

# **IV ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI**

**DIREITO E SAÚDE**

**JANAÍNA MACHADO STURZA**

**SANDRA MARA MACIEL DE LIMA**

**SIMONE LETÍCIA SEVERO E SOUSA DABÉS LEÃO**

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte deste anal poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

#### **Diretoria - CONPEDI**

**Presidente** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

**Diretora Executiva** - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

**Vice-presidente Norte** - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

**Vice-presidente Centro-Oeste** - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

**Vice-presidente Sudeste** - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

**Vice-presidente Nordeste** - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

**Representante Discente:** Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

#### **Conselho Fiscal:**

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

#### **Secretarias**

#### **Relações Institucionais:**

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

#### **Comunicação:**

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

#### **Relações Internacionais para o Continente Americano:**

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

#### **Relações Internacionais para os demais Continentes:**

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - Paraná

#### **Eventos:**

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

**Membro Nato** - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

---

D597

Direito e saúde [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Janaína Machado Sturza; Sandra Mara Maciel de Lima; Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão – Florianópolis: CONPEDI, 2021.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-423-5

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Constitucionalismo, desenvolvimento, sustentabilidade e smart cities.

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. IV Encontro Virtual do CONPEDI (1: 2021 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



## **IV ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI**

### **DIREITO E SAÚDE**

---

#### **Apresentação**

O IV Encontro Virtual do CONPEDI cujo tema é “Constitucionalismo, desenvolvimento, sustentabilidade e smart cities” contou pela primeira vez com a participação do Grupo de Trabalho - Direito e Saúde.

A saúde, a priori, configura-se como o bem mais precioso do ser humano, protegido tanto pela ONU como pela Constituição Federal de 1988 (CF/88), representando um dos maiores desafios do século. E mais,

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a saúde deve ser compreendida não somente quanto à ausência de doenças, mas ao completo bem-estar físico, mental e social do indivíduo.

Visando a efetivação do Direito à Saúde, as garantias foram estabelecidas e criadas, principalmente nos arts. 196 a 200 da CF/88, Lei n. 8.080 de 1990 (Lei Orgânica da Saúde) e Lei n. 9.656 de 1998 (que definiu as regras para funcionamento da saúde suplementar).

Para que haja um sistema de saúde eficaz, cabe ao Estado definir políticas públicas adequadas, principalmente no tocante ao direcionamento do orçamento destinado à saúde. Todavia, no Brasil há uma disparidade entre a realidade e o que é garantido constitucionalmente em matéria de saúde.

Sabe-se que o Direito à Saúde por vezes esbarra na escassez de recursos e na escolha de prioridades do administrador público e que, por consequência, a judicialização gera impacto no orçamento.

No atual contexto da pandemia COVID-19 não há uniformidade na política pública de enfrentamento à crise sanitária, pois Estados e Municípios têm adotado medidas mais restritivas que a própria União, fazendo-se necessária a intervenção do Judiciário, para defender o direito fundamental à saúde.

Sendo assim, em tempos de pandemia, o Poder Judiciário vem intervindo bastante na solução de demandas judiciais atinentes à saúde, para defender os direitos fundamentais dos cidadãos, em respeito ao princípio da dignidade humana.

A preocupação maior é a preservação da vida e da segurança. Nesse sentido, o interesse coletivo deve se sobrepor ao interesse individual.

A partir da leitura minuciosa dos 23 (vinte e três) artigos selecionados para o GT Direito e Saúde extraem-se questionamentos e debates de assuntos extremamente relevantes nesse atual contexto de pandemia COVID-19, destacando-se esforços do mundo inteiro para a proteção da vida.

O primeiro artigo apresentado por Ana Clara Cunha Peixoto Reis, Célio Marcos Lopes Machado e Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão discorre sobre “A contribuição da Telemedicina no Atual Contexto Brasileiro: inovações e perspectivas”. Destaca a telemedicina como uma tendência irremediável, que contribui para a redução dos custos, melhoria na qualidade dos serviços e atendimentos médicos (aumento da produtividade), diminuição de filas de espera. A telemedicina figura como um complemento para o tratamento convencional, com benefícios desejáveis, e se destaca como uma inovação tecnológica em matéria de saúde no contexto da pandemia COVID-19.

O segundo artigo de autoria de Hamanda de Nazaré Freitas Matos, Raimundo Wilson Gama Raiol e Letícia Vitória Nascimento Magalhães, intitulado “O Direito das pessoas com deficiência à saúde em época de pandemia viral no Brasil: uma análise bioética”, descreve os pressupostos referentes ao direito das pessoas com deficiência à saúde no Brasil no contexto da pandemia COVID-19. Analisam a tutela destes direitos no ordenamento jurídico brasileiro e as medidas que visam assegurar o direito destas pessoas consideradas vulneráveis, preocupando-se com os enormes desafios enfrentados por elas, no que tange à prevenção, tratamento ou reabilitação.

O terceiro artigo também de autoria de Hamanda de Nazaré Freitas Matos, Raimundo Wilson Gama Raiol e Letícia Vitória Nascimento Magalhães trata das “Mulheres com deficiência na busca por saúde: realidade e legislações”, e retrata as experiências de mulheres com deficiência no acesso à saúde, suas dificuldades e obstáculos, diante da disparidade existente na legislação pertinente ao tema, necessitando que Poder Público adote medidas para solucionar o problema.

No quarto artigo, os/as autores/as Camila Giovana Xavier de Oliveira Frazão, Ricardo Alexandre Lopes Assunção e Thainá Penha Pádua intitulado “Ação Popular como proteção da moralidade administrativa em face dos atos lesivos praticados em tempos de pandemia”, abordam a evolução da ação popular e a importância da participação do cidadão na proteção

contra os atos lesivos à moralidade administrativa, assim como, destacam o aumento de atos e decretos para conter a pandemia, que relembram tal princípio norteador da Administração Pública, sendo necessário o aperfeiçoamento da Ação Popular.

No quinto artigo, as autoras Janaina Machado Souza e Gabrielle Scola Dutra apresentam o artigo intitulado “O Direito à Saúde e as “escolhas trágicas” no cenário transpandêmico brasileiro: da crise sanitária à crise Humanitária”. O objetivo do artigo é refletir sobre o Direito à Saúde diante da realidade transpandêmica brasileira em tempos de COVID-2019, uma vez que há incongruência entre a escassez de recursos públicos e o garantido pela CF/88 de garantia à saúde. Abordam a “Teoria das Escolhas Trágicas” de Guido Calabresi e Philip Bobbitt e a Metateoria do Direito Fraternal de Eligio Restá e destacam o estado de emergência sanitária e humanitária do país.

Em seguida, as mesmas autoras Janaina Machado Souza e Gabrielle Scola Dutra apresentam o artigo intitulado “Saúde, gênero e inclusão social no contexto da transpandemia COVID-19: a pluralidade bibliográfica do “ser migrante” no Estado do Rio Grande do Sul”. As autoras apresentam interseções entre saúde, gênero e inclusão social a partir da pluralidade dos imigrantes no Estado do Rio Grande do Sul no contexto da pandemia COVID-19. Concluem pela necessidade de políticas públicas de acolhimento do “ser migrante” de forma a garantir uma vida digna a todos/as.

O sétimo artigo de autoria de André Luís Ribeiro, Jamile Gonçalves Calissi e Renato Zanolla Montefusco apresentam o trabalho intitulado “A vacinação como medida obrigatória em tempos de pandemia: uma análise sob a perspectiva do Direito Constitucional”, com o objetivo de discutir a obrigatoriedade ou não da vacinação no contexto da pandemia COVID-19. Avaliam a possibilidade de se estabelecer restrições às liberdades individuais em razão da coletividade e analisam o conflito existente entre a autonomia individual e a proteção dos direitos coletivos, com destaque para a posição do Supremo Tribunal Federal no que tange à obrigatoriedade da vacinação.

