



ESTADO DE GOIÁS
CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO
GABINETE

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 41, DE 21 DE MARÇO DE 2017 - CGE/GAB.

Estabelece a sistemática de fiscalização a cargo da Controladoria-Geral do Estado (CGE) no âmbito do Fundo Estadual de Saúde (FES).

O SECRETÁRIO DE ESTADO-CHEFE DA CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO, no uso de suas atribuições legais, em especial do disposto no art. 7º, § 1º, incisos XVI da Lei nº 17.257, de 26 de janeiro de 2011, com redação dada pela Lei nº 19.265, de 26 de abril de 2016, e considerando o disposto nos arts. 27, 37, 38 e § 5º do art. 39 da Lei Complementar nº 141, 13 de janeiro de 2012, e ainda, o parágrafo único, art. 11 da Lei nº 17.797, de 19 de setembro de 2012,

RESOLVE baixar a seguinte Instrução Normativa:

Art. 1º Esta Instrução Normativa estabelece a sistemática de fiscalização a cargo da Controladoria-Geral do Estado (CGE) no âmbito do Fundo Estadual de Saúde (FES) com relação à apresentação dos documentos que demonstrem que o órgão gestor do SUS cumpriu suas atribuições estabelecidas pela Lei Complementar nº 141/2012.

Art. 2º O Fundo Estadual de Saúde (FES) instituído pela Lei nº 17.797, de 19 de setembro de 2012, se sujeita ao sistema de controle interno exercido pela Controladoria-Geral do Estado, conforme *caput* do art. 11 da lei que o instituiu, e ainda, dos arts. 27, 37, 38 e § 5º do art. 39 da Lei Complementar nº 141, 13 de janeiro de 2012.

§ 1º Cabe à Controladoria-Geral do Estado, na qualidade de órgão de controle interno do ente beneficiário dos recursos do SUS, dar ciência ao Tribunal de Contas e ao Ministério Público competentes, quando detectar que os recursos previstos no inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal estão sendo utilizados em ações e serviços diversos dos previstos no art. 3º da Lei Complementar nº 141/2012, nos termos do art. 27 da referida lei complementar.

§ 2º Anualmente, o gestor do SUS deverá atualizar o Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão (SARGSUS), indicando a data de aprovação do Relatório de Gestão pelo Conselho Estadual de Saúde, nos termos do art. 39 da Lei Complementar nº 141/2012.



ESTADO DE GOIÁS
CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO
GABINETE

§ 3º O FES deverá disponibilizar no sítio da Secretaria de Estado da Saúde a programação anual do Plano de Saúde e o Plano de Saúde Plurianual, no prazo de 30 dias do início do exercício, para fins de acompanhamento e fiscalização nos termos do inciso I do art. 38 da Lei Complementar nº 141/2012 c/c o Decreto Estadual nº 7.904/2013.

§ 4º Fica aprovado o Anexo único desta Instrução Normativa – Manual de Análise do Relatório Anual de Gestão (RAG) do Fundo Estadual de Saúde (FES), a ser adotado como metodologia de fiscalização pela Controladoria-Geral do Estado.

Art. 3º O Relatório Anual do Gestor do SUS (RAG) deverá ser encaminhado a CGE, como parte integrante do processo de Prestação de Contas Anual do Fundo Estadual de Saúde (FES), até o dia 15 de março do ano subsequente, devidamente assinado pelo Ordenador de Despesa, anexado após a Declaração exigida no inciso XXXIII do art. 5º da Resolução Normativa nº 001/2003 do TCE-GO.

§ 1º O Relatório Anual do Gestor do SUS (RAG) deverá integrar as contas anuais do FES, sem qualquer prejuízo do disposto no art. 8º c/c incisos I a XXXV do art. 5º da Resolução Normativa nº 001/2003 do TCE-GO.

