos dados, como consta:

Para cumprimento do disposto no **caput**, os órgãos e entidades públicas deverão utilizar todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). (BRASIL, 2011) (grifo do autor)

A Lei Complementar número 131 (cento e trinta e um), de 27 de maio de 2009, adiciona ao artigo 48 (quarenta e oito) da Lei Complementar número 101 (cento e um), de 04 de maio de 2000, que uma das maneiras de assegurar a transparência dos gastos públicos é através do

[...] incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante os processos de elaboração e discussão dos

planos, lei de diretrizes orçamentárias e orçamentos; [...] liberação ao pleno conhecimento e acompanhamento da sociedade, em tempo real, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira, em meios eletrônicos de acesso público. (BRASIL, 2009)

A garantia do acesso a dados possibilita ampliar a participação do cidadão em um controle vertical na dinâmica entre Estado e Sociedade (SANT'ANA, 2008). Somado ao efetivo interesse dos cidadãos pelo tema e a inclusão das discussões na esfera pública, pode-se acompanhar com excelência recursos financeiros públicos investidos em saúde pública.

Porém para o melhor aproveitamento possível dos dados oriundos de órgãos governamentais, o acesso do cidadão a esses dados deve ser realizado seguindo princípios de transparência pública, de modo que autarquias e setores da saúde envolvidos no processo utilizem recursos tecnológicos (como a infraestrutura da Internet) de forma desburocratizada e informacional, para a divulgação dos repasses financeiros. Os conjuntos de dados precisam ser organizados e estruturados para garantir entendimento ao cidadão comum, seguindo alguns princípios que garantam a disponibilidade irrestrita dos dados.

Para o *Open Government Data* (2007), a infraestrutura da Internet proporciona: aos Estados a oportunidade de entender de maneira mais precisa as necessidades dos cidadãos; e um mecanismo para os cidadãos participarem de forma efetiva da gestão pública. O *Open Government Data* (2007) também coloca que a informação se torna mais valiosa quando compartilhada; e os dados, quando abertos, promovem melhorias no discurso civil, na qualidade de vida e no bem-estar da sociedade; contribuindo com o uso mais eficiente dos recursos públicos, ou seja, dos recursos financeiros e informacionais do Estado.

Para dados governamentais serem acessíveis e abertos a sociedade, foram elaborados oito princípios fundamentais para considerar um dado como dado aberto. Quando um Estado publica um dado atendendo aos oito princípios, a gestão pública ganha a oportunidade de tornar-se mais efetiva, transparente e relevante para a melhoria da vida em sociedade. (OPEN GOVERNMENT DATA, 2007)

Portanto, o objetivo do artigo é elencar os recursos informacionais já disponíveis nos sítios oficiais sob tutela do governo federal, que promovem o compartilhamento, o acesso e o uso de dados sobre repasses financeiros para a saúde pública ao cidadão, e o atendimento aos oito princípios de dado aberto por

cada recurso informacional identificado.

2 Metodologia

A metodologia utilizada consiste na análise exploratória das consultas contendo dados sobre recursos financeiros para saúde pública, encontradas nos recursos informacionais identificados nos sítios oficiais dos órgãos relacionados com o Governo Federal, recuperados via pesquisas em mecanismos de busca, a partir dos termos “dados sobre a saúde + financeiras” e “Transferências Constitucionais”, realizada por Rodrigues (2012).

Para cada recurso informacional é verificado o atendimento aos oito princípios de dado aberto, em que os conjuntos de dados encontrados em cada recurso informacional devem ser:

1. Completos: os conjuntos de dados devem ser armazenados eletronicamente e incluir todo tipo de informação que os contextualizem e não podem ser alvo de privacidade, acesso parcial ou limitação de privilégios no acesso que os tornem incompletos. Um conjunto de dados sobre repasses financeiros para saúde deve oferecer no mínimo, o contexto no tempo e espaço (as datas e a localização do repasse financeiro para a saúde pública); dados sobre o destino final do repasse financeiro; e dados sobre qual esfera pública se trata o conjunto. Esse último, principalmente, pois em primeiro lugar, um mesmo estabelecimento de saúde pública recebe aportes financeiros de várias esferas e, em segundo lugar, identificar o destino do repasse financeiro auxilia ao cidadão tanto compreender as intempéries do funcionamento desses estabelecimentos, quanto cobrar ações mais efetivas dos órgãos governamentais envolvidos; (SANT'ANA, 2008)
2. Primários: os conjuntos de dados devem ser publicados e acessíveis como estão armazenados em sua fonte (em sua base de dados), com o nível mais fino de granularidade possível e sem agregações a outros conjuntos de dados ou modificações na sua forma. O princípio de dado primário tem forte relação com o conceito de granularidade. O nível de granularidade definido representará o grau máximo de refinamento possível de um determinado dado. (SANT'ANA, 2011) Neste artigo, para o dado ser considerado primário, ou seja, para o conjunto de dado ser o mais detalhado possível sobre destinos de repasses financeiros federais para a saúde pública, o nível de granularidade esperado é aquele que encontre dados sobre destinos de cada

repassse individualmente, e que possibilite visualizar serviços e itens que foram adquiridos no repasse, bem como dados sobre fornecedores, entidades envolvidas e setores responsáveis;

3. Atuais: sendo disponibilizados o mais rápido possível para preservar o seu valor aos interessados. Também é necessário ser atualizado dentro dos períodos estabelecidos pela legislação brasileira e normativos vigentes;

4. Acessíveis: ao maior número de pessoas possível e em formato que garanta a sua maior diversidade de uso. Para isso, é necessário adotar padrões que possibilitem a visualização dos dados em qualquer sistema operacional; em qualquer suporte como computadores pessoais, *tablets*, *notebooks*, *ultrabooks*, *netbooks*, *smartphones*, entre outros; e em qualquer navegador. Além disso, também devem possuir mecanismos que garantam acessibilidade por portadores de deficiências motoras, visuais e auditivas. Em adição, os sítios devem ser construídos em conformidade com padrões criados pelo *World Wide Web Consortium*¹ (2012), órgão internacional, sem fins lucrativos, responsável pelo desenvolvimento e manutenção dos padrões de construção de ferramentas voltadas ao ambiente informacional digital;

5. Processáveis por máquina: os sítios devem possuir uma estrutura onde permitam que seus conjuntos de dados sofram um processamento *a posteriori* por outros aplicativos. Dessa maneira, os dados disponibilizados nos sítios poderão ser utilizados em aplicativos (*softwares*) desenvolvidos externamente aos sítios – garantindo o uso dos conjuntos de dados em outros cenários. Por conseguinte, deve-se utilizar formatos de arquivo na recuperação dos dados que os estruturam para uso posterior, como o *eXtensible Markup Language (XML)*, o *Comma-Separated Values (CSV)*, os padrões ISO 19005-1:2005 e 32000-1 (*PDF-A*) do formato *Portable Document Format*, entre outros;

6. Não discriminatórios (acesso livre): devem estar disponíveis para qualquer interessado, sem a necessidade de identificação, permissão ou cadastro prévio para o acesso;

7. Livres de formato proprietário: e de controle de tecnologias proprietárias, tais como: formatos de arquivos de propriedade intelectual privada, ou a necessidade de instalação ou aquisição de *software* proprietário

1 Os padrões são acessíveis gratuitamente e estão disponíveis no sítio oficial do *World Wide Web Consortium*. Disponível em: <<http://www.w3.org/standards>>.

para acessá-los. O formato de arquivo na recuperação dos dados, ou seja, o formato computacional utilizado para exibição da recuperação do conjunto de dados disponíveis para o usuário pela consulta, também deve ser livre de formato proprietário;

8. Livres de licenças de controle: de *copyright* e patentes. Todavia, o controle de privacidade e de segurança é permitido, regido por leis, estatutos e normativos vigentes. Portanto, também é importante a identificação de quais são os aspectos legais na legislação brasileira vigente que regem o acesso a dados oriundos do Estado pela sociedade, como a “Lei de Acesso à Informação” e a Constituição Federal de 1988.