A autoras Elda Coelho de Azevedo Bussinguer e Shayene Machado Salles no oitavo artigo, apresentam o trabalho intitulado “Direito à Saúde na relação público-privado: análise das Organizações Sociais de Saúde sob a ótica do envolvimento empresarial na economia (componente do complexo econômico industrial da saúde)”. Sustentam que o sistema de saúde no Brasil tornou-se uma indústria e que o envolvimento empresarial no cenário político e econômico foi decisivo para a reforma do Estado dos anos 1990 e para a implantação de novas estruturas organizacionais.

No nono artigo intitulado “Estudo comparativo de normas de saúde pública quanto ao uso de máscaras e vacinas da COVID-19 sob a ótica comparada do federalismo para o Século XXI de Chemerinsky”, o autor Carlos Alberto Rohrmann ressalta que a pandemia COVID-19 demandou novas regulamentações que muito rapidamente impactaram a vida em sociedade, sendo necessária a análise da adoção de políticas públicas de incentivo ao uso de máscaras e vacinação, destacando a adoção de normas próximas das necessidades locais e os impactos negativos nacionais.

O décimo artigo “O Direito à Saúde no atendimento às pessoas vítimas de violência” de autoria de Joice Cristina de Paula e Edilene Aparecida Araújo da Silveira versa sobre o tratamento das pessoas que são vítimas de violência e seu impacto na saúde pública. Destacam a necessidade de ações que visem atendimentos específicos, inclusive com efetiva prevenção da violência.

As autoras Andrea Abrahão e Anna Carolina Miranda Bastos do Valle tratam no décimo primeiro artigo, das “Organizações Sociais e a política pública de gestão de saúde em Goiás”. O objetivo é analisar a legislação do Estado de Goiás pertinente ao tema, bem como as medidas adotadas para garantir o efetivo comprometimento das organizações sociais de saúde com transparência, ética e uso dos recursos públicos. As autoras salientando que tais organizações têm sido utilizadas como uma opção de prestação de serviços públicos de qualidade para a sociedade.

No décimo segundo artigo, os/as autores/as Claudine Freira Rodembusch e Henrique Alexander Grazi Keske exploram “A judicialização da saúde no Brasil pelo viés do impacto federativo: a competência concorrente e comum na pandemia e o Programa Assistir-RS”. Discutem acerca de gestão estadual, municipal e hospitalar pelo Programa Assistir-RS, diante de seu potencial de judicializar questões relativas às dotações orçamentárias e prestações de serviços de saúde. O texto expõe questões sobre a judicialização da saúde no país e as ações dissonantes entre União e Estados no enfrentamento da pandemia.

Em seguida, no décimo terceiro artigo, “Necropolítica no Brasil: um olhar sobre os desastres ambientais e seus impactos na saúde humana”, a autora Emmanuelle de Araujo Malgarim reflete sobre a sociedade pós-colonial da realidade brasileira, diante da população vulnerável e por fim, conclui que a precariedade da saúde humana e os desastres ambientais podem estar relacionados a uma estratégia de “limpeza social”.

A autora Lara Ferreira Lorenzoni, no décimo quarto artigo, explora o “Estado de exceção epidemiológico e direito fundamental à saúde: entre ação e omissão nas políticas sanitárias

brasileiras de 1904 e 2020”. Discute a teoria do estado de exceção de Giorgio Agamben, com base no direito à saúde, analisando os fatores que levaram à Revolta da Vacina e a crise sanitária no Brasil, ação esta que tomou proporções alarmantes diante das inações do governo federal.

No décimo quinto artigo, os autores Daniel Jacomelli Hudler e Alexandre Lagoa Locatelli apresentam o trabalho intitulado “Direito à Saúde: desequilíbrio econômico-financeiro e o limite da negativa por parte dos planos de saúde”. O objetivo do texto é averiguar a validade da negativa de cobertura sobre procedimentos e medicamentos não previstos no rol da ANS. Concluem que o sistema de saúde híbrido acaba por favorecer o lucro do setor privado, não se justificando a negativa sob argumento econômico-financeiro, pois tal negativa é abusiva.

No décimo sexto artigo, a autora Fabiane Aparecida Soares da Silva Lucena apresenta o trabalho intitulado “Judicialização da Saúde: um fenômeno legítimo e ainda necessário”. O objetivo da autora é identificar as consequências que a judicialização da saúde traz para o Estado e para a sociedade. Conclui, por fim, que este socorro é legítimo e atende aos princípios constitucionais, pois a saúde é direito de todos e dever do Estado.

O autor Jarbas Paula de Souza Júnior, no décimo sétimo artigo, apresenta o trabalho intitulado “O capitalismo de vigilância e a medicina preditiva – dos benefícios dos riscos”. Visa analisar a problemática da aplicação da inteligência artificial em relação a eventuais benefícios e riscos decorrentes da extração, armazenamento e processamento de dados através do Big Data. Identifica avanços em razão da capacidade de processamento de dados de saúde, dentre eles a formação de diagnósticos médicos precoces mais precisos.

No décimo oitavo artigo, as autoras Ana Maria Carvalho Castro Capucho e Viviany Yamaki apresentam o trabalho intitulado “O Direito Humano à Saúde da pessoa idosa e a pandemia de COVID-19”. O objetivo é avaliar a (in)adequação do critério etário como condicionante para admissão em leitos de unidade de terapia intensiva. Nesse sentido, concluem que as normas de direitos humanos, políticas públicas e a democracia sanitária são fundamentais para combater o preconceito e a discriminação e para garantir a efetivação do direito humano à saúde da pessoa idosa, garantindo-lhe condições dignas e igualitárias.

O autor Tiago Miranda Soares, no décimo nono artigo, apresenta o trabalho intitulado “A dimensão biopolítica do poder de polícia administrativo: biopoder e vigilância sanitária em tempos de pandemia”. Relaciona o poder de polícia administrativo exercido pela vigilância

sanitária com conceitos de biopoder, política médica e economia política, na busca de identificar como o Estado age perante a vida do indivíduos no contexto da pandemia COVID-19.

No vigésimo artigo, os autores Sérgio Felipe de Melo Silva e Felipe Costa Camarão apresentam o trabalho intitulado “O Ministério Público na efetivação do Direito à Saúde”. Visam tratar dos limites e possibilidades de atuação do Ministério Público na defesa do direito à saúde, principalmente no que tange ao direito de exigir em face da administração Pública prestações essenciais à proteção, garantia e recuperação da saúde.

Os mesmos autores Sérgio Felipe de Melo Silva e Felipe Costa Camarão, no vigésimo primeiro artigo, apresentam o trabalho intitulado “Diagnóstico literário do direito à saúde pública no Brasil após os primeiros trinta anos do Sistema Público de Saúde”. Apresentam o conteúdo do direito fundamental à saúde, para amparo teórico aos operadores do direito envolvidos com as lides atinentes ao direito à saúde, tendo o seu titular a faculdade de opor em face do estado e do particular obrigações pertinentes à preservação e recuperação do completo bem-estar físico, mental e social.

No vigésimo segundo artigo, as autoras Eliana Lima Melo Rodrigues e Sandra Mara Maciel de Lima, apresentam o trabalho intitulado “A teoria da perda de uma chance na seara médica: uma análise sob a égide do ordenamento jurídico brasileiro”. O objetivo é analisar a teoria da perda de uma chance no âmbito da responsabilidade civil dos profissionais de saúde, concluindo que a oportunidade de obtenção de vantagem ou expectativa de não sofrer danos jamais poderão ser desprezadas pelo julgador, sob pena de injustiça.

E por fim, no vigésimo terceiro artigo, as autoras Edith Maria Barbosa Ramos, Laisse Lima Silva Costa e Rafaela Santos Lima apresentam o trabalho intitulado “O Sistema Único de Saúde no Brasil: trajetórias e desafios”. O objetivo é analisar a criação do Sistema Único de Saúde no Brasil, a inserção do direito à saúde na Constituição Federal, sua regulamentação e os desafios para a sua efetiva concretização.

