

Contratos de gestão em saúde e o seu acompanhamento pelos órgãos de controle: uma revisão integrativa

Health management contracts and their monitoring by control bodies: an integrative review

Orientadora: Profa. Dra. Brunna Verna Castro Gondinho - Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Teresinha, PI, Brasil. ORCID: 0000-0002-1061-4407.

Aluna: Udimila Mayara Primo da Silva – Pós-graduanda - Universidade de São Paulo – USP, Faculdade de Saúde Pública – FSP. São Paulo, Brasil. ORCID: 0009-0003-3533-0245.

RESUMO

Objetivou-se, com o presente estudo, demonstrar a atuação dos Órgãos de Controle na fiscalização da execução de Contratos de Gestão em Saúde por Organizações Sociais diante da expansão de recursos públicos destinados ao Terceiro Setor. Enquanto o Primeiro Setor consiste no Governo, e o Segundo Setor em empresas da iniciativa privada, o Terceiro Setor é representado por organizações sem fins lucrativos, não governamentais, visando a geração de serviços de caráter público a fim de solucionar questões sociais. O método escolhido para essa pesquisa foi o da revisão integrativa da literatura, a partir da pergunta de pesquisa: “o que a literatura científica apresenta sobre o papel dos órgãos de controle na execução de Contratos de Gestão em Saúde por Organizações Sociais?”. O contexto de estudo foram os Contratos de Gestão em Saúde, o fenômeno identificado foi o Papel dos Órgãos de Controle e as Organizações Sociais foram tidas como população. Utilizando-se da terminologia padronizada Descritores/Termos sinônimos em Ciências da Saúde (DeCS) e os dados coletados por meio do portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) em suas principais bases de dados (LILACS, MEDLINE, MINSAPERÚ, BDEF-Enfermagem, BINACIS e Sec. Est. Saúde SP) foram incluídos dois artigos. A partir de então, foi possível vislumbrar a relação entre o crescimento de recursos públicos repassados ao Terceiro Setor por meio de, a exemplo, Contratos de Gestão em Saúde, e o avanço e o aprimoramento da atuação dos Órgãos de Controle a fim de que os interesses públicos prevaleçam.

Descritores: o Papel dos Órgãos de Controle, Contratos de Gestão em Saúde, Organizações Sociais.

ABSTRACT

The aim of this study was to demonstrate the role of the Control Bodies in overseeing the execution of Health Management Contracts by Social Organizations in the face of the expansion of public resources destined for the Third Sector. While the First Sector consists of the government and the Second Sector of private companies, the Third Sector is represented by non-profit, non-governmental organizations, which aim to generate public services in order to solve social issues. The method chosen for this research was an integrative literature review, based on the research question: “What does the scientific literature show about the role of control bodies in the execution of Health Management Contracts by Social Organizations?”. The study context was Health Management Contracts, the phenomenon identified was the Role of Control Bodies

and Social Organizations were taken as the population. Using the standardized terminology Descriptors/Synonyms in Health Sciences (DeCS) and the data collected through the Virtual Health Library (VHL) portal in its main databases (LILACS, MEDLINE, MINSAPERÚ, BDEFN-Enfermagem, BINACIS and Sec. Est. Saúde SP), two articles were included. It was then possible to glimpse the relationship between the growth of public funds transferred to the Third Sector through, for example, Health Management Contracts, and the advancement and improvement of the actions of the Control Bodies so that public interests prevail.

Keywords: the role of control bodies, health management contracts, Social Organizations.

INTRODUÇÃO

O Terceiro Setor, diferentemente do Primeiro Setor que consiste no Governo, e o Segundo Setor, representado por empresas da iniciativa privada - com fins lucrativos - é caracterizado por indivíduos integrantes de organizações sem fins lucrativos, não governamental, e com o propósito final de produzir serviços públicos, visando a solução das questões sociais¹. Com base em dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), até novembro do ano de 2020, havia 815.676 Organizações da Sociedade Civil (OSCs) em exercício no país, sendo que destas, 164.663 (20,2%) concentravam-se no estado de São Paulo².

O processo de alterações constitucionais e legais promovidas no Brasil, no final dos anos 1990, resultou na implantação da Administração Gerencial baseada no princípio da eficiência, sendo dominantes o pensamento político-econômico neoliberalista e o conceito de Estado mínimo, objetivando a racionalização e redução do gasto público. Assim, por meio do Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE), em 1995, foi formulado o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, havendo a inclusão, na gestão dos serviços estatais não exclusivos, das Organizações Sociais (OS) e, com a Lei Federal n. 9.637, de 15 de maio de 1998³, foi regulamentada a qualificação de entidades como OS, dispondo, em seu artigo 5º, o Contrato de Gestão como instrumento de vínculo entre a entidade qualificada e o Poder Público⁴.