3 Resultados

Com base na análise exploratória de Rodrigues (2012), foram identificados quatro sítios oficiais do Governo Federal contendo recursos informacionais que possuem conjuntos de dados sobre repasses financeiros federais para saúde pública, sendo eles: a Secretaria do Tesouro Nacional, o Portal de Transparência do Governo Federal, o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde e o Fundo Nacional de Saúde.

Cada sítio oficial possui um ou mais recursos informacionais que permitem ao cidadão a recuperação de conjuntos de dados com destinos de repasses financeiros federais para a saúde pública. Os recursos informacionais não recuperam conjuntos de dados idênticos, e sim dados com diferentes perspectivas sobre a saúde pública. Por exemplo, recursos informacionais contendo informações financeiras de contratos federais em saúde, pagamentos aos estados e municípios para uso com saúde pública, entre outros.

O Quadro 1 apresenta a síntese do atendimento individual de cada consulta de cada recurso informacional identificado, aos princípios de dado aberto propostos pelo *Open Government Data* (2007).

Nas três primeiras colunas, a partir da esquerda, o quadro agrupa as consultas nos seus respectivos recursos informacionais e sítios. As demais colunas representam, respectivamente, o atendimento a cada princípio de dado aberto por cada consulta.

Quadro 29 – Atendimento das consultas aos princípios de dado aberto

Sítio	Recurso Informacional	Consulta	1. Completo	2. Primário	3. Atual	4. Acessível	5. Processável por Máquina	6. Não discriminatório	7. Não proprietário	8. Livre de Licença
Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)	Informações Financeiras	Acompanhamento da Emenda Constitucional 29 e Lei Complementar 101	Não	Não	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Sim
		Consulta Créditos a Prestadores	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
		Consulta Detalhada de Fundo a Fundo/Transferência a Municípios	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
		Dados Informativos	Sim	Não	Sim	Não	Não	Sim	Não	Sim
		Despesa Total com Saúde	Sim	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim
		Recursos Federais do SUS	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Fundo Nacional de Saúde (FNS)	Consulta de Pagamentos	Consulta de Pagamentos PROFAE	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
		Consulta Detalhada de Convênios	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
		Consulta Detalhada de Fundo a Fundo/Transferência a Municípios	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
		Consulta Detalhada de Outros Pagamentos	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
Portal de Transparência do Governo Federal	Convênios	Consulta a Convênios/Acompanhamento de Convênios	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
	Despesas	Empenhos, liquidações e pagamentos	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
		Gastos Direto do Governo	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
		Transferências de	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim

Sítio	Recurso Informacional	Consulta	1. Completo	2. Primário	3. Atual	4. Acessível	5. Processável por Máquina	6. Não discriminatório	7. Não proprietário	8. Livre de Licença
		Recursos								
	Receitas	Previsões e Receitas	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
Secretaria do Tesouro Nacional (STN)	Estados e Municípios	CAUC - Cadastro Único de Convênio	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
		Sistema de Coleta de Dados de Estados e Municípios	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim
	Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI)	Balanço Geral da União (BGU)	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim
		CAUC - Cadastro Único de Convênio	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
		Consulta a Convênios/Acompanhamento de Convênios	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim	Sim	Sim
		Demonstrativos estatísticos e séries históricas de receitas e despesas	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Sim
		Execução Orçamentária e Financeira*	-	-	-	-	-	-	-	-

* Na época da análise exploratória a consulta apresentava instabilidade e não estava disponível para acesso.

Fonte: RODRIGUES (2012)

4 Conclusões

Fortalecer a relação entre Estado e sociedade, em todas as áreas da administração pública, pode representar um importante passo na melhoria da qualidade de diversos serviços públicos que são prestados ao cidadão e garantir uma maior eficiência e transparência das ações do Estado.