§ 2º O RAG exigido no art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012, complementado pelas informações exigidas no art. 38, deverá conter os seguintes elementos, com observância da ordem determinada abaixo:

a) o montante e fonte dos recursos aplicados no período, nos termos do inciso I do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012;

b) o cumprimento das metas realizadas na Programação Anual de Saúde (PAS) e as metas físicas e financeiras estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), apresentando as justificativas pelo não atingimento das metas, nos termos do inciso I e II do art. 38 da Lei Complementar nº 141/2012;

c) à destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde, nos termos do inciso VI do art. 38 da Lei Complementar nº 141/2012;

d) auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações, nos termos do inciso II do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012;

e) oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação, nos termos do inciso III do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012;

f) o cumprimento da vinculação constitucional na área da saúde, com destinação de no mínimo 12%(doze por cento) da receita, nos termos do inciso III do art. 38 c/c art. 6º da Lei Complementar nº 141/2012.



ESTADO DE GOIÁS
CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO
GABINETE

g) comprovação do envio ao Conselho Estadual de Saúde dos relatórios quadrimestrais consolidados do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da Lei Complementar nº 141/2012, nos termos do §1º do Art. 36.

h) relatório contendo as indicações do Conselho Estadual de Saúde das medidas corretivas necessárias e as respectivas medidas adotadas nos termos do art. 41 da LC nº 141/2012.

i) relatório comprovando a execução do programa permanente de educação na saúde para qualificar os representantes dos usuários e dos trabalhadores da saúde integrantes do Conselho de Saúde, em sua atuação na formulação de estratégias e assegurar efetivo controle social da execução da política de saúde, nos termos do art. 44 da Lei Complementar nº 141/2012.

j) comprovação da realização das audiências públicas para apresentação dos relatórios do gestor do SUS na Casa Legislativa nos meses de fevereiro, maio e setembro de cada ano, em cumprimento do § 5º do art. 36 da LC nº 141/2012.

k) comprovação da ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, no sitio da Secretaria Estadual de Saúde nos termos do art. 6º do Decreto Estadual nº 7.904/2013, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, nos termos do art. 31 da LC nº 141/2012.

Art. 4º A fiscalização a ser exercida pela CGE, tem por objetivo verificar se o órgão gestor do SUS apresentou documentação que demonstrem o cumprimento de suas obrigações estabelecidas pela Lei Complementar nº 141/2012, no sentido de proporcionar o controle social, exercido pelo Conselho Estadual de Saúde, bem como por qualquer cidadão, usuário de serviços públicos, partido político, entidade de classe ou da sociedade civil organizada, e para propiciar a ação do controle externo exercido pela Assembleia Legislativa, com o auxílio do Tribunal de Contas do Estado.

Parágrafo único. A documentação exigida para a formação do processo de contas do RAG será conforme o estabelecido no item 4 do Manual de Análise do Relatório Anual de Gestão (RAG), anexo único desta instrução, que refletem as atribuições e competências dos art. 38 da Lei Complementar nº 141/2012.

Art. 5º O Relatório Anual de Gestão (RAG) comporá as Contas Anuais do Governador, nos termos do art. 37 da Lei Complementar nº 141/2012.

Art. 6º O descumprimento e/ou infrações às disposições da Lei Complementar nº 141/2012 serão punidas nos termos do art. 46 da referida norma.



**ESTADO DE GOIÁS
CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO
GABINETE**

Art. 7º Fica revogada a Instrução Normativa nº 20, de 19 de março de 2014.

Art. 8º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação, aplicando suas disposições às contas do exercício de 2016 e seguintes.

PUBLIQUE-SE, DÊ-SE CIÊNCIA E CUMPRA-SE.

GABINETE DO SECRETÁRIO DE ESTADO-CHEFE DA
CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO, em Goiânia, aos 21 dias do mês de
março de 2017.



ADAUTO BARBOSA JÚNIOR
Secretário de Estado-Chefe



**ESTADO DE GOIÁS
CONTROLADORIA-GERAL DO ESTADO
GABINETE**

ANEXO ÚNICO
MANUAL DE ANÁLISE DO RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) DO
FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE (GESTOR DO SUS)

GOIÂNIA

2017

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive 'C' followed by a flourish.