De acordo com o artigo 1º da Lei n. 9.637/1998³, poderão ser qualificadas como Organizações Sociais aquelas que tiverem atuação em saúde, ensino, cultura, pesquisa científica, preservação do meio ambiente, desenvolvimento tecnológico e proteção, sendo que, nos Contratos de Gestão, pretende-se o desenvolvimento de parceria entre as partes para execução e fomento de atividades relativas a tais áreas. Desse modo, as partes têm fins existenciais comuns, convergindo para fins específicos em regime de cooperação, inexistindo a previsão de ganho econômico por parte da contratada pelo serviço prestado, nem tão pouco o desembolso do usuário para pagamento¹.

Segundo verificado pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCESP), no estado de São Paulo, foram destinados pelos municípios paulistas a entidades do Terceiro Setor, por meio de diversas modalidades de parcerias, mais de R\$ 67 bilhões no período de 2019 a 2022. Desse total, mais de R\$ 14 bilhões (20,9%) corresponderam aos valores repassados por meio de Contratos de Gestão na saúde⁵.

Em associação à vultuosidade crescente de recursos públicos repassados às instituições do Terceiro Setor, a fiscalização vem sendo aprimorada pelos órgãos de controle, conhecidos como Controle Interno e Externo, objetivando-se a identificação de problemas e/ou irregularidades durante a execução dos Contratos de Gestão. Além de que, no setor público são exigências cotidianas a cautela com a adequada utilização dos recursos públicos e o cumprimento dos princípios de regulação e legalidade⁶.

As finalidades do Sistema de Controle Interno de cada Poder foram inseridas pela Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF (Lei Complementar n. 101, de 2000⁷). No setor público, tal órgão possui singularidades específicas, destacando-se os objetivos de busca do sucesso das decisões, assim como dos resultados; execução dos deveres e prestação de contas; aquisição de informações; suporte operacional; cumprimento das normativas legislativas e garantia das informações contábeis, financeiras e operacionais; execução de controladoria das atividades realizadas pelos órgãos públicos, bem como cooperação com o controle externo e com a responsabilidade fiscal⁶, em atendimento ao previsto na LRF⁷.

Por outro lado, estão os órgãos constitucionais de Controle Externo, em que, no Brasil, na esfera federal, é efetivado pelo Congresso Nacional juntamente ao Tribunal de Contas da União (TCU), enquanto que, nos demais âmbitos federativos, pelas Assembleias Legislativas e Câmaras de Vereadores, auxiliados pelos Tribunais de Contas Estaduais, dos Tribunais ou Conselhos de Contas dos Municípios e de Tribunais de Contas Municipais⁸.

Dessa forma, buscando resultados satisfatórios da Administração Pública, os Tribunais de Contas são providos de jurisdição sobre gestores, tal como os responsáveis da administração pública direta e indireta, estando, neste último, incluídas as autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de economia mista vinculadas ao Estado. Similarmente, encontram-se jurisdicionadas as contas dos municípios, envolvendo despesas públicas, licitações e contratos, desenvolvimentos de programas e políticas públicas, além daqueles ocasionarem prejuízo ao erário decorrente do cometimento de irregularidade⁸.

MÉTODO

Foi estruturada a partir de uma revisão integrativa da literatura, por meio da busca, avaliação crítica e síntese de estudos publicados. Por sua ampla abordagem metodológica, a revisão integrativa possibilita o envolvimento de estudos empíricos e não-empíricos para um abrangente entendimento do fenômeno em questão, combinando dados da literatura teórica e empírica⁹, sendo conduzida de modo a destacar, avaliar e integrar informações e resultados de estudos diversos sobre determinado assunto¹⁰. O contexto, definido para o presente estudo, foram os Contratos de Gestão em Saúde, o fenômeno identificado foi o Papel dos Órgãos de Controle e as Organizações Sociais foram tidas como população.