O acesso a dados sobre repasses financeiros para a saúde pública brasileira, seguindo os princípios de dado aberto, pode ser um dos fatores chave na melhoria do uso do dinheiro público nessa área, principalmente evitando o desperdício dos recursos financeiros e a falta de informações pontuais sobre o destino das verbas ao cidadão.

Apesar da existência de um conjunto de sete recursos informacionais,

contendo um total de vinte e duas consultas, disponíveis nos sítios oficiais do Governo Federal, a sociedade ainda possui um papel secundário no embate sobre repasses financeiros para a saúde pública, pois o cidadão ainda depende de informações advindas dos meios de comunicação.

A partir do Quadro 1, são identificados dois pontos de atenção aos órgãos governamentais para promover maior alcance no acesso e no uso de informações sobre recursos financeiros da saúde pública, sendo:

1. Consultas que, por possuírem um baixo atendimento aos princípios de dado aberto, acabam minimizando o seu efetivo uso pelo cidadão por dificuldades tanto no acesso quanto no uso indiscriminado de seus conjuntos de dados, como as consultas "Demonstrativos estatísticos e séries históricas de receitas e despesas" (cinco princípios atendidos), "Acompanhamento da Emenda Constitucional 29 e Lei Complementar 101" (quatro princípios atendidos), "Dados Informativos" (quatro princípios atendidos), "Despesa Total com Saúde" (três princípios atendidos), "Balanço Geral da União (BGU)" (dois princípios atendidos) e "Sistema de Coleta de Dados de Estados e Municípios" (dois princípios atendidos);
2. Princípios de dado aberto que não são atendimentos pela maioria das consultas, como os princípios primário e processável por máquina. O atendimento a esses princípios são de extrema importância, pois: a) a primariedade permite ao cidadão acompanhar a saúde pública, ao encontrar dados com o alto grau de refinamento. Isso é necessário, por exemplo, para o acompanhamento de licitações, pois cria mecanismos em que o cidadão compreenda quais equipamentos, medicamentos ou serviços foram adquiridos em um determinado contrato; b) ao ser processável por máquina, os conjuntos de dados recuperados nos recursos informacionais podem ser utilizados fora dos sítios oficiais. Por exemplo, o cruzamento de dados sobre despesas em saúde pública com estatísticas do IBGE, ou o uso dos conjuntos de dados para elaboração de novos gráficos e tabelas não existentes nos sítios oficiais.

Referências

BOHMAN, J. **Public Deliberation, Pluralism, Complexity and Democracy**. London: MIT Press, 1996.

BRAMBILLA, M.; ARAÚJO, A. **Saúde Pública - Salve-se quem puder**. Jornal da Record, São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.premiovladimirherzog.org.br/arquivo/compactados/s%C3%A9rie%20sa%C3%Bade%20p%C3%ABlica%20-%20tv%20record%202009%203%2026%2012%2032%2033.zip>. Acesso em: 17 jan. 2012.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Portal do Planalto, Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 20 jan. 2012.

_____. **Lei complementar número 131, de 27 de maio de 2009**. Acrescenta dispositivos à Lei Complementar no 101, de 4 de maio de 2000, que estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências, a fim de determinar a disponibilização, em tempo real, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. Portal do Planalto, Brasília, DF, 27 mai. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp131.htm. Acesso em: 12 fev. 2012.

_____. **Lei número 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal; altera a Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990; revoga a Lei no 11.111, de 5 de maio de 2005, e dispositivos da Lei no 8.159, de 8 de janeiro de 1991; e dá outras providências. Portal do Planalto, Brasília, DF, 18 nov. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12527.htm. Acesso em: 31 jan. 2012.

CHADE, J. **País gasta menos com saúde que África**. Jornal Estado de São Paulo: São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.estadao.com.br/noticias/geral,pais-gasta-menos-com-saude-que-africa,719195,0.htm>. Acesso em: 04 out. 2011.