Nesse peculiar momento histórico, no qual a humanidade enfrenta a pandemia COVID-19, percebe-se as fragilidades do sistema de público de saúde, a precariedade da colaboração entre os entes da federação em busca de soluções para evitar a propagação do vírus, assim como, que o trabalho de pesquisa dos/as autores/es acima mencionados representa o resultado das demandas sociais em matéria de direito e saúde.

Nas palavras de Assafim :



a missão do pesquisador é melhorar o mundo. Especialmente, obrigação de melhorar nosso país... Uma questão de combate à pobreza, a fome e a bem da defesa da saúde: pugna pela vida. Assim, por a pesquisa a serviço das grandes causas nacionais é uma obrigação inalienável de cada professor brasileiro.

Honradas em coordenar este primeiro GT de Direito e Saúde, na esperança de que a pandemia passe logo e possamos nos encontrar presencialmente.

Janaína Machado Sturza - UNIJUI

Sandra Mara Maciel de Lima - Centro Universitário Curitiba

Simone Letícia Severo e Sousa Dabés Leão - Fundação Getúlio Vargas

# ORGANIZAÇÕES SOCIAIS E A POLÍTICA PÚBLICA DE GESTÃO DA SAÚDE EM GOIÁS

## SOCIAL ORGANIZATIONS AND THE MANAGEMENT OF THE PUBLIC HEALTH POLICY IN GOIÁS

Andrea Abrahao Costa  
Anna Carolina Miranda Bastos do Valle

### Resumo

As organizações sociais de saúde têm sido muito utilizadas como uma opção de prestação de serviços públicos de qualidade para a sociedade. O volume de recursos públicos destinados para estas instituições chama a atenção e exige maior comprometimento das Secretarias de Estaduais de Saúde com o monitoramento e a avaliação destas políticas públicas. Por meio do método dedutivo e a realização de pesquisa bibliográfica, o artigo visa analisar a legislação do Estado de Goiás sobre o tema e as medidas adotadas para garantir o efetivo comprometimento das organizações sociais de saúde com a transparência, ética e uso dos recursos públicos.

**Palavras-chave:** Organizações sociais, Contrato de gestão, Transparência, Responsabilização, Integridade

### Abstract/Resumen/Résumé

Social health organizations have been widely used as an option for providing quality public services to society. The volume of public resources allocated to these institutions draws attention and requires greater commitment from the State Health Departments with the monitoring and evaluation of these public policies. Through the deductive method and the performance of bibliographic research, the article aims to analyze the legislation of the State of Goiás on the subject and the measures adopted to ensure the effective commitment of social health organizations to transparency, ethics and the use of public resources.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Social organizations, Management agreement, Transparency, Accountability, Integrity

## INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, trouxe uma nova forma de abordar a saúde no Estado Brasileiro. No art. 196 se definiu a saúde como um direito de todos os cidadãos e um dever do Estado. A partir desse momento, constituiu-se o dever amplo de promoção, prevenção e recuperação da saúde, com o fim de garantir o acesso universal e igualitário a todos.

De forma complementar, a Constituição Federal inovou ao garantir a participação da iniciativa privada nos serviços de assistência à saúde. Assim, o art. 199, § 1º estabelece que as instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

O acesso à saúde é garantido pelo Estado por meio de políticas sociais e econômicas. Estas políticas irão regular e fundamentar a relação entre os agentes públicos e privados, com o fim de garantir a efetividade da política pública e o amplo acesso à saúde no Brasil.

O Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), de 1995, contribuiu para a regulamentação da inter-relação entre os agentes públicos e privados ao criar os institutos das organizações sociais e do contrato de gestão.

A Lei Federal n.º 9.637/1998 foi publicada para regulamentar a relação a ser estabelecida entre a Administração Pública e as entidades sem fins lucrativos e dispor sobre os critérios para constituição de uma organização social, bem como para a elaboração do contrato de gestão no ordenamento jurídico brasileiro.

No Estado de Goiás, o instituto da organização social e contrato de gestão foram, inicialmente, regulados por meio do Decreto n.º 5.591/2001 e posteriormente pela Lei n.º 15.503/2005.

Assim, o presente artigo visa contextualizar a origem das organizações sociais no país, bem como desenvolver uma análise comparativa entre a legislação federal e a legislação do Estado de Goiás sobre o tema, e relacionar a importância de as organizações sociais instituírem o Programa de Integridade para garantir maior transparência dos gastos públicos, a efetiva prestação de contas e a avaliação da política pública estabelecida.

Em um cenário de escassez de recursos públicos, de intensificação da inter-relação entre instituições públicas e privadas na execução das políticas públicas de saúde em Goiás, faz-se relevante o estudo do ordenamento jurídico para que o mesmo possa ser constantemente melhorado, a fim de ser um instrumento legítimo de promoção e efetivação da saúde pública de qualidade para todos, bem como da dignidade da população.

O presente estudo foi desenvolvido a partir de revisão bibliográfica de pesquisas nacionais e estrangeiras, da legislação brasileira e estadual de Goiás no âmbito do Direito Constitucional, Direito Administrativo e Saúde Pública. Utilizou-se o método dedutivo para demonstrar a relevância do tema e a necessidade de constante monitoramento e avaliação da gestão realizada pelas organizações sociais, com o fim precípua de garantir a melhor utilização dos recursos públicos, a devida prestação de contas e a responsabilização dos responsáveis em caso de desvios.

## **1 INSTITUTO JURÍDICO DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS**

### **1.1 Contexto Histórico**

Dois fatores influenciaram diretamente a administração pública brasileira como conhecemos hoje. A primeira foi a aprovação, em 1988, da Constituição da República Federativa do Brasil que promoveu avanços políticos ao garantir o sistema presidencialista de governo, a instituição do voto direto e avanços sociais com a garantia de liberdades civis, ampliação dos direitos fundamentais dos cidadãos e deveres do Estado, sendo chamada por alguns de Constituição Cidadã.

Um segundo fator de grande influência foi a adoção do Plano Real que promoveu a estabilidade econômica e controlou a inflação. Composto por um conjunto de medidas econômicas, o Plano Real, implementado em 1990, garantiu o combate à hiperinflação e às consequências do milagre econômico vivenciado no país, permitindo um controle mais preciso da situação fiscal do governo.

Em um cenário de maior estabilidade econômica e política, tornou-se recorrente a discussão acerca do papel do Estado e a sua relação, direta e indireta, com o mercado.

No ano de 1995, foi apresentado pelo Governo do então presidente Fernando Henrique Cardoso, o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), que definiu diretrizes e objetivos para a reforma da administração pública brasileira.

Fortemente influenciado pela doutrina econômica e política do neoliberalismo, o Plano Diretor centrava-se no (BRASIL, 1995, p. 6) fortalecimento do Estado, com foco na forma eficaz da sua ação reguladora, no quadro de uma economia de mercado, bem como nos serviços básicos que presta e nas políticas de cunho social que precisava implementar.

Com o Plano Diretor, a administração pública passou a assumir um papel gerencial. Fundamentado em conceitos de eficiência, controle de resultados e administração

descentralizada, o PDRAE objetivava promover uma reforma do Estado visando a redução da sua atuação, vez que não conseguia atender às demandas da população com eficiência devido ao crescente número de necessidades a serem atendidas.

De acordo com o PDRAE (BRASIL, 1995, p. 11):

A ideia da reforma ou reconstrução do Estado, de forma a resgatar sua autonomia financeira e sua capacidade de implementar políticas públicas. Nesse sentido, são inadiáveis: (1) o ajustamento fiscal duradouro; (2) reformas econômicas orientadas para o mercado, que, acompanhadas de uma política industrial e tecnológica, garantam a concorrência interna e criem as condições para o enfrentamento da competição internacional; (3) a reforma da previdência social; (4) a inovação dos instrumentos de política social, proporcionando maior abrangência e promovendo melhor qualidade para os serviços sociais; e (5) a reforma do aparelho do Estado, com vistas a aumentar sua “governança”, ou seja, sua capacidade de implementar de forma eficiente políticas públicas.