Objetivando a busca das publicações foi utilizada a terminologia padronizada Descritores/ Termos sinônimos em Ciências da Saúde (DeCS), sendo os dados coletados por meio do portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) em suas principais bases de dados (LILACS, MEDLINE, MINSAPERÚ, BDEFN-Enfermagem, BINACIS e Sec. Est. Saúde SP). A estratégia de busca final foi definida em 10/01/2024, após as testagens dos descritores e termos sinônimos, ("administracao de servicos de saude" OR "administracao em saude" OR "auditoria em saude"

OR "prestacao de contas financeiras em saude" OR "regulacao e fiscalizacao em saude") AND ("contratos" OR " gastos publicos com saude" OR "gestao em saude" OR "recursos em saude" OR "saude publica" OR "servicos de saude" OR "servicos publicos de saude" OR "sistema unico de saude" OR "sistemas nacionais de saude" OR "sistemas publicos de saude") AND ("organizacoes sem fins lucrativos" OR "organizacoes em saude").

Foram determinados os critérios de inclusão, buscando recuperar publicações sobre o papel dos órgãos de controle na execução de Contratos de Gestão em saúde por Organizações Sociais, em textos completos, nos idiomas português, inglês e espanhol e com recorte temporal definido no período de 2019 até 2024 a fim de delimitação das publicações mais recentes sobre o tema. Os critérios de exclusão foram a ausência do tema atuação das Organizações Sociais na saúde.

Para a elaboração e o desenvolvimento desta revisão integrativa da literatura foram seguidas cinco etapas: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) formulação da estratégia de busca com intuito de recuperar publicações dentro dos critérios de inclusão; (3) busca sistematizada nas bases de dados em janeiro de 2024 e importação para o programa computacional *COVIDENCE*; (4) análise de títulos e resumos, seguida da leitura completa das publicações, concordante com os critérios de inclusão e (5) discussão dos resultados e a síntese de conhecimento.

Ao final da construção desse estudo, foram avaliados os indicativos de qualidade para artigos de revisão integrativa.

A busca pode ser sintetizada, conforme exposto na Figura 1, em que, a partir da busca inicial, foram encontradas 20 referências, sendo que destas, 01 duplicata foi removida. Após a avaliação dos títulos e resumos (n-6) e com aplicação dos critérios de inclusão (n-11), foram obtidos 02 estudos para a inclusão na presente revisão.

RESULTADOS

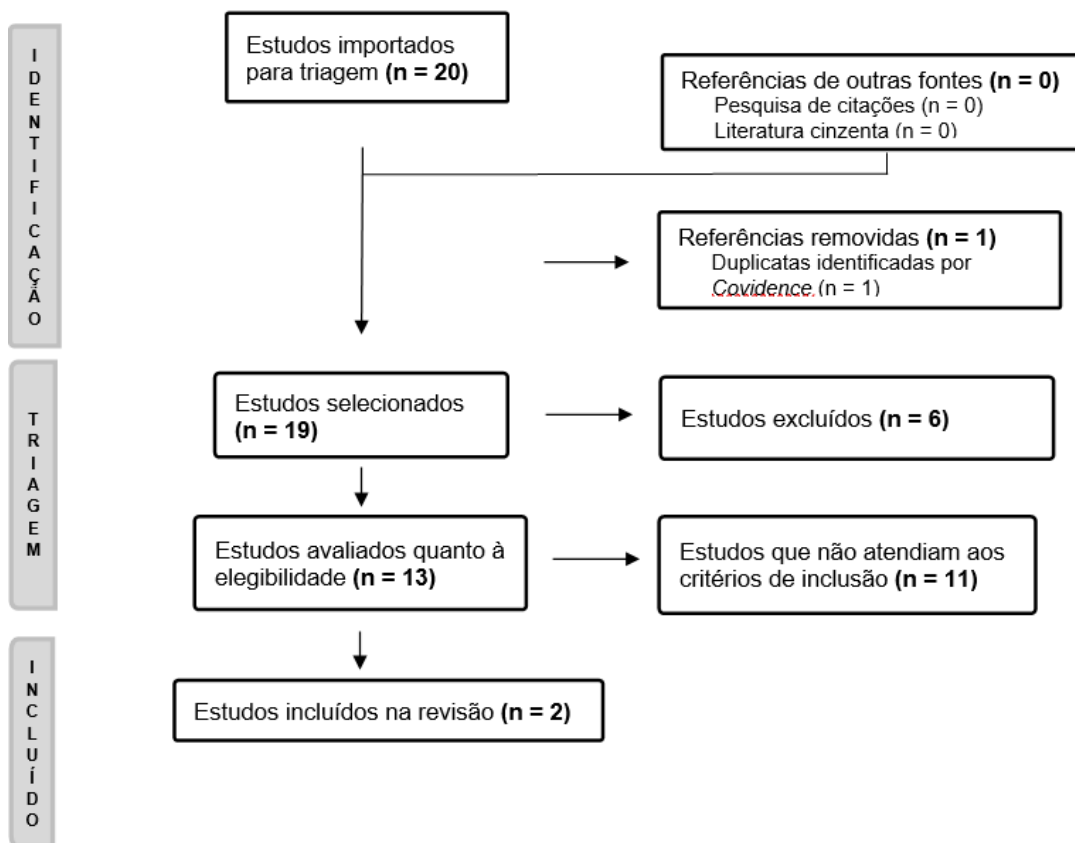


Figura 1. Síntese da busca.

