



Universidade de Brasília
Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade
Departamento de Administração

ANA CAROLINA MARÇAL COSTA

**A PARTICIPAÇÃO E O CONTROLE SOCIAL NA REFORMA
ADMINISTRATIVA NO BRASIL: Um estudo sobre a
Organização Social ICIPE no Distrito Federal.**

Brasília – DF

2012

ANA CAROLINA MARÇAL COSTA

**A PARTICIPAÇÃO E O CONTROLE SOCIAL NA REFORMA
ADMINISTRATIVA NO BRASIL: Um estudo sobre a
Organização Social ICIPE no Distrito Federal.**

Monografia apresentada ao Departamento de
Administração como requisito à obtenção do
título de Bacharel em Administração.

Professora Orientadora: Doutora, Suylan de
Almeida Midlej e Silva

Brasília – DF

2012

Costa, Ana Carolina Marçal.

A participação e o controle social na reforma administrativa no Brasil:
Um estudo sobre a Organização Social ICIPE no Distrito Federal / Ana
Carolina Marçal Costa. – Brasília, 2012.

56 f. : il.

Monografia (bacharelado) – Universidade de Brasília, Departamento de
Administração, 2012.

Orientadora: Prof. Doutora, Suylan de Almeida Midlej e Silva,
Departamento de Administração.

1. Organização Social. 2. Participação e controle social. 3. Modelo
gerencial. I. Título.

ANA CAROLINA MARÇAL COSTA

**A PARTICIPAÇÃO E O CONTROLE SOCIAL NA REFORMA
ADMINISTRATIVA NO BRASIL: Um estudo sobre a
Organização Social ICIPE no Distrito Federal.**

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão
do Curso de Administração da Universidade de Brasília da aluna

Ana Carolina Marçal Costa

Professora Orientadora: Doutora, Suylan
de Almeida Midlej e Silva

Doutor, Luiz Fernando Macedo
Bessa

Professor-Examinador

Doutor, Daniel Bin

Professor-Examinador

Brasília, 28 de setembro de 2012.

Dedico este trabalho primeiramente aos meus pais, Ana e Antônio Costa, base de todo o meu crescimento. À minha amorosa família e a Rafael Ferreira, companheiro e amigo há tantos anos. Vocês iluminam meus dias.

RESUMO

As Organizações Sociais são estratégicas dentro do Plano de Reforma do Aparelho do Estado – PDRAE de 1995, por meio das quais pretendeu se estabelecer uma nova modalidade de relação entre o setor público e o privado, buscando maior eficiência e flexibilidade para os denominados serviços não-exclusivos do Estado. O modelo gerencial, a ser adotado por esta reforma administrativa, previu mecanismos de participação e controle social sobre estas entidades. Neste contexto, o presente estudo buscou averiguar se a Organização Social Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE, no Distrito Federal, possibilita a participação e o controle social previstos neste modelo. Para isto, foi realizada pesquisa de natureza aplicada, com abordagem qualitativa, na qual os dados foram coletados por meio de pesquisa bibliográfica, documental e entrevistas. O estudo foi realizado a partir do único contrato de gestão vigente no Distrito Federal, firmado entre o governo local e a ICIPE em 2011. Esta pesquisa, após discutir o modelo previsto no PDRAE, conseguiu depreender que a participação e o controle social foram limitados no caso específico estudado, em função da falta de publicidade a respeito do contrato, de seus relatórios e de suas avaliações.