Dentre os principais pontos a serem trabalhados pela Reforma Administrativa, vamos focar no presente artigo no item 4, que trata sobre a descentralização para o setor público não estatal de serviços sociais, especificamente no que tange aos serviços relacionados à área da saúde.

No contexto da Reforma Administrativa, a prestação dos serviços de saúde pública sofre grandes alterações. O Estado deixa de assumir o papel de executor e passa a atuar como regulador, garantindo a existência de um arcabouço legal que legitima a nova forma de atuação das instituições públicas não estatais e subsidia financeiramente as operações.

Os serviços de saúde pública passam a ser categorizados como serviços não exclusivos que são aqueles nos quais o Estado atua simultaneamente com organizações públicas não estatais. Mantém-se a exclusividade do Estado somente para a prestação de serviços de saúde.

A nova forma de abordar os serviços de saúde pública no Brasil promoveu a maior participação da iniciativa privada e de organizações da sociedade civil, além de uma mudança de direção da administração pública que deixa de focar nos meios (procedimentos) para focar no fim (resultados). Esta nova abordagem justifica-se pela maior eficiência operacional das organizações públicas não estatais.

No que tange ao tema proposto para este artigo, vale ressaltar alguns objetivos específicos que o Plano Diretor se propunha: (i) garantir que o núcleo estratégico tenha capacidade gerencial para regular e monitorar os contratos de gestão com as organizações sociais, que são os responsáveis pela prestação dos serviços não exclusivos do Estado realizados em parceria com a sociedade; (ii) desenvolver um programa de “publicização” para transferir

para o setor público não estatal os serviços não exclusivos, incluindo os serviços de saúde pública, por meio da transformação das atuais fundações públicas em organizações sociais, ou seja, em entidades de direito privado, sem fins lucrativos, que tenham autorização específica do poder legislativo para celebrar contrato de gestão com o poder executivo e assim ter direito a dotação orçamentária.

Consoante, Luiz Carlos Bresser Gonçalves Pereira diz:

A transformação dos serviços não-exclusivos de Estado em propriedade pública não-estatal e sua declaração como organização social se fará através de um “programa de publicização”, que não deve ser confundido com o programa de privatização, à medida que as novas entidades conservarão seu caráter público e seu financiamento pelo Estado. O processo de publicização deverá assegurar o caráter público mas de direito privado da nova entidade, assegurando-lhes, assim, uma autonomia administrativa e financeira maior. Para isto será necessário extinguir as atuais entidades e substituí-las por fundações públicas de direito privado, criadas por pessoas físicas. Desta forma se evitará que as organizações sociais sejam consideradas entidades estatais, como aconteceu com as fundações de direito privado instituídas pelo Estado, e assim submetidas a todas as restrições da administração estatal.<sup>27</sup> As novas entidades receberão por cessão precária os bens da entidade extinta. Os atuais servidores da entidade transformar-se-ão em uma categoria em extinção e ficarão à disposição da nova entidade. O orçamento da organização social será global; a contratação de novos empregados será pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho; as compras deverão estar subordinadas aos princípios da licitação pública, mas poderão ter regime próprio. O controle dos recursos estatais postos à disposição da organização social será feito através de contrato de gestão, além de estar submetido à supervisão do órgão de controle interno e do Tribunal de Contas. (1998, p.22)

## **1.2 As Organizações Sociais**

Visando regulamentar o disposto no Plano Diretor e disciplinar a relação a ser estabelecida entre a Administração Pública e as entidades sem fins lucrativos, foi publicada em 15 de maio de 1998, a Lei Federal n.º 9.637 que estabelece os critérios para constituição de uma organização social, bem como para a elaboração do contrato de gestão no ordenamento jurídico brasileiro.

Compreende-se que organizações sociais são pessoas jurídicas de direito privado, que atuam sem finalidades lucrativas na prestação de serviços não exclusivos nas áreas de ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio ambiente,

cultura e saúde.

O Poder Executivo concede uma qualificação às entidades sem fins lucrativos após a análise e comprovação do cumprimento de requisitos legais específicos, para que estas possam receber recursos públicos para a prestação de serviços públicos não exclusivos.

Por meio da instituição da Lei n.º 9.637/1998, se estabelece uma nova forma de parceria entre o setor público e o setor privado, visando a efetivação de direitos fundamentais garantidos na Constituição Federal e o estímulo ao desenvolvimento do terceiro setor.

Os principais requisitos estabelecidos na Lei n.º 9.637/1998 em seu art. 2º para que uma pessoa jurídica de direito privado seja enquadrada como uma organização social são: (i) atuar nas áreas delimitadas pela legislação contendo a informação da natureza social nos atos constitutivos; (2) possuir finalidade não lucrativa, com a obrigatoriedade de reinvestimento de todos os recursos financeiros excedentes na própria operação, bem como incorporar qualquer legado ou doação ao seu patrimônio; (3) possuir órgãos de deliberação superior e diretoria formalmente constituídos e com definições de composição e atribuições previstas no estatuto social; (4) possuir conselho de administração composto por representantes do Poder público e membros da comunidade com notório capacidade profissional e idoneidade moral; (5) conferir publicidade aos relatórios financeiros e de execução do contrato de gestão.

A partir do recebimento dos documentos apresentados pela instituição privada, a Administração Pública irá avaliar, por meio de um ato administrativo discricionário, quanto à conveniência e oportunidade da qualificação da mesma como organização social.

Ao serem qualificadas como organizações sociais, as instituições privadas são declaradas como entidades de interesse social e utilidade pública, podendo receber recursos orçamentários e bens públicos destinados para o cumprimento das obrigações estabelecidas nos contratos de gestão.

A Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 1923/DF julgada pelo Supremo Tribunal Federal (STF) em 2015 consolidou o “Programa Nacional de Publicização” no qual (2015, p. 4):

[...] o marco legal das Organizações Sociais inclina-se para a atividade de fomento público no domínio dos serviços sociais, entendida tal atividade como a disciplina não coercitiva da conduta dos particulares, cujo desempenho em atividades de interesse público é estimulado por sanções premiais, em observância aos princípios da consensualidade e da participação na Administração Pública. A finalidade de fomento, *in casu*, é posta em prática pela cessão de recursos, bens e pessoal da Administração Pública para as entidades privadas, após a celebração de contrato de gestão, o que viabilizará o direcionamento, pelo Poder Público, da atuação do particular em

consonância com o interesse público, através da inserção de metas e de resultados a serem alcançados, sem que isso configure qualquer forma de renúncia aos deveres constitucionais de atuação.

As organizações se apresentavam como uma grande oportunidade de viabilizar a prestação de serviços fundamentais à sociedade, uma vez que são dotadas de autonomia financeira e administrativa, o que favorece uma gestão mais ágil e menos burocrática, gerando maior responsabilização para os seus dirigentes.

Além disso, entendia-se que ao delimitar os percentuais de participação de membros da sociedade nos Conselhos de Administração, haveria a possibilidade do controle direto da sociedade e a prevenção da privatização das entidades e a sua feudalização. Pontos que serão tratados com mais detalhes adiante.

### **1.3 Contrato de Gestão**

Como forma de viabilizar a relação jurídica a ser firmada entre a Administração Pública e as instituições privadas sem fins lucrativos, qualificadas como organizações sociais, foi estabelecido o contrato de gestão, que segundo o art. 5º da Lei n.º 9637/1998, é um instrumento que irá regulamentar a parceria entre as partes para a realização de objetivos de interesse comum e o fomento de atividades classificadas como não exclusivas.

O contrato de gestão deve ser constituído de forma impessoal, pública e objetiva em respeito aos princípios constitucionais da legalidade, moralidade, impessoalidade, publicidade e eficiência na Administração Pública, conforme estabelece o art. 37, *caput* da Constituição Federal de 1988. Além disso, a sua elaboração deve ser realizada em comum acordo entre as partes, de forma que as obrigações, direitos, deveres e responsabilidades representem de forma clara e direta os termos acordados entre as partes.