Fonte: elaborado pelas autoras (2024)

As publicações foram desclassificadas por desatendimento aos critérios de inclusão em decorrência de duplicidade (n=1), não associação ao tema abordado nesta revisão (n=1) e indisponibilidade de texto completo (n=3).

No Quadro 1 é possível observar a caracterização dos estudos selecionados, descrevendo o título, os autores e o ano da publicação, a população de estudo e os aspectos metodológicos.

Quadro 1. Caracterização dos estudos.

Título dos estudos	Autores	População de estudo	Aspectos metodológicos
<i>Organizações Sociais da Saúde: uma expressão fenomênica da privatização da saúde no Brasil</i>	Morais; Albuquerque; Oliveira; Cazuza; Silva (2018)	Dez maiores OSS segundo recursos financeiros captados	Descritivo e exploratório com base em fontes documentais de domínio público
<i>A accountability das Organizações Sociais no SUS: uma análise do papel institucional do Conselho Estadual</i>	Pacheco; Leal; Gurgel Jr; Santos; Medeiros (2020)	Dez atores-chave responsáveis pelos mecanismos dos controles interno e externo do Sistema	Estudo analítico, com abordagem qualitativa, baseado em entrevistas semiestruturadas, com amostra intencional

de Saúde em Pernambuco	Único de Saúde (SUS)
------------------------	----------------------

Fonte: elaborado pelas autoras (2024)

No Quadro 2, os estudos selecionados foram categorizados, sendo subdivididos nas categorias “atuação dos órgãos de controle” e “Organizações Sociais (OS)”.

Quadro 2. Categorização quanto ao referencial teórico.

Categoria temática	Objetivo	Relação com o objetivo e pergunta de pesquisa do presente estudo	Título dos estudos
<i>Organizações Sociais (OS)</i>	Analisar o processo de expansão das Organizações Sociais de Saúde (OSS) no Brasil durante o período de 2009-2014	Repasse de recursos públicos da saúde às Organizações Sociais da Saúde (OSS) e seu processo de expansão no Brasil	Organizações Sociais da Saúde: uma expressão fenomênica da privatização da saúde no Brasil
<i>Atuação dos órgãos de controle</i>	Analisar a percepção dos integrantes dos órgãos de controle interno e externo da gestão pública, acerca do papel do Conselho Estadual de Saúde na <i>accountability</i> das Organizações Sociais em Saúde	Instrumentos de regulação e fiscalização exercidos pelos órgãos de controle como o Conselho Estadual de Saúde	<i>A accountability</i> das Organizações Sociais no SUS: uma análise do papel institucional do Conselho Estadual de Saúde em Pernambuco

Fonte: elaborado pelas autoras (2024)

Ao abordarem a regulação e fiscalização efetivada pelos órgãos de controle, assim como o aumento de repasses públicos, os estudos selecionados relacionam-se com a presente revisão proposta.

DISCUSSÃO

Com a chegada ao país da tendência global de reforma gerencialista do Estado - *New Public Management*, a Reforma do Aparelho do Estado, em 1995, decorreu a inserção de um Novo Modelo de Gestão, por meio de uma governança cooperativa, voltada para a produção, conectando Estado, Mercado e Sociedade de modo a maximizar a criação de valor público para a população.

Conduzido pelo Ministério da Administração e Reforma do Estado, o Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado exteriorizou o papel regulador do Estado, em decorrência da marcante presença das entidades do Terceiro Setor, conseqüentemente alterando o modo de operação no controle e regulação da administração pública. As mudanças provocadas no centro dessa Reforma ensejaram conjuntamente aperfeiçoamentos na fiscalização das atividades desenvolvidas por essas organizações¹¹.