Palavras-chave: Organização Social, Participação e Controle Social, Reforma Gerencial

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- ABRACE** - Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadora de Câncer e Hemopatias
- CACG** - Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão
- Ceasa** – Centrais de Abastecimento
- CGU** – Controladoria Geral da União
- DF** - Distrito Federal
- DICOAS** - Diretoria de Controle e Avaliação de Serviços da Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
- FAP/DF** - Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal
- FGL** – Fundação Gonçalves Lêdo
- GDF** – Governo do Distrito Federal
- HCB** – Hospital da Criança de Brasília José Alencar
- ICS** – Instituto Candango de Solidariedade
- ICIPE** - Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada
- LDO** – Lei de Diretrizes Orçamentárias
- LOA** – Lei Orçamentária Anual
- MARE** - Ministro da Administração Federal e Reforma do Estado
- MPDFT** – Ministério Público do Distrito Federal e Territórios
- OS** – Organizações Sociais
- PDRAE** – Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado
- PPA** – Plano Plurianual
- SEECG/DF** - Secretaria de Estado Executivo de Conselho de Governo do Distrito Federal
- SEPLAN/DF** – Secretaria de Estado de Planejamento e Orçamento do Distrito Federal
- SES/DF** – Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
- SUPRAC** - Subsecretaria de Programação, Regulação, Avaliação e Controle da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
- TJDFT** – Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios
- UPA** – Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1.1	Contextualização	7
1.2	Problema de pesquisa	8
1.3	Objetivo geral	8
1.4	Objetivos específicos	8
1.5	Justificativa	8
2	REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1	A crise do Estado contemporâneo e o desenvolvimento do modelo gerencial	10
2.2	A Reforma Administrativa de 1995	11
2.3	Controle e Participação Social na Administração Pública	14
2.4	As Organizações Sociais como forma de parceria Estado-Sociedade organizada	17
2.4	Organizações Sociais no Distrito Federal	18
3	MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA	22
3.1	Tipo e descrição geral da pesquisa	22
3.2	Caracterização do campo de estudo	23
3.3	População e amostra	25
3.4	Instrumentos de pesquisa	26
3.5	Procedimentos de coleta e análise de dados	28
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
4.1	Qualificação e Contratação da Organização Social	30
4.1.1	Qualificação das Organizações Sociais e o debate sobre a dispensa de licitação ...	30
4.1.2	O contrato de gestão	32
4.2	A participação social por meio dos Conselhos de Administração das Organizações Sociais	36
4.3	O controle de resultados: relatórios financeiros, de execução do contrato e de desempenho	38
4.4	Experiência do GDF com Organizações Sociais	45
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	47

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização

O debate sobre a administração pública gerencial, que se constituiu no Brasil em meados de 1990 no governo do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso, se situa no contexto do movimento internacional de reforma do aparelho do Estado, que teve início na Europa e nos Estados Unidos. O movimento mundial de reformas capitalistas, que emergiu ainda nos anos 1970, buscava a redefinição do papel do Estado que, para a área social, se expressa na retração de suas funções de único prestador de serviços para assumir a de incentivador de entidades e outros agentes sociais, que passaram então a desempenhar tais atividades (CARNEIRO JUNIOR, 2002, p. 17).

No Brasil, o debate da reforma gerencial do Estado ganhou força com a crise do nacional-desenvolvimentismo e as críticas ao patrimonialismo e autoritarismo do Estado brasileiro. Neste contexto, foi aprovado em 1995 o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), no qual tomou relevo a figura das Organizações Sociais como um instrumento de mudança na atuação do Estado junto à esfera de atividades de caráter público, mas não exclusivamente estatais. Sob o foco de visão do Estado, as Organizações Sociais seriam um modelo de parceria deste com as instituições privadas de fins públicos. Já segundo a perspectiva da sociedade, as Organizações Sociais seriam uma possibilidade de participação popular na gestão administrativa (MODESTO, 1997, p.31).

As Organizações Sociais são elementos estratégicos dentro do projeto do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado de 1995, por meio do qual buscou-se estabelecer nova modalidade de relação entre o setor público e o privado. Foi no denominado terceiro setor ou setor público não-estatal, que se concentraram os esforços, ou as promessas, no sentido de aumentar a participação popular e a *accountability* da gestão pública. Os temas da participação e do controle social representam o foco dos estudos neste trabalho e são pontos críticos no projeto de implementação das Organizações Sociais no Brasil.