Complementarmente, os contratos de gestão devem especificar o programa de trabalho a ser desenvolvido, metas e prazos de execução, critérios de avaliação de desempenho, indicadores de qualidade e produtividade, limites e critérios para a definição da remuneração dos dirigentes e empregados no exercício de suas funções nas organizações sociais.

Depreende-se do Plano Diretor que o contrato de gestão se apresentava como uma alternativa diferenciada de regulamentar a parceria entre o entre público e privado, uma vez que prevê a possibilidade de se controlar o desempenho dos prestadores de serviços públicos não exclusivos por meio das metas estabelecidas no referido documento.

Para firmar o contrato de gestão, a organização social deve desenvolver o programa de trabalho que irá conter todos os objetivos de qualidade e produtividade a serem alcançados na



prestação dos serviços. Com estas informações, a Administração Pública consegue monitorar efetivamente as ações previstas e realizadas, bem como tomar as medidas cabíveis em caso de descumprimento contratual, que podem variar desde a comunicação ao Tribunal de Contas da União até representação no Ministério Público da União, Advocacia-Geral da União ou à Procuradoria da entidade para que seja requerido judicialmente a decretação da indisponibilidade dos bens da entidade e o sequestro dos bens de seus dirigentes, dos agentes públicos e terceiros envolvidos, conforme estabelece o art. 10 da Lei Federal n.º 9637/1998.

## **2 AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS EM GOIÁS**

No Estado de Goiás, as organizações sociais, bem como o procedimento de chamamento e seleção públicos, foram regulamentados por meio da Lei n.º 15.503, de 28 de dezembro de 2005.

Ao fazermos uma análise comparativa com a legislação federal (Lei n.º 9637/1998) verificamos que quanto aos requisitos específicos descritos no art. 2º, a legislação estadual de Goiás é um pouco mais restritiva ao impor a existência de um Conselho Fiscal que irá atuar como órgão de fiscalização e de forma complementar ao Conselho de Administração.

Outro ponto de diferenciação é que a legislação do Estado de Goiás não permite que uma organização da sociedade civil de interesse público seja qualificada como organização social, conforme estabelece o art. 2º, III, da Lei n.º 15.503/2005.

Ao analisarmos os artigos que dispõem sobre a composição do Conselho de Administração na legislação federal e na estadual, verificamos que o objetivo de garantir a participação da sociedade no Conselho de Administração das organizações sociais no Estado de Goiás não é cumprido.

Há somente 3 critérios de composição do Conselho de Administração, que são: (i) representantes eleitos entre os membros ou associados; (ii) representantes eleitos pelo Conselho de Administração dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral; (iii) representantes eleitos pelos empregados da OS. Não há menção na legislação sobre a participação de representantes do Poder Público, bem como de representantes de entidades da sociedade civil, conforme tabela abaixo.

Tabela 1 — Análise comparativa da composição do Conselho de Administração.

<b>Representantes</b>	<b>Lei Federal n.º 9.637/1998 Art. 3º</b>	<b>Lei Estadual n.º 15.503/2005 Art. 3º</b>
Representantes do Poder Público.	De 20% a 40%	Não menciona
Representantes de entidades da sociedade civil.	De 20% a 30%	Não menciona
Representantes eleitos entre os membros ou associados.	Até 10%	55%
Eleitos pelo Conselho de Administração dentre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral.	De 10% a 30%	35%
Representantes indicados ou eleitos conforme estatuto.	Até 10%	10% (eleitos pelos empregados da OS)

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021).

Ao analisarmos o objetivo de se ter um Conselho de Administração nas organizações sociais na concepção deste modelo jurídico, verificamos que há uma incongruência na legislação do Estado de Goiás. O Conselho de Administração visa promover a participação da sociedade nas organizações sociais, efetivando o controle social das ações a serem realizadas, bem como o alinhamento entre os interesses públicos e privados. Verifica-se que o objetivo de prevenir a privatização das organizações sociais e a sua feudalização, como estabelecido no Plano Diretor (BRASIL, 1995, p. 60), foi desconsiderado na elaboração da legislação estadual.

O art. 5º da Lei n.º 15.503/2005 estabelece a composição do Conselho Fiscal. Este será constituído por 3 membros efetivos e 3 membros suplentes, sendo todos associados e eleitos de acordo com o que for estabelecido no estatuto social. Neste Conselho também, a legislação do Estado de Goiás não garantiu a participação social e o maior controle da utilização dos recursos públicos destinados para a execução dos contratos de gestão pela sociedade em geral.

Ao analisarmos os artigos da Lei n.º 15.503/2005 que trata sobre o contrato de gestão, verificamos que há grande similaridade nos pontos que abordam o respeito aos preceitos constitucionais da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, bem como no que se refere ao programa de trabalho, metas, responsabilidades e avaliação de desempenho (art. 8º, I e II).

A legislação do Estado de Goiás, traz um inciso a mais para tratar das modalidades de contratação de mão de obra. O art. 8º, III da Lei n.º 15.503/2005 dispõe que as organizações sociais poderão utilizar as modalidades de contratação de mão de obra permitidas na legislação brasileira, inclusive o trabalho temporário, para contratar recursos humanos para atividades

meio e fim do objeto do contrato de gestão, incluindo-se aí as atividades assistenciais das unidades de saúde.

Ainda sobre o regramento do contrato de gestão, a Lei n.º 15.503/2005 foi alterada em 2013 e 2016 para incluir novos requisitos que disciplinam de forma mais específica questões como alterações quantitativas e qualitativas, vedações de celebração de contrato de gestão e repasses.

A Lei n.º 18.331, de 30 de dezembro de 2013, incluiu o art. 8º-A, que permite alterações quantitativas e qualitativas a serem realizadas por meio de aditivos contratuais, desde que as modificações não desconfigurem o objeto da parceria. São consideradas alterações quantitativas a vigência do contrato de gestão, o programa de trabalho, e a oferta de prestações materialmente fruíveis aos usuários de serviços sociais. São consideradas alterações qualitativas as que se referem a metas e objetivos a serem alcançados pelas organizações sociais no curso da execução do contrato de gestão.

A referida inclusão promove uma insegurança jurídica ao flexibilizar as modificações contratuais sem exigir que mudanças substanciais tenham ocorrido para mudar o contexto em que as obrigações e responsabilidades foram definidas e justificar a alteração contratual.

Assim, o objetivo inicial do contrato de gestão que é o maior controle pela administração pública da gestão realizada pelas organizações sociais, com base nos indicadores previstos no contrato, perde força, uma vez que os compromissos assumidos podem ser reajustados conforme interesse das partes sem estabelecer uma regulamentação clara e precisa sobre como fazer, quem aprovar e em quais circunstâncias. Tal circunstância abre brecha para negociações individualizadas baseadas em interesses particulares.

A Lei n.º 19.324, de 30 de maio de 2016, inclui na Lei n.º 15.503/2005 os arts. 8º-B, 8º-C e 8º-D. Estes artigos são de extrema importância para a garantia da boa utilização dos recursos públicos uma vez que estabelecem limites claros de vedação contratual, ajustes e repasses.

O art. 8º-B estabelece a relação de instituições que estão vedadas de celebrarem contrato com a Administração Pública estadual, que são: (i) aquelas que estão omissas no dever de prestar contas de ajuste de parceria, seja qual for a sua natureza, anteriormente celebrado com ente da Administração de qualquer esfera da Federação; (ii) aquelas que tiveram as contas rejeitadas pela Administração Pública estadual nos últimos 5 (cinco) anos; (iii) aquelas que as contas de parcerias julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, nos últimos 8 (oito) anos; e (iv) aqueles que alguns de seus dirigentes, em diretoria estatutária ou não, ou como membro do Conselho de Administração e Conselho Fiscal, tiveram contas públicas julgadas irregulares ou rejeitadas por Tribunal ou

Conselho de Contas de qualquer esfera da Federação, nos últimos 8 (oito) anos ou foram julgados responsáveis por falta grave e inabilitados para o exercício de cargo de provimento em comissão, enquanto durar a inabilitação ou considerados responsáveis por ato de improbidade, ou foram responsabilizados ou condenados pela prática de infração penal, civil ou administrativa nas situações que, descritas pela legislação eleitoral, configurem hipóteses de inelegibilidade.