Decorre então a maior participação de instituições privadas, recebendo recursos financeiros públicos para a complementação, desenvolvimento e/ou execução de atividades

anteriormente exercidas exclusivamente pelos órgãos públicos em áreas como educação, saúde e esporte nos âmbitos municipal, estadual e federal. A determinação do êxito da colaboração estabelecida entre as Entidades sem fins lucrativos e o Poder Público, no desenvolvimento de atividades que, presumivelmente, deveriam ser executadas apenas pelo Governo, dar-se-á a partir do integral planejamento da transferência de recursos e da formulação de um efetivo plano de trabalho¹.

Dentre os instrumentos utilizados para a transferência de recursos, podem ser destacados os Convênios, Termos de Parceria, Termos de Colaboração ou de Fomento e os Contratos de Gestão como ajustes a serem celebrados com entidades do Terceiro Setor.

Os Convênios são regidos pela Lei Federal nº 13.019/2014¹² e alterações, sendo que, para as entidades do Terceiro Setor, restringem-se à participação de forma complementar no Sistema Único de Saúde conforme previsto no § 1º do artigo 199¹³ da Constituição Federal. O ajuste em questão consiste em um instrumento de cooperação com objetivos convergentes – tanto o conveniente quanto a conveniada traçam a mesma intenção de priorizar os propósitos públicos¹.

Os Termos de Parceria, regidos pela Lei Federal nº 9.790/1999¹⁴, são firmados com Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), as quais devem ser qualificadas pelo Ministério da Justiça e executar, permanentemente, as ações similares às efetuadas pelo Órgão Público¹.

Quanto aos Termos de Colaboração ou de Fomento, são regulados pela Lei Federal nº 13.019/2014¹² e alterações, consistindo em instrumentos, por meio do qual são formalizadas as parcerias firmadas entre o Governo e as Organizações da Sociedade Civil (OSC). Embora ambos se destinem para o alcance de metas de interesse público e respectivo, envolvendo repasses, nos Termos de Colaboração, as finalidades são propostas pela Administração Pública, enquanto nos Termos de Fomento, pelas OSC¹.

Por outro lado, estão os Contratos de Gestão, modalidade de ajuste que, junto aos Termos de Parceria e os Termos de Colaboração e de Fomento, têm predominado nas interações entre Administração Pública e as organizações do Terceiro Setor. Realizados com Organizações Sociais – OS e normatizados pela Lei Federal nº 9.637/1998³, os Contratos de Gestão, e destinam-se à transferência de gestão de atividade, órgão ou entidade pública para a iniciativa privada, desde que corroborada a habilitação pelo Poder Público, com instruções, as quais demonstrem foco na prestação de serviços à população, nos efeitos qualitativos e quantitativos, nos períodos estabelecidos e no controle social das ações realizadas e ainda qualificados e assentidos nos termos da Lei específica¹.

Organizações Sociais (OS)

Com base no artigo 1º da Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998³, as Organizações Sociais qualificam-se como

“pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde”.

Ainda que regulamentadas há quase três décadas, segundo Moraes et al¹⁵, tal conformação ainda se estrutura de modo desconhecido quanto ao gerenciamento e prestação dos serviços, devido ao observado em seu arranjo por meio das interações estabelecidas com segmentos econômicos, além das articulações verificadas com as atualizações do mercado da saúde.

Em decorrência da condição de direito privado, as Organizações Sociais desfrutam de maior autonomia quando comparada à Administração Pública, significando, dentre outras vantagens, a contratação referente às despesas com pessoal, inclusive além dos limites previstos pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) de 2007⁷, e sem a realização de concursos públicos, realização de compras e contratos a partir de normativas próprias, não prevendo processos licitatórios, além da abrangente maleabilidade para a execução tanto financeira quanto orçamentária. Dessa forma, tais condições compõem o núcleo da flexibilização, assim como esclarecem o deslocamento favorável de adesão ao arquétipo de OS pelos gestores de saúde, nos âmbitos estaduais e municipais, vislumbrado em todo o território nacional¹⁵, tendo predominância em determinadas regiões.