Se por um lado o modelo gerencial propunha o fim dos males burocráticos relacionados ao excesso de procedimentos e controles processuais, bem como a falta de responsabilização e comprometimento dos burocratas frente ao sistema político e à sociedade, introduzindo conceitos como *accountability* ou responsabilização governamental (CLAD,

2000 apud ABRUCIO, 2008), por outro lado era duramente criticado por se tratar de uma reforma neoliberal cujo objetivo final seria somente reduzir os gastos públicos por meio da redução do Estado, com a diminuição dos empregos e serviços entregues por este.

1.2 Problema de pesquisa

Em que medida a Organização Social Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE, no Distrito Federal possibilita a participação e o controle social previstos no modelo de administração pública gerencial.

1.3 Objetivo geral

Averiguar se a Organização Social Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE, no Distrito Federal, possibilita a participação e o controle social previstos no modelo de administração pública gerencial.

1.4 Objetivos específicos

- Discutir as principais características da reforma administrativa de 1995 no Brasil.
- Analisar como o modelo gerencial prevê a participação e o controle social na administração pública brasileira.
- Investigar os mecanismos de participação e controle social adotados pelo Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE

1.5 Justificativa

A busca por novas formas de gerir o Estado vem sendo tema de diversos estudos por todo o mundo capitalista desde a deflagração da denominada crise fiscal do Estado em meados de 1980. Esta crise, deflagrada em uma Inglaterra governada por Margaret Thatcher, teria ocorrido em função do endividamento dos Estados, em consequência do

cenário econômico desfavorável da época, e dos altos gastos governamentais com as políticas do *Welfare State*.

Seguindo a onda reformista mundial, o Estado brasileiro adotou, durante o governo do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso, o modelo de administração pública gerencial por meio de uma reforma administrativa, que acendeu ainda mais o debate sobre o tema no Brasil. O modelo gerencial foi alvo de diversas críticas durante sua implementação no Brasil. Os partidos de oposição ao governo vigente à época, bem como as pessoas ligadas a movimentos sociais, alegavam que se tratava de uma reforma neoliberal cujo único objetivo seria o de reduzir os gastos públicos e as funções do Estado. Outra forte crítica em relação ao modelo gerencial é de que este não garante uma maior participação popular na administração pública.

Neste sentido, a presente pesquisa pretende identificar se as demandas sociais por maior controle e participação na gestão pública estão sendo realizadas no caso específico da Organização Social ICIPE no Distrito Federal, tendo em vista que o modelo gerencial adotado no Brasil com a reforma administrativa de 1995 prevê instrumentos que permitiriam um maior controle social, principalmente no que se refere aos serviços não-exclusivos do Estado, que passariam, então, a ser exercidos por outras entidades, como a Organização Social – OS, aqui estudada.

Apesar de haver vários estudos sobre as OS no Brasil, estes trabalhos se concentram no Estado de São Paulo, pioneiro neste campo e ente federativo onde esta forma de gestão mais se proliferou, e em sua maioria realizam comparações entre esta nova forma de gestão e o antigo modelo burocrático. Dentre as publicações selecionadas, e que auxiliaram na elaboração deste trabalho, foram localizadas poucas pesquisas referentes ao estudo destas entidades no Distrito Federal.

Tendo em vista que o debate e a busca por novas formas de gerir os Estados ganharam força nos últimos anos, o presente trabalho pretende ampliar a produção acadêmica sobre o tema, por meio da análise do modelo vigente no Brasil em relação ao aspecto de controle e participação popular com uma pesquisa empírica no Distrito Federal. Este debate ganhou força nos últimos anos, bem como é tema crescente nos estudos sobre gestão pública. Além disto, este trabalho pode servir de parâmetro para os gestores públicos no que se refere à experiência do Governo do Distrito Federal com a Organização Social ICIPE .