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO	3
2 – DEFINIÇÃO	3
3 – PRESTAÇÃO DE CONTAS	4
4 – ANÁLISE DA ADEQUADA FORMALIZAÇÃO DO PROCESSO DE CONTAS	4
5 – DOS PRAZOS	6
6 - MANIFESTAÇÃO DO ÓRGÃO CENTRAL DE CONTROLE INTERNO.....	6
7- DISPOSIÇÕES FINAIS	7
8 – REFERÊNCIAS.....	7



1 – INTRODUÇÃO

Este Manual tem por finalidade oferecer orientações básicas sobre a análise a ser realizada pela Controladoria-Geral do Estado de Goiás (CGE), do Relatório Anual de Gestão que compõe a Prestação de Contas Anual do Fundo Estadual de Saúde (FES), nos termos dos arts. 27, 37, 38 e §5º do art. 39 da Lei Complementar nº 141, 13 de janeiro de 2012, e ainda, o parágrafo único, art. 11 da Lei nº 17.797, de 19 de setembro de 2012, da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000; a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e a Resolução Normativa nº 333/2003 e 459/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e a Resolução Normativa nº 001/2003 – TCE-GO, que dispõe sobre a Prestação de Contas.

A fiscalização pelo órgão central de controle interno tem por objetivo verificar se o órgão gestor do SUS demonstrou o cumprimento de suas obrigações estabelecidas pela Lei Complementar nº 141/2012, para proporcionar o controle social, exercido pelo Conselho Estadual de Saúde, bem como por qualquer cidadão, usuário de serviços públicos, partido político, entidade de classe ou da sociedade civil organizada, e para propiciar a ação do controle externo exercido pela Assembleia Legislativa, com o auxílio do Tribunal de Contas do Estado.

2 – DEFINIÇÃO

☞ **Conselho de Saúde:** é órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde – SUS em cada esfera de Governo, integrante da estrutura básica do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90.

☞ **Planejamento do SUS:** O funcionamento do Sistema de Planejamento do SUS tem por base a formulação e/ou revisão periódica dos seguintes instrumentos: o *Plano de Saúde*, as respectivas *Programações Anuais de Saúde*; e os *Relatórios Anuais de Gestão*.

☞ **Plano de Saúde:** é o instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos, expressos em objetivos, diretrizes e metas.

- **Observação:** existe uma certa flexibilidade dada aos gestores para eventuais alterações nos orçamentos, haja visto que o planejamento é um processo contínuo que, muitas vezes, exige revisão das metas. *No entanto, qualquer alteração no planejamento de saúde deve ser autorizada pelo Conselho de Saúde e fiscalizada pelos órgãos de fiscalização, nos termos dos arts. 37 e 38 da LC nº 141/2012.* Caso ocorra alguma situação de emergência ou calamidade, a aprovação do Conselho pode acontecer em momento posterior, durante a prestação de contas.

☞ **Programação Anual de Saúde:** é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde.

📁 **Relatório Anual de Gestão:** é o instrumento que apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde.

📁 **Critério para análise do Relatório de Gestão:** o processo de contas do Relatório Anual do Gestor do SUS encaminhado à Controladoria deve demonstrar todas as informações estabelecidas no art. 3º desta instrução, uma vez que este artigo evidencia as obrigações estabelecidas na Lei Complementar nº 141/2012, principalmente com relação às exigências dos artigos 37 e 38.

3 – PRESTAÇÃO DE CONTAS

O gestor do Fundo Estadual de Saúde (FES) deverá elaborar e encaminhar quadrimestralmente ao Conselho Estadual de Saúde até o final dos meses de fevereiro, maio e setembro o relatório de Prestação de Contas do SUS e anualmente o Relatório de Gestão (RAG), até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, nos termos do § 1º do artigo 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

↳ *Caberá ao Conselho de Saúde emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas na Lei Complementar nº 141/2012, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, sem prejuízo do disposto nos arts. 56 e 57 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000;*

↳ *O Conselho de Saúde, nos termos do art. 41 da Lei Complementar nº 141/2012, avaliará a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira e o relatório do gestor da saúde apresentados pela Secretaria Estadual de Saúde, encaminhando ao Chefe do Poder Executivo do Estado as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.*

↳ *Art. 37. Os órgãos fiscalizadores examinarão, prioritariamente, na prestação de contas de recursos públicos prevista no art. 56 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, o cumprimento do disposto no art. 198 da Constituição Federal e nesta Lei Complementar.*

↳ *Art. 38. O Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, sem prejuízo do que dispõe esta Lei Complementar, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar.*

O Relatório de Gestão do gestor do SUS (RAG), elaborado pelo FES, deverá ser encaminhado a CGE, junto com a Prestação de Contas Anual do FES até o dia 15 de março do ano subsequente, devidamente assinado pelas autoridades competentes, obedecendo à ordem determinada no art. 3º, § 2º desta instrução, em cumprimento aos arts. 37 e 38 da Lei Complementar nº 141/2012.