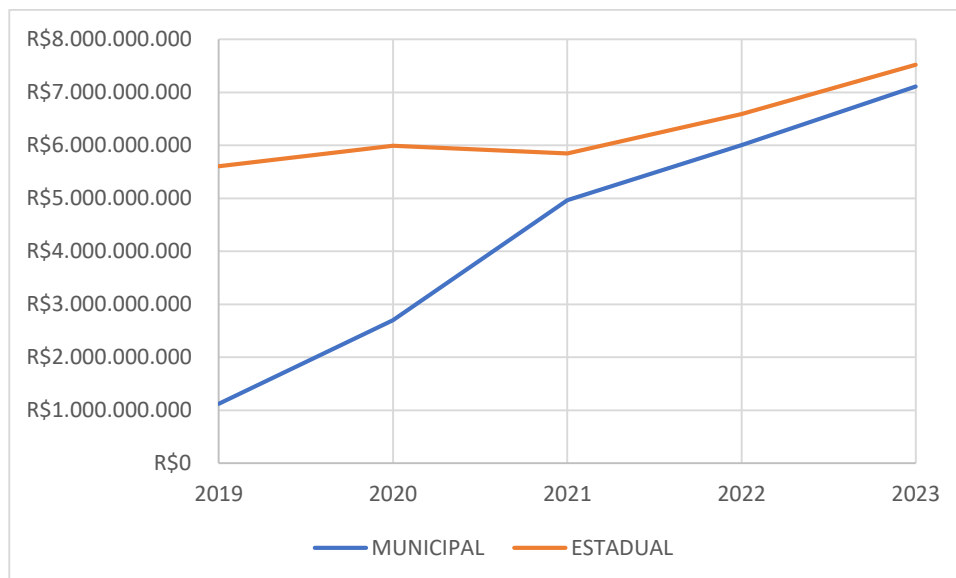
Tendo como base os dados fornecidos pelo Painel do Terceiro Setor⁵, disponibilizados pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCESP), é possível observar a expansão de recursos financeiros repassados às entidades. Exemplificativamente, se utilizando dos filtros “estadual” ou “municipal”, “todos” para os municípios, os exercícios de 2019 a 2023 selecionados individualmente, “saúde” como função de governo, “contrato de gestão” para o tipo de repasse e “todos” para fonte de recurso, foram obtidos os dados, de acordo com o que pode ser observado, por meio da tabela 1 e do gráfico 1.

Tabela 1. Repasses municipais e estaduais no período de 2019-2023 no Estado de São Paulo.

ANO	MUNICIPAL	ESTADUAL
2019	R\$ 1.121.818.018,63	R\$ 5.605.412.750,86
2020	R\$ 2.699.072.736,80	R\$ 5.990.554.769,99
2021	R\$ 4.962.662.647,89	R\$ 5.845.383.262,02
2022	R\$ 6.004.016.331,95	R\$ 6.588.931.775,71
2023	R\$ 7.107.796.372,96	R\$ 7.521.521.735,23

Fonte: elaborado pelas autoras (2024)

Gráfico 1. Repasses municipais e estaduais no período de 2019-2023 no Estado de São Paulo.



Fonte: elaborado pelas autoras (2024)

Nota-se que, para o período selecionado, ocorreu o aumento de transferências de recursos tanto pelos municípios paulistas quanto pelo Estado de São Paulo. Contudo, foi possível observar que, enquanto no caso estadual o acréscimo foi de 1,3 vezes para os cinco anos analisados, nos repasses municipais, correspondeu ao aumento de 6,3 vezes quando comparado os valores de 2019 para 2023.

Atuação dos órgãos de controle

Dentro do contexto de expansão de recursos públicos para as OS e do redirecionamento da atuação do Estado, abstraindo-se do papel direto de promotor social e econômico, pela direção do desenvolvimento de serviços e bens, e fortalecendo-se na função de regulador e fiscalizador deste processo¹⁵, encontra-se o avanço da atividade dos órgãos de controle, tanto interno quanto externo, com o exercício em todas as esferas governamentais.

O controle externo é executado por aqueles que se encontram fora da estrutura do órgão controlado, a exemplo do Ministério Público e do Tribunal de Contas, assim como o Conselho de Saúde, em que o controle social é efetuado pela sociedade civil organizada ou pelos cidadãos propriamente. De modo oposto, realizado pelos órgãos dentro do arcabouço do poder controlado, localiza-se o controle interno.

Por meio da instigação de inserção nos instrumentos de comprometimento por performance modo, encontram-se os Tribunais de Contas, buscando o cumprimento de sua função constitucional, colaborando para a melhoria da prestação de contas dentro do mérito da verificação das parcerias estabelecidas entre as entidades do Terceiro Setor e a Administração Pública, no aperfeiçoamento da qualidade dos gastos públicos e na disponibilidade da transparência desses ajustes¹⁶.

Dentre as tarefas e atribuições definidas do sistema de controle interno, estão a de verificar e fiscalizar, utilizando-se de mecanismos inerentes às ações administrativas, comunicando aos gestores as inconsistências verificadas, a fim de que medidas sejam efetivadas

para a adequação e, havendo o desatendimento, procede com a comunicação ao Tribunal de Contas⁸.