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A crise do Estado contemporâneo e o desenvolvimento do modelo gerencial

Durante a década de 1980, logo depois da eclosão da crise de endividamento internacional, o ajuste fiscal e as reformas orientadas para o mercado marcaram o foco da atenção de políticos e economistas em todo o mundo. Segundo Abrucio (1997), a crise fiscal dos anos 1980, desencadeada pela crise econômica mundial e pelas sucessivas crises do petróleo, a sobrecarga de atividades do Estado acumuladas ao longo do pós-guerra, bem como a “ingovernabilidade” frente aos grupos de pressão foram os fatores que enfraqueceram os alicerces do antigo modelo de Estado, levando à discussão sobre a necessidade da reforma do Estado, particularmente para a reforma administrativa.

Bresser-Pereira (2001) explica que a crise do Estado se deu de três formas: uma crise fiscal do Estado, uma crise do modo ou das estratégias de intervenção estatal, e uma crise do modo burocrático pelo qual o estado é administrado. Neste contexto, a existência de uma administração pública eficiente passa a ter valor estratégico ao reduzir o *gap* que separa a demanda social e a satisfação desta demanda.

De acordo com Abrucio (1997), com a crise do Estado os governos contavam com menos recursos e com menos poder, o que acabou por afetar diretamente a organização das burocracias públicas. “Para enfrentar esta situação, o aparato governamental precisava ser mais ágil e mais flexível, tanto em sua dinâmica interna como em sua capacidade de adaptação às mudanças externas”(ABRUCIO, 1997, p.10). Foi neste contexto de escassez de recursos públicos, enfraquecimento do poder estatal e de avanço de uma ideologia privatizante que o modelo gerencial se implantou no setor público.

Abrucio (1997) destaca o papel modernizante do modelo gerencial:

O *managerialism* se acoplou, dentro de um processo de defesa da modernização do setor público, a conceitos como busca contínua da qualidade, descentralização e avaliação dos serviços públicos pelos consumidores/cidadãos. No embate de ideias proporcionado pela introdução do *managerialism* na administração pública surgiram diversas respostas à crise do modelo burocrático weberiano, todas defendendo a necessidade de se criar um novo paradigma organizacional (ABRUCIO, 1997, p. 12)

Neste sentido, nos últimos anos o modelo gerencial não tem sido somente utilizado como mecanismo para reduzir o papel do Estado, passando a ter importante papel na ampliação do debate sobre a gestão pública.

2.2 A Reforma Administrativa de 1995

A mudança de perspectiva ocasionada pela crise do Estado ganhou destaque também no Brasil, de modo que a reforma da administração pública foi uma das principais questões às quais se dedicou o governo de Fernando Henrique Cardoso. No ano de 1995, Bresser-Pereira foi então nomeado Ministro da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE) do governo de Fernando Henrique Cardoso e conseguiu que a Emenda Constitucional da reforma administrativa fosse remetida ao Congresso Nacional em agosto de 1995. Trata-se da Emenda Constitucional nº 19, promulgada em junho de 1998, que viabilizou a reestruturação do aparelho do Estado. Segundo Bresser-Pereira (2001) a emenda seguiu-se da publicação pela Presidência da República do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), visando tornar o Estado brasileiro menor, mais eficiente e voltado para o atendimento das demandas dos cidadãos.

O PDRAE foi lançado em 1995 e apresentou um diagnóstico da atual situação do país. Segundo este Plano, a Constituição de 1988 promoveu um engessamento do aparelho estatal ao estender para os serviços do Estado e para as próprias empresas estatais praticamente as mesmas regras burocráticas rígidas adotadas no núcleo estratégico do Estado. Como resultado, houve um encarecimento significativo do custeio da máquina administrativa, tanto no que se refere a gastos com pessoal como a bens e serviços e um enorme aumento da ineficiência dos serviços públicos. O PDRAE ainda apresenta três dimensões dos problemas enfrentados pela administração pública brasileira: a dimensão institucional-legal, relacionada aos obstáculos de ordem legal para o alcance de uma maior eficiência do aparelho do Estado; a dimensão cultural, definida pela coexistência de valores patrimonialistas e principalmente burocráticos com os novos valores gerenciais e modernos na administração pública brasileira; e a dimensão gerencial, associada às práticas administrativas.