O art. 8º-C estabelece que nos ajustes onerosos ou não, celebrados pelas organizações sociais com terceiros, ficam vedados: (i) a contratação de cônjuge, companheiro ou parente, consanguíneo ou afim, em linha reta ou colateral, até o 3º (terceiro) grau, do Governador, Vice-Governador, de Secretários de Estado, de Presidentes de autarquias, fundações e empresas estatais, de Senadores e de Deputados federais e estaduais, Conselheiros do Tribunal de Contas do Estado e dos Municípios, todos do Estado de Goiás, bem como de diretores, estatutários ou não, da organização social, para quaisquer serviços relativos ao contrato de gestão; e (ii) o estabelecimento de avença com pessoas jurídicas ou instituições das quais façam parte os seus dirigentes ou associados.

No mesmo sentido, com o fim de limitar o repasse de recursos a uma única instituição, o art. 8º-D estabelece que uma mesma organização social não poderá receber, em sede de contrato de gestão, montante financeiro superior a 30% (trinta por cento) dos recursos totais que são destinados a outros parceiros privados da mesma área setorial.

Além da análise dos requisitos legais exigidos para a constituição da organização social e do contrato de gestão, faz-se importante analisar as diretrizes que regem a execução e o monitoramento do contrato de gestão pelo órgão ou entidade supervisora da área de atuação correspondente à atividade fomentada.

A Legislação Estadual acompanha a legislação federal no que tange à periodicidade de envio, ao término de cada exercício, do relatório de execução do contrato de gestão explicitando as metas e ações estabelecidas e os resultados alcançados. De forma complementar, a legislação de Goiás, no art. 10º, §1º, exige o envio a cada 6 (seis) meses de certidões negativas de débitos perante a Fazenda Estadual, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS). Além dos documentos mencionados, exige-se que as organizações sociais, também apresentem a relação das demandas, administrativas e judiciais, em que figure como réu, além de decisões judiciais que lhe foram desfavoráveis e os valores das respectivas condenações.

As exigências mencionadas acima foram incluídas na legislação por meio da Lei n.º 19.324, de 30 de maio de 2016, que também estabeleceu o limite máximo de 6 (seis) meses

para que sejam realizadas as confrontações dos valores repassados pelo parceiro público e o cumprimento das metas pela organização social, podendo ser estabelecido prazo menor no contrato de gestão.

Os resultados apresentados pelas organizações sociais serão analisados por uma comissão de avaliação a ser indicada pela autoridade supervisora, devendo os membros possuir notória capacidade e adequada qualificação. Os resultados das avaliações realizadas serão encaminhados para a autoridade supervisora. A legislação estadual exige que os resultados também sejam encaminhados para a Assembleia Legislativa.

No curso da fiscalização da atuação das organizações sociais, os envolvidos que tomarem conhecimento de qualquer tipo de irregularidade ou ilegalidade na execução dos contratos de gestão possuem o dever de comunicar às autoridades competentes, sob pena de responsabilidade solidária. No Estado de Goiás, os responsáveis devem comunicar ao Tribunal de Contas do Estado e à Assembleia Legislativa (art. 11º da Lei n.º 15.503/2005). Em casos de maior gravidade e indícios fundamentados de malversação de bens e recursos públicos, o art. 12 da referida lei, estabelece que os responsáveis pela fiscalização devem promover uma representação junto ao Ministério Público, à Controladoria e à Procuradoria-Geral do Estado para as medidas cabíveis.

Neste aspecto, a legislação federal é mais específica que a legislação estadual, ao determinar em seu art. 10 que a Procuradoria do órgão público que gerencia o contrato de gestão poderá pleitear em juízo a decretação da indisponibilidade dos bens da organização social e o sequestro dos bens dos dirigentes, agentes públicos ou terceiros que apresentam indícios de enriquecimento ilícito e dano ao patrimônio público.

Nos parágrafos do art. 10 o legislador definiu como será realizado o processo de sequestro que obedecerá aos critérios estabelecidos nos arts. 822 e 825 do Código de Processo Civil. Regulamentou a possibilidade de se incluir no pedido judicial exame e bloqueio de bens, contas bancárias e aplicações no Brasil e no exterior e definiu que, ao término da ação, a Administração Pública continuará como depositária e gestora dos bens e valores sequestrados ou indisponibilizados e velará pela continuidade das atividades sociais da organização social.

No que diz respeito ao processo de responsabilização, a legislação do Estado de Goiás somente ressalta que não se aplica aos contratos de gestão a Lei n.º 13.800, de 18 de janeiro de 2001, que dispõe sobre o processo administrativo no âmbito da Administração Pública do Estado de Goiás.

De acordo com informações disponibilizadas pela Controladoria-Geral do Estado de Goiás, as pessoas jurídicas de direito privado que praticarem atos ilícitos contra a

Administração Pública Estadual serão responsabilizados administrativamente através de (i) Processo Administrativo de Fornecedores (PAF) ou (ii) Processo Administrativo de Responsabilização (PAR).

Entende-se por Processo Administrativo de Fornecedores (PAF), o procedimento de apuração de responsabilidade de licitantes e contratados, sendo competência do titular do órgão ou entidade estatal, gestora do contrato, a instauração do processo em caso de identificação de irregularidades. O PAF é instaurado com fulcro nas legislações que regulamentam licitações e contratos, tais como: Lei Estadual n.º 17.928/2012; Lei Federal n.º 8.666/93 e; no caso do Pregão, na Lei Federal n.º 10.520/2002 c/c Decreto Estadual n.º 9.666/2020; e na Lei Estadual n.º 13.800/01 (que dispõe sobre o Processo Administrativo no âmbito estadual). Admite-se a possibilidade de delegação nos termos da Lei.

Uma vez comprovada a responsabilidade do fornecedor, pode-se aplicar as sanções que vão desde a advertência, multa, suspensão temporária de participação em licitação e impedimento de contratar com a Administração, até a declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, conforme estabelece a Lei Estadual n.º 17.928/2012 c/c a Lei Federal n.º 8.666/1993.

Já o Processo Administrativo de Responsabilização (PAR), visa instituir processo para apurar a responsabilidade objetiva de pessoa jurídicas no âmbito cível e administrativo com fundamento na Lei Estadual n.º 18.672/14 e no Decreto Estadual n.º 9.573/2019 que a regulamenta.

O PAR está diretamente relacionado com condutas lesivas à Administração Pública do Estado de Goiás. Dentre as principais condutas previstas no art. 5º da Lei n.º 18.672/14 podemos citar: (i) prometer, oferecer ou dar, direta ou indiretamente, vantagem indevida a agente público, ou a terceira pessoa a ele relacionada; (ii) comprovadamente, financiar, custear, patrocinar ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos previstos nesta Lei; (iii) comprovadamente, utilizar-se de interposta pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados; (iv) frustrar, fraudar, impedir, perturbar e/ ou manipular chamamentos públicos, licitações e outros procedimentos públicos de seleção, bem como em relação à celebração de contratos administrativos, ajustes de parceria e demais instrumentos congêneres; (v) dificultar atividade de investigação ou fiscalização de órgãos, entidades ou agentes públicos, ou intervir em sua atuação, inclusive no âmbito das agências reguladoras e dos órgãos de fiscalização estaduais.