Ao longo do processo de redemocratização no Brasil, vislumbrou-se a retomada, pelos movimentos sociais, de um novo mecanismo de participação, expressão e representação, sob a égide do envolvimento dos cidadãos, como reivindicação democrática, destacando-se a área da saúde neste processo. Resultante da percepção da insuficiência da democracia representativa, decorreu, então, como forma estratégica indutora da garantia de maior participação da sociedade, a referência da democracia participativa, visando a atuação dos cidadãos como personagens de direito enérgico na gestão e fiscalização dos bens comuns extrapatrimoniais, utilizando como ferramenta o envolvimento social em locais deliberativos, como os Conselhos de Saúde¹⁷.

Com a Constituição Federal de 1988, a participação da comunidade no SUS fica instituída por meio dos Conselhos de Saúde e das Conferências. Os Conselhos de Saúde aparecem para atendimento à diretriz constitucional de envolvimento da sociedade, além de arquétipo de democracia participativa, em decorrência do estabelecimento da viabilidade da atuação direta do cidadão na gestão local¹⁷.

O exercício do direito à saúde é uma atividade permanente de movimentação popular, significando que os Conselhos de Saúde podem concretamente efetivar sua atribuição nos níveis democráticos e decisórios, em locais, onde se valorizam e respeitam, os princípios da democracia, possibilitando a inclusão da população no centro deliberativo, por meio de uma nova modalidade de relacionamento entre Estado e sociedade civil¹⁷.

Assim, tanto em seu aspecto de fiscalizar e controlar a gestão, quanto de representatividade da comunidade, é observada a atuação dos Conselhos de Saúde¹⁸, consistindo em uma pilares do conhecido controle social.

Com base no estudo realizado por Pacheco¹⁸, apesar da legitimidade de tais papéis, foram evidenciados entraves enfrentados pelos Conselhos. Destes podem ser destacados, o fato da pouca incorporação, nas normatizações estaduais e municipais sobre Organizações Sociais, quanto à participação dos Conselhos de Saúde nas ações de fiscalização e de acompanhamento da efetividade dos Contratos de Gestão. Baixa transparência, informações incompletas e linguagem de difícil compreensão nas prestações de contas apresentadas pelas Organizações Sociais também contribuem como fatores limitadores para as atuações dos Conselhos.

Somam-se aos desafios defrontados pelos Conselhos de Saúde, aquelas vinculadas à vulnerabilidade do corpo comunitário, das associações estabelecidas entre os conselheiros e à demanda por qualificação tanto política quanto técnica. De modo complementar, podem ser citadas as fragilidades no procedimento participativo e representativo popular, a falta de estrutura de trabalho, a aceitação pelos gestores e demais responsáveis, a questão de estruturação e independência, a ausência de publicidade e transparência, assim como resolutividade nas diligências, além de domínio do conhecimento específico¹⁷.

Notória foi, dessa forma, a exigência de aperfeiçoamento da temática dos relatórios apresentados aos Conselhos de Saúde¹⁸, a fim de que resulte na efetuação do controle de modo

minimamente eficiente, não caracterizando apenas o cumprimento de um papel burocrático, além de proporcionar maior aproximação entre os governos e a sociedade.

A parceria institucional entre os Conselhos de Saúde e o Ministério Público é vocacionada à proteção do direito à saúde, sendo sujeito de defesa da saúde coletiva e de confirmação do controle social, demonstrando a importância das ações integradoras e estruturantes entre ambas as instâncias de controle. No âmbito da atuação do Ministério Público, há a orientação não somente para a manutenção do direito à saúde, mas primordialmente para o adequado desenvolvimento do sistema de saúde, por meio da atuação, diálogo, fomento e qualificação do envolvimento comunitário, desempenhando notável função inovador e pedagógico na transformação social¹⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Importante é ressaltar que os Contratos de Gestão figuram, dentre outros instrumentos de transferência de recursos ao Terceiro Setor, em ascensão, concedendo à iniciativa privada, no caso das Organizações Sociais, sem fins lucrativos, o desenvolvimento de atividades e da própria gestão da saúde pública, anteriormente exercida exclusivamente pelo Estado. Primordial é, no entanto, trazer à tona que tal desenvolvimento deva resultar em uma execução idêntica ou superior da efetivada pela Administração Pública.