No PDRAE foi definido um modelo conceitual com estratégias específicas para cada segmento de atuação do Estado. “Os Estados modernos contam com quatro setores: o núcleo estratégico, as atividades exclusivas, os serviços não-exclusivos e a produção de

bens e serviços para o mercado.” (BRESSER-PEREIRA, 2001, p. 14) De acordo com o autor, duas principais instituições foram usadas para implementar esta reforma: no domínio das atividades exclusivas, a ideia era criar Agências Executivas; e as atividades não-exclusivas deveriam se transformar em Organizações Sociais. O instrumento que o núcleo estratégico usaria para controlar as atividades exclusivas e as não-exclusivas seria o contrato de gestão. Estes contratos de gestão deveriam prover os recursos de pessoal, materiais e financeiros com os quais poderão contar as agências ou as organizações sociais, e definirão claramente — quantitativa e qualitativamente — as metas e respectivos indicadores de desempenho: os resultados a serem alcançados, acordados pelas partes.

Outra distinção importante destacada no PDRAE diz respeito às formas de propriedade, de modo que o tipo de propriedade mais adequado deve variar de acordo com o setor do aparelho do Estado, podendo assumir as formas de: propriedade estatal; propriedade privada; e propriedade pública não-estatal, conforme demonstra a Figura 1.

	Estatal	Pública Não Estatal	Privada	Burocrática	Gerencial
NÚCLEO ESTRATÉGICO Legislativo, Judiciário, Presidência, Cúpula dos Ministérios, Ministério Público	●				●
ATIVIDADES EXCLUSIVAS Regulamentação Fiscalização, Fomento, Segurança Pública, Seguridade Social Básica	●				●
SERVIÇOS NÃO-EXCLUSIVOS Universidades, Hospitais, Centros de Pesquisa, Museus	Publicização →	●			●
PRODUÇÃO PARA O MERCADO Empresas Estatais			Privatização →		●

Figura 1: Formas de propriedade e de administração dos setores do Estado.
Fonte: Plano Diretor da Reforma do Estado (1995)

No que se refere ao núcleo estratégico, o PDRAE estabeleceu que a forma de propriedade deveria ser necessariamente estatal, e ainda definiu objetivos para a reforma do Estado neste setor, estabelecendo que para o núcleo estratégico se buscava maior profissionalização e eficiência por meio de uma cultura gerencial baseada na avaliação de desempenho.

Bresser-Pereira (2001) define o núcleo estratégico do Estado como:

[...] o centro no qual se definem a lei e as políticas públicas, e se garante, em nível alto, seu cumprimento. É formado pelo Parlamento, pelos Tribunais, pelo Presidente ou Primeiro-ministro, por seus ministros e pela cúpula dos servidores civis. Autoridades locais importantes também podem ser consideradas parte do núcleo estratégico. No caso de o sistema ser federal, também pelos governadores e seus secretários e a respectiva alta administração pública.” (BRESSER-PEREIRA, 2001, p. 14)

As atividades exclusivas, por sua vez, são aquelas que envolvem o poder de Estado e são definidas como as atividades que garantem diretamente que as leis e as políticas públicas sejam cumpridas e financiadas. Bresser-Pereira relata:

Integram este setor as forças armadas, a polícia, a agência arrecadadora de impostos — as tradicionais funções do Estado —, e também as agências reguladoras, as agências de financiamento, fomento e controle dos serviços sociais e da seguridade social. As atividades exclusivas, portanto, não devem ser identificadas com o Estado Liberal clássico, para o qual bastam a polícia e as forças armadas.” (BRESSER-PEREIRA, 2001, p. 15)