4 – ANÁLISE DA ADEQUADA FORMALIZAÇÃO DO PROCESSO DE CONTAS



A análise dos relatórios anuais de prestação de contas do gestor do SUS (RAG), integrante das contas anuais do FES, pela CGE verificará a sua adequada formalização e tempestividade, inclusive sua disponibilização aos órgãos competentes em homenagem ao princípio da transparência pública.

Deste modo, a análise da CGE verificará se a prestação de contas relativa ao RAG foi devidamente formalizada e se constam as informações referentes aos itens a seguir:

4.1 Montante e fonte dos recursos aplicados no período, nos termos do inciso I do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012;

4.2 Cumprimento das metas realizadas na Programação Anual de Saúde (PAS) e as metas físicas e financeiras estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), apresentando as justificativas pelo não atingimento das metas, nos termos do inciso I e II do art. 38 da Lei Complementar nº 141/2012;

4.3 Destinação dos recursos obtidos com a alienação de ativos adquiridos com recursos vinculados à saúde, nos termos do inciso VI do art. 38 da Lei Complementar nº 141/2012;

4.4 Auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações, nos termos do inciso II do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012;

4.5 Oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação, nos termos do inciso III do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012;

4.6 Cumprimento da vinculação constitucional na área da saúde, com destinação de no mínimo 12% (doze por cento) da receita, nos termos do inciso III do art. 38 c/c art. 6º da Lei Complementar nº 141/2012;

4.7 Comprovação do envio ao Conselho Estadual de Saúde dos relatórios quadrimestrais consolidados do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da Lei Complementar nº 141/2012, nos termos do §1º do Art. 36;

4.8 Relatório contendo as indicações do Conselho Estadual de Saúde das medidas corretivas necessárias e as respectivas medidas adotadas nos termos do art. 41 da LC nº 141/2012.

4.9 Relatório comprovando a execução do programa permanente de educação na saúde para qualificar os representantes dos usuários e dos trabalhadores da saúde integrantes do Conselho de Saúde, em sua atuação na formulação de estratégias e assegurar efetivo controle social da execução da política de saúde, nos termos do art. 44 da Lei Complementar nº 141/2012.

4.10 Comprovação da realização das audiências públicas para apresentação dos relatórios do gestor do SUS na Casa Legislativa nos meses de fevereiro, maio e setembro de cada ano, em cumprimento do § 5º do art. 36 da LC nº 141/2012.

4.11 Comprovação da ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, no sítio da Secretaria Estadual de Saúde nos termos do art. 6º do Decreto Estadual nº 7.904/2013, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, nos termos do art. 31 da LC nº 141/2012.

5 – DOS PRAZOS

A Controladoria verificará o cumprimento pelo FES dos prazos estabelecidos pela LC nº 141/2012 e na IN nº 41/2017, conforme quadro resumo abaixo:

Relatório	Dispositivo Legal	Prazos
Envio dos Relatórios Quadrimestrais ao Conselho de Saúde	Art. 41 da LC nº141/2012	No final dos meses de fevereiro, maio e setembro.
Apresentação do RAG na Prestação de Contas do FES	Art. 3º da IN nº 41/2017	Até 15 de março do exercício seguinte.
Realização de Audiências públicas	§5º do art. 36 da LC nº 141/2012	No final dos meses de Fevereiro - Maio – Setembro
Ampla divulgação	art. 31 da LC nº 141/2012 c/c art. 6º do Decreto Estadual nº 7.904/2013.	No final dos meses de fevereiro, maio e setembro para os relatórios quadrimestrais.
		No final de março o Relatório de Gestão do SUS. Anualmente o parecer conclusivo do Conselho sobre o Relatório de Gestão do SUS.

Fonte: Lei Complementar nº 141/2012.