Associada a essa transferência emerge o papel regulador e fiscalizador governamental, representado por seus órgãos de controle, os quais garantirão o adequado acompanhamento dos ajustes firmados a fim de que os interesses públicos prevaleçam.

REFERÊNCIAS

1. Tribunal de Contas do Estado de São Paulo. Terceiro Setor. São Paulo: TCESP; 2022 [citado 09 out. 2023]. 153 p. Disponível em: <https://www.tce.sp.gov.br/sites/default/files/publicacoes/Manual%20do%20Terceiro%20Setor%20-%202022.pdf>
2. Mapa das Organizações da Sociedade Civil [Internet]. Brasil; c2023 [citado 09 out. 2023]. Disponível em: <https://mapaosc.ipea.gov.br/mapa>
3. Brasil. Lei Federal 9637/1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República; 1998 [citado 08 jan. 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9637.htm
4. Silva GG, Cruz VL, Santos RR, Leone RJG. Contratos de gestão com organizações sociais: o papel dos sistemas de controle interno como ferramenta de acompanhamento e fiscalização. Revista Científica Hermes [Internet]. 2018 [citado 07 out. 2023]; 21: 274-94. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4776/477656634003/477656634003.pdf>
5. Painel do Terceiro Setor [Internet]. Brasil: TCESP; c2023 [citado 09 out. 2023]. Disponível em: <https://painel.tce.sp.gov.br/pentaho/api/repos/%3Apublic%3ATerceiroSetor%3ATERceiroSetor.wcdf/generatedContent?userid=anony&password=zero>

6. Monteiro RP. Análise do sistema de controle interno no Brasil: objetivos, importância e barreiras para sua implantação. *Revista Contemporânea de Contabilidade* [Internet]. 2015 [citado 07 out. 2023]; 12(25): 159-88. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/contabilidade/article/view/2175-8069.2015v12n25p159/29368>
7. Brasil. Lei Complementar 101/2000. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República; 2000 [citado 08 jan. 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm
8. Leite AMGN. Organizações sociais de saúde e controle externo: uma análise a partir do Tribunal de Contas de Pernambuco [dissertação]. Recife: Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz; 2014 [citado 09 out. 2023]. 159 p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/13212/177.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer [Internet]. 2010 [citado 08 jan. 2024]; 8(1):102-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>
10. Silveira RCCP. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005 [citado 08 jan. 2024]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/KBW9WsfzTKZh6DKgYSNDPYq/abstract/?lang=pt>
11. Vieira JPTO. Fragilidades dos mecanismos de controle das organizações sociais de saúde no município do Rio de Janeiro [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa; 2016 [citado 08 jan. 2024]. Disponível em: <https://repositorio.fgv.br/items/0b7f402a-d3f5-4596-b220-7d03d9f9ac2e/full>
12. Brasil. Lei Federal 13019/2014. Estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco [...]. Brasília, DF: Presidência da República; 2014 [citado 04 abr. 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13019.htm
13. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Presidência da República; 1988 [citado 04 abr. 2024]. 496 p. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
14. Brasil. Lei Federal 9790/1999. Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República; 1999 [citado 08 jan. 2024]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9790.htm
15. Moraes HMM, Albuquerque MSV, Oliveira RS, Cazuzu AKI, Silva NAF. Organizações Sociais da Saúde: uma expressão fenomênica da privatização da saúde no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [Internet]. 2018 [citado 04 abr. 2024]; 34 (1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/S3WHg5SLbnggrCNdjPpnLsg/abstract/?lang=pt>
16. Melo PHPG. Organizações sociais em Pernambuco: o desenho institucional de controle externo sobre os contratos de gestão [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Centro de Formação Acadêmica e Pesquisa; 2012 [citado 04 abr. 2024]. Disponível em: <https://repositorio.fgv.br/server/api/core/bitstreams/3307be14-f181-4817-8c5b-e1df24a33277/content>

17. Pereira IP, Chai CG, Loyola CMD, Felipe IMA, Pacheco MAB, Dias RS. O Ministério Público e o controle social no Sistema Único de Saúde: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 [citado 04 abr. 2024]; 24 (5): 1767-1776. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rkMJkw7FqKzKD6bzsqNqpvg/>

18. Pacheco HF, Leal EMM, Gurgel Júnior GD, Santos FAS, Medeiros KR. A accountability das Organizações Sociais no SUS: uma análise do papel institucional do Conselho Estadual de Saúde em Pernambuco. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [citado 04 abr. 2024]; 30 (1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/7txQj4snxQsW43Z7prRRxpK/>