No que se refere às atividades exclusivas ficou estabelecido no PDRAE que a forma de propriedade deveria ser necessariamente estatal e o objetivo era transformar as autarquias e fundações que possuem poder de Estado em agências autônomas, administradas segundo um contrato de gestão. Para isto, era preciso substituir a administração pública burocrática, voltada para o controle *a priori* dos processos, pela administração pública gerencial, baseada no controle *a posteriori* dos resultados e na competição administrada. Fortalecer práticas de adoção de mecanismos que privilegiem a participação popular tanto na formulação quanto na avaliação de políticas públicas, viabilizando o controle social das mesmas também foram objetivos traçados no Plano para as atividades exclusivas.

Os serviços não-exclusivos são os serviços que o Estado provê, mas que, como não envolvem o exercício do poder extroverso do Estado, podem ser também oferecidos pelo setor privado e pelo setor público não-estatal, compreendendo os serviços de educação, de saúde, culturais e de pesquisa científica. (BRESSER-PEREIRA, 2001)

Para o setor não-exclusivo ou competitivo do Estado foi estabelecido que a propriedade ideal era a pública não-estatal. Esta propriedade tornaria mais fácil e direto o controle social, por meio da participação nos Conselhos de Administração dos diversos segmentos envolvidos, ao mesmo tempo que favoreceria a parceria entre sociedade e Estado. As organizações nesse setor gozam de uma autonomia administrativa muito maior do que

aquela possível dentro do aparelho do Estado. Em compensação seus dirigentes são chamados a assumir uma responsabilidade maior, em conjunto com a sociedade, na gestão da instituição. (BRASIL, 1995)

No PDRAE foram listados diversos objetivos para os serviços não-exclusivos, como: transferir para o setor público não-estatal estes serviços, através de um programa de “publicização”, transformando as 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 o contrato de gestão com o poder executivo e assim ter direito a dotação orçamentária, conferindo uma maior responsabilidade aos dirigentes destes serviços. O Estado continuaria a financiar a instituição, a própria Organização Social, e a sociedade a que serve e que deverá também participar minoritariamente de seu financiamento via compra de serviços e doações.

O Plano Diretor da Reforma também previu um controle social direto desses serviços por parte da sociedade através dos seus Conselhos de Administração, fortalecendo práticas de adoção de mecanismos que privilegiem a participação da sociedade tanto na formulação quanto na avaliação do desempenho da Organização Social, viabilizando o controle social. Estas ações levariam a uma maior eficiência e qualidade nos serviços, atendendo melhor o cidadão-cliente a um custo menor.

Segundo Bresser-Pereira (2001), o setor de produção de bens e serviços é formado pelas empresas estatais. No setor de produção de bens e serviços para o mercado, o Plano Diretor definiu a propriedade privada como via de regra, destacando que a propriedade estatal só se justifica quando não existem capitais privados disponíveis ou então quando existe um monopólio natural. Para este setor, os objetivos propostos eram: dar continuidade ao processo de privatização através do conselho de desestatização, fortalecer os órgãos de regulação dos monopólios naturais que forem privatizados e implantar contratos de gestão na empresas que não pudessem ser privatizadas.

2.3 Controle e Participação Social na Administração Pública

O controle social é entendido como a participação do cidadão na gestão pública, sendo um mecanismo de prevenção da corrupção e de fortalecimento da cidadania. No Brasil, o controle social revela-se como complemento indispensável ao controle

institucional, exercido pelos órgãos fiscalizadores, em razão da sua extensão territorial e do grande número de municípios que possui (GCU, 2010).