6 - MANIFESTAÇÃO DO ÓRGÃO CENTRAL DE CONTROLE INTERNO

A manifestação da área técnica da CGE sobre a prestação de contas do RAG será realizada no relatório de auditoria de gestão da prestação de contas anual do Fundo Estadual de Saúde (FES), por meio de um item específico no relatório com o seguinte texto:

"XX- Prestação de Contas do Relatório Anual do Gestor do SUS (RAG):

(Caso o relatório tenha obedecido os prazos do item 5 deste manual e se encontra com todos os documentos exigidos pela Instrução Normativa da CGE)

Após análise da prestação de contas do Relatório Anual do Gestor do SUS (RAG) referente ao ano de 20xx verificou-se a observância dos prazos.

Com relação à exigência de se evidenciar as informações estabelecidas na Lei Complementar nº 141/2012, constatou-se a presença de todos os documentos relacionados na Instrução Normativa nº xx/2017, estando o processo devidamente formalizado em atendimento à necessidade do exame dos órgãos de controle interno, arts. 37 e 38 da Lei Complementar nº 141/2012.

ou

(Caso em que o relatório não foi tempestivo e não se encontra com todos os documentos exigidos pela Instrução Normativa da CGE)

Após análise da prestação de contas do Relatório Anual do Gestor do SUS (RAG) referente ao ano de 20xx verificou-se a inobservância do prazo com relação ao:

(EXEMPLO)

a- envio no prazo do relatório quadrimestral (1º quadrimestre - maio)

Com relação à exigência de se evidenciar as informações relacionadas na Lei Complementar nº 141/2012, verificou-se a falta dos seguintes documentos, com as respectivas justificativas:

(EXEMPLO)

a - Ausência do relatório contendo as indicações do Conselho Estadual de Saúde das medidas corretivas necessárias e as respectivas medidas adotadas, nos termos do art. 3º, § 2º, alínea "h".

.Justificativa da SES: "até o momento não foram emitidos os respectivos pareceres." fls. 33."

A manifestação da CGE deverá ser encaminhada ao Fundo Estadual de Saúde para conhecimento do seu inteiro teor. O exercício do direito do contraditório e ampla defesa, em sede do processo de Prestação de Contas Anual, se dará junto aos órgãos de controle externo, nos termos da lei.

7 – DISPOSIÇÕES FINAIS

O presente manual foi aprovado pela Instrução Normativa nº 41/2017 -CGE/GAB, de 21/03/2017, devendo ser utilizado para verificação da adequada formalização da prestação de contas do RAG.

Goiânia, 21 de março de 2017.

8 – REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br>>.

_____. Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília-DF, 28 dez. 1990. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br>>.

_____. Lei nº. 8.689, de 27 de julho de 1993. Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e dá outras providências. Brasília-DF, 27 jul. 1993. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br>>.

_____. Lei Complementar nº. 101, de 04 de maio de 2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Brasília-DF, 05 mai. 2000. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br>>.

_____. Lei Complementar nº. 141, de 13 de janeiro de 2012. Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e

Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. Dispõe sobre a extinção do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) e dá outras providências. Brasília-DF, 27 jul. 1993. Disponível em: <<http://www.presidencia.gov.br>>.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº. 333, de 04 de novembro de 2003.** Aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos conselhos de saúde. Brasília-DF. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br>>

GOIÁS. Estado de. **Lei nº 17.797, de 19 de setembro de 2012.** Institui o Fundo Estadual de Saúde (FES), por meio de reestruturação do Fundo Especial de Saúde (FUNESA), e dá outras providências. Disponível em <http://www.casacivil.go.gov.br>

_____. **Decreto nº 7.824, de 11 de março de 2013.** Regulamenta a Lei nº 17.797, de 19 de setembro de 2012, que institui o Fundo Estadual de Saúde (FES). Disponível em <<http://www.casacivil.go.gov.br>>

REZENDE, Ricardo Borges de. **Processo de Prestação de Contas e Controle Social por meio da Pesquisa Participante: Uma análise do Conselho Municipal de Saúde do Município de Anápolis-Go** / Dissertação de Mestrado Orientador: Prof. Dr. Rodrigo de Souza Gonçalves – Brasília, DF, 2013. 152 f. Disponível em: http://www.cca.unb.br/index.php?option=com_content&view=article&id=393%3Adissertacao-253&catid=9%3Adissertacoes-de-mestrado&Itemid=39