A instauração do PAF e do PAR são independentes e baseados em legislações distintas, assim, uma mesma pessoa jurídica que praticar atos lesivos previstos nas duas regulamentações

legais, pode vir a responder dois processos distintos. Há a possibilidade de ocorrer o andamento do PAF e do PAR de forma conjunta, nas situações em que as infrações administrativas às normas de licitações e contratos sejam também tipificadas na lei estadual anticorrupção.

### **3 PROGRAMA DE INTEGRIDADE E AS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS**

Em consonância com a Lei Estadual n.º 18.672/14 e o seu Decreto Estadual n.º 9.573/2019 regulamentador, o Estado de Goiás editou a Lei n.º 20.489, de 10 de junho de 2019, com o objetivo de instituir a cobrança de Programa de Integridade das empresas que contratarem com a Administração Pública do Estado.

Qualifica-se como Programa de Integridade, o disposto no art. 4º que diz:

O Programa de Integridade consiste, no conjunto de mecanismos e procedimentos internos de integridade, auditoria, controle e incentivo à denúncia de irregularidade e na aplicação efetiva de códigos de ética e de conduta, políticas e diretrizes com o objetivo de detectar e sanar desvios, fraudes, irregularidades e atos ilícitos praticados contra a administração pública do Estado de Goiás.

O Governo de Goiás ao exigir a implementação do Programa de Integridade das empresas que contratam com a Administração Pública objetiva promover uma maior proteção contra atos lesivos que resultem prejuízos financeiros causados por irregularidades, desvios éticos e de conduta e fraudes contratuais; garantir o fiel cumprimento dos contratos estabelecidos, reduzindo os riscos inerentes, estabelecendo padrões de segurança e transparência, com o fim de obter melhores resultados.

A referida legislação ainda estabelece, em seu art. 4º, Parágrafo Único que o Programa de Integridade deve ser estruturado, aplicado e atualizado de acordo com as características e riscos atuais das atividades de cada pessoa jurídica, a qual, por sua vez, deve garantir o constante aprimoramento e adaptação do referido programa, visando garantir a sua efetividade.

Ao analisar os contratos de gestão celebrados pela Secretaria de Estado da Saúde (SES/GO) verifica-se, que no Anexo Técnico I intitulado como “Especificações Técnicas e Descritivo de Serviços” há a previsão de implementação de Programa de Integridade por parte das organizações sociais de saúde. O item 1.1.13. estabelece que o Parceiro Privado deverá assegurar a implantação e manutenção do Programa de Integridade, em atendimento à Lei n.º 20.489, de 10 de junho de 2019, e alterações posteriores, bem como em conformidade com a legislação estadual correlata.

Para Élide Graziane Pinto (2019, p. 3):

[...] Eis o contexto em que precisamos primordialmente resgatar – com higidez – a necessidade de as entidades do terceiro setor provarem sua integridade, até para os devidos fins da Lei Anticorrupção e dos arts. 41 e 42 do Decreto 8.420/2015 (que a regulamentou), por meio da distribuição compartilhada do ônus da prova quanto ao manejo regular dos recursos públicos, perante as instâncias de controle e ao longo de um devido processo de prestação de contas.

A Lei Anticorrupção, Lei n.º 12.846/2013 dispõe sobre a responsabilização objetiva administrativa e civil de pessoas jurídicas pela prática de atos contra a administração pública, nacional ou estrangeira. Diante desse cenário, o Programa de Integridade se apresenta como um instrumento para garantir a prevenção, detecção e resposta de condutas ilícitas e indevidas no contexto da operação da pessoa jurídica. Quando efetivamente implementado, o Programa de Integridade promove a integridade e transparência ativa, bem como a prestação de contas correta aos órgãos de controle. Estes são os primeiros passos para a avaliação correta do uso dos recursos públicos e da efetividade das políticas públicas.

O comprometimento do setor privado e do setor público com a integridade e a transparência é o caminho a ser trilhado. Élica Graziane Pinto (2019, p. 7):

Desse modo, abre-se caminho para o compartilhamento do dever de defesa do erário e de alcance adequado das finalidades constitucionais da política pública de saúde. Ao reorientar foco sobre o ônus plurilateral da prova e o dever de integridade, em suma, abre-se caminho para novas possibilidades de atuação preventiva e concomitante no que se refere ao controle da aplicação dos recursos públicos. Testar tais caminhos é – de fato – um horizonte de construção dialogada com todos os atores envolvidos em prol da máxima eficácia dos direitos fundamentais e sua melhor consecução operacional no seio ordinário da própria política pública.

Assim, busca-se desenvolver, na prática, um novo paradigma de relação a ser estabelecido entre a iniciativa privada, por meio das organizações sociais, e o setor público, representado pelas Secretarias de Saúde, baseado em condutas transparentes e íntegras.

#### **4 AVALIAÇÃO DE POLÍTICA PÚBLICA**

Verificou-se que há um ordenamento jurídico estabelecido que regulamenta os contratos de gestão que estão sendo realizados pelo Estado de Goiás, porém, há a necessidade de analisar como esta política pública está sendo avaliada e quais melhorias devem ser implementadas.

De acordo com Trevisan e Van Bellen (2008, p.536), o Comitê de Assistência ao Desenvolvimento da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) assinala que o propósito da avaliação é determinar a pertinência e o alcance dos objetivos, e a



eficiência, efetividade, impacto e sustentabilidade do desenvolvimento.

Costa e Castanhar (2003, p. 972) também destacam que, segundo a UNICEF, a avaliação de uma política pública, finalizada ou em curso, significa o exame sistemático de seu desempenho, implementação e resultados, para a determinação de sua eficiência, efetividade, impacto, sustentabilidade e a relevância de seus objetivos.

Para Vianna e Amaral (2014, p. 34) entende-se por eficiência a correta alocação de recursos, por eficácia o cumprimento de metas, por impacto a melhoria das condições de vida da população-alvo e por sustentabilidade o prolongamento no longo prazo dos resultados positivos.

Em 2012, a Secretaria de Estado de Saúde publicou a Portaria n.º 404 para instituir o Manual e Roteiro de Monitoramento e Avaliação de Contrato de Gestão. Em 2018, foi publicada a última versão que trata da avaliação dos contratos de gestão com organizações sociais de saúde.

O referido documento faz uma distinção entre os conceitos de fiscalização, monitoramento e avaliação que valem ser destacados aqui (GOIÁS, 2018, p. 4-5):

Quadro 1 — Conceitos de fiscalização, monitoramento e avaliação de acordo com o Manual e Roteiro de Monitoramento e Avaliação de Contrato de Gestão.

<b>Fiscalização</b>	<b>Monitoramento</b>	<b>Avaliação</b>
A fiscalização pode ser entendida como a ação de examinar uma atividade para comprovar se a mesma cumpre com as normas legais vigentes. No contexto dos Contratos de Gestão verifica-se também o cumprimento dos dados contratuais. Em sentido lato, a fiscalização engloba o Monitoramento e Avaliação entendidos, como o – articuladas, sistemáticas e formalizadas - de produção, registro, acompanhamento e análise crítica de informações geradas na gestão de políticas públicas, de seus programas, produtos e serviços, por meio das organizações, agentes e públicos-alvo envolvidos; com a finalidade de subsidiar	O monitoramento, especificamente, tem o propósito de subsidiar a gestão com informações tempestivas, simples e em quantidade adequada para a tomada de decisões. São necessários a coleta de dados e o cálculo de indicadores em periodicidades que permitam adequada reação dos gestores, ainda dentro de um ciclo de execução do Contrato de Gestão. Além disso, tem como objetivo identificar e resolver problemas, verificar se o investimento está sendo bem realizado e garantir a adequada execução das atividades programadas.	A avaliação é o processo de julgamento de valores sobre os resultados alcançados em relação às atividades planejadas, a partir das observações e relatórios produzidos pelo processo de monitoramento. É importante para identificar as limitações apresentadas no desenvolvimento do projeto, bem como indicar e implementar medidas para alcançar os objetivos planejados.