O ato de controlar significa verificar se a realização de uma determinada atividade não se desvia dos objetivos ou das normas e princípios que a regem. Neste sentido, o controle das ações governamentais no Brasil pode ser feito de duas formas, por meio do controle institucional e do controle social. O controle institucional é a forma de controle exercida pela própria Administração Pública e por organizações privadas. O controle social, por sua vez, pode ser entendido como a participação do cidadão na gestão pública, na fiscalização, no monitoramento e no controle das ações da Administração Pública (CGU, 2010).

A Constituição de 1988, também chamada de “Constituição Cidadã”, definiu a descentralização e a participação popular como marcos no processo de elaboração das políticas públicas, especialmente nas áreas de políticas sociais e urbanas. Segundo Paula (2005), nos anos 1980 emergiu no país a vertente societal de reforma e gestão do Estado, onde surgiram as primeiras experiências que tentaram romper com a forma centralizadora e autoritária do período ditatorial. O tema da participação social é o cerne dessa vertente e atingiu seu ápice no momento da elaboração da Constituinte, quando diferentes forças políticas ofereciam suas propostas para formular um novo referencial das relações entre Estado e sociedade (PAULA, 2005).

De acordo com Paula (idem), o campo dos movimentos sociais, apesar de sua heterogeneidade, centrava-se na reivindicação da cidadania e no fortalecimento do papel da sociedade civil na condução da vida política do país, pois questionava o Estado como único protagonista da gestão pública. Ainda segundo esta autora, uma concepção tornou-se predominante na vertente societal: a implementação de um projeto político que procure ampliar a participação dos atores sociais na definição da agenda política, criando instrumentos para um maior controle social. Consolidava-se assim a visão que orienta o discurso dessa vertente: a reforma do Estado não é somente uma questão administrativa e gerencial, mas sim um projeto político.

Segundo Paula (idem), a vertente societal apresenta uma concepção participativa e deliberativa de democracia. De acordo com a autora, a visão participativa de democracia, que emergiu na década de 1960, vem sendo atualizada pela concepção de democracia deliberativa, que pode ser definida como um modelo ou processo que incorpora a participação da sociedade civil na regulação da vida coletiva por meio de deliberação política.

Para Paula, as visões partilhadas pela vertente societal e as experiências realizadas por meio de fóruns temáticos, conselhos gestores ou orçamento participativo ainda são locais e fragmentárias, trazendo a questão de como articular essas ideias e práticas em um projeto global de reforma do Estado.

Para Rizzo Junior (2009), falar em controle social é o mesmo que falar de democracia e de Estado democrático de direito, sendo o pressuposto da existência de um Estado democrático real a disponibilidade da informação. Para este autor, esta informação prestada com qualidade e sem censura dá credibilidade ao governo e à execução de seus planos. O controle ideal não deveria ser apenas a notícia de uma fato consumado, mas de um projeto que pode ser lapidado com a ajuda de toda a sociedade. O autor destaca que o valor participação é recitado repetitivamente na Constituição de 1988 como uma forma de enfatizar a obrigatoriedade de sua concretização, e ressalta que a Emenda Constitucional nº 19/1998, que possibilitou a reforma administrativa tratada neste estudo, instituiu uma norma geral sobre a participação popular na Administração Pública:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (...)

§ 3º A lei disciplinará as formas de *participação do usuário* na administração pública direta e indireta, regulando especialmente:

I – as reclamações relativas à prestação dos serviços públicos em geral, asseguradas a manutenção de serviços de atendimento ao usuário e a *avaliação periódica, externa e interna, da qualidade dos serviços*;

II – o acesso dos usuários a registros administrativos e a informações sobre atos de governo, observado o disposto no art. 5º, X e XXXIII;

III – a disciplina da representação contra o exercício negligente ou abusivo de cargo, emprego ou função na administração pública.