GLOBO REPÓRTER. **Raio-X da Saúde**. TV Globo, Rio de Janeiro, 01 abr. 2011. Disponível em: <http://busca.globo.com/Busca/globoreporter/?query=sa%C3%Bade&ordenacao=&offset=1&xargs=&formato=&requisitor=globoreporter&aba=todos&filtro=&on=false&formatos=&filtroData=&dataA=01%2F04%2F2011&dataB=01%2F04%2F2011> >. Acesso em: 17 jan. 2012.

HABERMAS, J. **Mudança estrutural da esfera pública**: investigação quanto a uma categoria da sociedade burguesa. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.

INSITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Contas Nacionais: Conta-Satélite de Saúde Brasil 2007-2009**. Rio de Janeiro, RJ, 2012. n. 37. 104 p. ISSN 1415-9813. Disponível em: http://ibge.gov.br/home/estatistica/economia/economia_saude/css_2007_2009/economia_saude.pdf. Acesso em: 18 jan. 2012.

MALIN, A. M. B. **Gestão da Informação Governamental: em direção a uma**

metodologia de avaliação. DataGramaZero, v. 7, n. 5, out., 2006. Disponível em: <http://www.dgz.org.br/out06/Art_02.htm>. Acesso em: 29 fev. 2012.

MARCONDES, C. H.; JARDIM, J. M. **Políticas de Informação Governamental: a construção de Governo Eletrônico na Administração Federal do Brasil.**

DataGramaZero, v. 4, n. 2, abr., 2003. Disponível em: <http://www.dgz.org.br/abr03/Art_04.htm>. Acesso em: 29 fev. 2012.

MINISTÉRIO DA FAZENDA. **Secretaria do Tesouro Nacional.** Brasília, 2012. Disponível em: <<http://www.tesouro.fazenda.gov.br>>. Acesso em: 10 dez. 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).** Brasília, 2008. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em 20 jan. 2012.

_____. **Fundo Nacional de Saúde.** Brasília, 2012. Disponível em: <<http://www.fns.saude.gov.br/>>. Acesso em 08 fev. 2012.

OBAMA, B. **Managing Government Records. (Memorando)** White House Press Office, Washington, Estados Unidos da América, 28 nov. 2011. Disponível em: <<http://www.whitehouse.gov/the-press-office/2011/11/28/presidential-memorandum-managing-government-records>>. Acesso em: 28 fev. 2012.

OPEN GOVERNMENT DATA. **8 Principles of Open Government Data.** 2007. Disponível em: <<http://www.opengovdata.org/home/8principles>>. Acesso em: 22 set. 2011.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Portal da Transparência do Governo Federal.** Brasília. Disponível em: <<http://www.portaltransparencia.gov.br>>. Acesso em 20 jan. 2012.

RODRIGUES F. A. **Mapeamento de tecnologias informacionais sobre dados abertos em saúde pública: destino de repasses financeiros federais.**

Dissertação de Mestrado em Ciência da Informação – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Marília, São Paulo, 2012. 143 p.

SANT'ANA, R. C. G. **Aspectos Tecnológicos do Acesso à Dados Abertos para a Ciência da Informação.** Notas de aula da disciplina ministrada no Mestrado e Doutorado em Ciência da Informação – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Marília, São Paulo, 2011.

_____. **Mensuração da disponibilização de informações e do nível de interação dos ambientes informacionais digitais da administração municipal com a sociedade.** Tese de Doutorado em Ciência da Informação – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Marília, São Paulo, 2008. 153 p.

_____. **Tecnologia e gestão pública municipal: mensuração da interação com a sociedade.** São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 181 p.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Health Statistics 2011.** Genebra, Suíça: WHO Statistical Information System, 2011. 171 p. Disponível em: <<http://www.who.int/whosis/whostat/2011/en/index.html>>. Acesso em: 20 fev. 2012.

WORLD WIDE WEB CONSORTIUM. **Web Standards.** Estados Unidos da América. 2012. Disponível em: <<http://w3.org/standards>>. Acesso em: 15 abr. 2012.