<p>a tomada de decisão quanto aos esforços necessários para aprimoramento da ação pública. Trata-se, pois, de um conjunto de atividades inerentes ao ciclo de gerenciamento, voltadas à sistematização da informação acerca dos aspectos considerados críticos para o sucesso do programa avaliado.</p>		
---	--	--

Fonte: Goiás (2018, p.4-5)

De acordo com a Portaria n.º 518/2018, a Comissão de Monitoramento e Avaliação dos Contratos de Gestão (COMACG), será composta por Técnicos lotados na Coordenação de Monitoramento e Fiscalização dos Contratos de Gestão da Gerência de Acompanhamento e Fiscalização dos Contratos de Gestão (COMFIC/GEFIC/SCAGES/SES-GO).

Na análise pormenorizada do Manual, verifica-se que na realização do monitoramento e avaliação dos Contratos de Gestão assinados com as Organizações Sociais de Saúde, são analisadas questões quantitativas e qualitativas referentes às questões de produção, aspectos financeiros, contábeis e custos envolvidos.

Conclui-se, que no material não há menção sobre a avaliação dos Programas de Integridades instituídos pelas organizações sociais de saúde. Além disso, não há referências sobre metas e controles que visam verificar os pontos estabelecidos na legislação federal e estadual sobre combate à corrupção e conduta ética nas empresas.

## 5 CONCLUSÃO

Diante dos pontos apresentados, verifica-se que há um arcabouço legal que regulamenta a atuação das organizações sociais e os contratos de gestão no Estado de Goiás, porém foram realizados acréscimos na Lei n.º 15.503/2005, que desvirtuam a origem do instituto jurídico criado pelo Plano Bresser.

Outro ponto relevante identificado foi a exigência de Programas de Integridade nos contratos de gestão e a ausência de monitoramento e avaliação dos mesmos. Este comportamento contraditório da Administração Pública gera insegurança jurídica e enfraquece o instituto legal do Programa de Integridade.

Discute-se muito sobre o compartilhamento de responsabilidades e a necessidade do

estabelecimento de um novo paradigma de relacionamento entre os setores públicos e privados. A transparência juntamente com a prestação de contas de forma expedita e diligente favorece a participação social, o controle democrático, bem como a melhor utilização dos recursos públicos garantindo maior dignidade à população.

O Tribunal de Contas de União no Acórdão n.º 2179/2021 relacionou integridade e transparência nas organizações sociais (TCU, 2021, p.17):

A transparência e a visibilidade da aplicação dos recursos públicos, para além de prevenir fraudes, tem o potencial de contribuir para a eficiência da gestão, reforçando a noção de democracia. Ademais, estimulam o desenvolvimento de uma cultura de integridade na gestão da coisa pública e incentivam o esforço para o aperfeiçoamento das políticas públicas e dos programas de governo, do planejamento ao controle, sem perder de vista o resultado.

Sustenta-se que o Programa de Integridade é o instrumento que favorece a conduta ética, íntegra e mudança cultural nas organizações. Assim, a sua utilização efetiva pelas organizações sociais de saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, é um caminho a ser seguido para alcançarmos maior transparência, controle social e gestão eficiente dos recursos públicos, bem como prestação de serviços de saúde de qualidade para a população.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE)**. Brasília. 1995. Disponível em: <https://www.bresserpereira.org.br/documents/mare/planodiretor/planodiretor.pdf>. Acesso em: 10 de setembro de 2021.

Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) Acesso em: 10 de setembro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de outubro de 1988. Brasília. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) Acesso em: 10 de setembro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei Federal n.º 9.637/1998, de 15 de maio de 1998**. Brasília. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19637.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19637.htm) Acesso em: 10 de setembro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei n. 12.846/2013, de 1 de agosto de 2013**. Brasília. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2013/lei/112846.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/112846.htm) Acesso em: 10 de setembro de 2021.

CARVALHO, Eduardo S. **Corrupção e Fiscalização das Organizações Sociais de Saúde**. Brasil. Conselho Nacional do Ministério Público. A atuação do Ministério Público em face das organizações sociais de saúde / Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: CNMP, 2019.

COSTA, Frederico L. Castanhar, José C. **Avaliação de programas públicos: desafios conceituais e metodológicos.** Revista de Administração Pública, n. 37, FGV. Setembro/Outubro 2003. Pág. 969 a 992. Disponível em: [http://app.ebape.fgv.br/comum/arq/Costa\\_castanha.pdf](http://app.ebape.fgv.br/comum/arq/Costa_castanha.pdf) Acesso em: 22 de setembro de 2021.

GOIÁS. **Decreto n 5.591/2001, de 10 de maio de 2002.** Goiânia. Disponível em: [https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa\\_legislacao/61475/decreto-5591](https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/61475/decreto-5591) Acesso em: 12 de setembro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei n 15.503/2005, de 28 de dezembro de 2005.** Goiânia. Disponível em: [https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa\\_legislacao/80592/lei-15503](https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/80592/lei-15503) Acesso em: 12 de setembro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Lei n.º 20.489, de 10 de junho de 2019.** Goiânia. Disponível em: <https://www.legiscompliance.com.br/legislacao/norma/256> Acesso em: 12 de setembro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Manual de Monitoramento e Avaliação dos Contrato de Gestão.** Goiânia. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/files//ostransparencia/transparencia/legislacao/Manuais/Manual%20de%20Monitoramento%20e%20Avalia%C3%A7%C3%A3o%20dos%20Contratos%20de%20Gest%C3%A3o.pdf> Acesso em: 12 de setembro de 2021.

PEREIRA, Luís Carlos Bresser. **Uma reforma gerencial da Administração Pública no Brasil.** Revista do Serviço Público, Ano 49, Número 1, Jan-Mar 1998, página 1-38. Disponível em: [http://www.bresserpereira.org.br/papers/1997/97.Reforma\\_gerencial-RSP.pdf](http://www.bresserpereira.org.br/papers/1997/97.Reforma_gerencial-RSP.pdf) Acessado em: 25 de setembro de 2021.

PINTO, Élide G. **Prestação de contas nos repasses ao terceiro setor reclama revisão profunda.** Conjur. 2019. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2019-out-22/contas-vista-prestacao-repasses-terceiro-setor-requer-revisao-profunda> Acesso em: 20 de setembro de 2021.

\_\_\_\_\_. **Fiscalização Contábil e Financeira – ônus da prova, integridade e controle concomitante nas prestações de contas das OSS.** Brasil. Conselho Nacional do Ministério Público. A atuação do Ministério Público em face das organizações sociais de saúde / Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: CNMP, 2019. 71 p. il.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL - STF. **Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 1923/DF.** Brasília. 2015. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10006961> Acesso em: 25 de setembro de 2021.

TREVISAN, Andrei P.; VAN BELLEN, Hans M. **Avaliação de políticas públicas: uma revisão teórica de um campo em construção.** Revista de Administração Pública, n.42, FGV. ISSN 0034-7612. Pag. 529 a 550. Maio/Juno 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rap/a/bCWckwnwrvF8Pb9kDtjDgy/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 20 de setembro de 2021.

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO - TCU. **Acórdão n. 2179/2021**. Brasília. 2021. Disponível em: [https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/\\*/KEY:ACORDAO-COMPLETO-2465098/NUMACORDAOINT%20asc/0](https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/#/documento/acordao-completo/*/KEY:ACORDAO-COMPLETO-2465098/NUMACORDAOINT%20asc/0) Acesso em: 25 de setembro de 2021.

VIANA, Iara Lima. AMARAL, Ernesto Friedrich de Lima. **Utilização de metodologias de avaliação de políticas públicas no Brasil**. Aplicações de técnicas avançadas de avaliação de políticas públicas [recurso eletrônico] / organização Ernesto Friedrich de Lima Amaral , Guilherme Quaresma Gonçalves , Samantha Hausmann Rodarte Faustino. - 1. ed. - Belo Horizonte, MG : Fino Traço, 2014.