Segundo a Controladoria Geral da União (2010), em cartilha que trata especificamente sobre o tema, o controle social no Brasil pode ocorrer tanto no planejamento como na execução das ações do governo. Os instrumentos desse planejamento, definidos na Constituição Federal, que permitem que este controle se realize são: Plano Plurianual - PPA, Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, e Lei Orçamentária Anual - LOA. Segundo este documento, a sociedade tem o direito e o dever de participar da elaboração desses instrumentos de planejamento da vida do Estado. No PPA, pode participar das reuniões de elaboração e apreciação, para que sejam contempladas suas necessidades no quadriênio a que o planejamento se refere.

Encerrada a fase de elaboração, apreciação, votação e aprovação das peças orçamentárias, inicia-se a fase de execução. Nosso ordenamento jurídico estabelece algumas

regras para que as despesas não se realizem arbitrariamente. Essas regras estão contidas, principalmente, na Lei das Finanças Públicas, Lei nº 4.320/64, na Lei das Licitações, Lei nº 8.666/93 e na Lei de Responsabilidade Fiscal, Lei Complementar nº 101/2000 (CGU, 2010). Deste modo, conforme esclarece a CGU, as obras, serviços, compras, alienações, concessões, permissões e locações da Administração Pública, quando contratadas com terceiros, devem ser, em regra, precedidos de licitação, que deve ser processada e julgada em estrita conformidade com os princípios básicos da legalidade, da impessoalidade, da moralidade, da igualdade, da publicidade, da probidade administrativa, da vinculação ao instrumento convocatório, do julgamento objetivo e dos que lhes são correlatos.

Ainda segundo a CGU (*idem*), existem diversas formas de exercício do controle social, que pode ser exercido pelos conselhos de políticas públicas ou diretamente pelos cidadãos, individualmente ou de forma organizada. Para que possa participar ativamente do controle social de seu estado ou município, é fundamental que o próprio governo propicie ao cidadão acesso às informações públicas. A transparência dos gastos públicos ocorre como um trabalho simultâneo do governo e da sociedade: o governo levando a informação à sociedade; e a sociedade buscando essa informação consciente de que tudo o que é público também lhe pertence.

2.4 As Organizações Sociais como forma de parceria Estado-Sociedade organizada

As Organizações Sociais (OS) aparecem como uma alternativa para o objetivo do Estado de transferir suas atividades definidas como não-exclusivas ou competitivas para o terceiro setor. O tema "Organizações Sociais" foi oficialmente introduzido na pauta do Congresso Nacional por meio da Medida Provisória nº 1.591 de 9 de outubro de 1997, que instituiu o Programa Nacional de Publicização (PNP), e que foi posteriormente regulamentada na forma da Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998. Por meio destas organizações pretende-se enfatizar a relação Estado-Sociedade, reconhecendo-lhes condição de agentes da esfera pública não-estatal, constituída pelas associações civis sem fins lucrativos.

Segundo publicação oficial do MARE de 1998, que trata exclusivamente sobre as OS, o projeto das Organizações Sociais, no âmbito do Programa Nacional de Publicização, tinha como objetivo melhorar a qualidade dos serviços não-exclusivos do Estado por meio da redução de custos, aumento da flexibilidade e controle social. Segundo

esta publicação, a Organização Social seria qualificada mediante decreto, ficando assim habilitada para receber e administrar recursos e bens do Estado. Em contrapartida, a OS ficaria obrigada a celebrar um contrato de gestão, por meio do qual seriam acordadas metas de desempenho para assegurar a qualidade dos serviços prestados à sociedade.

A implementação de Organizações Sociais implicaria em duas ações complementares: a publicização de determinadas atividades executadas por entidades estatais; e a absorção dessas atividades por entidades privadas qualificadas como OS, mediante o contrato de gestão. “A publicização refere-se à produção não-estatal de bens públicos, por entidades situadas no âmbito do denominado terceiro setor” (BRASIL, 1998, p. 17).

Ainda segundo a publicação do MARE sobre as OS, estas tornariam mais fácil e direto o controle social por meio da participação nos Conselhos de Administração dos diversos segmentos representativos da sociedade civil, ao mesmo tempo em que favoreceriam seu financiamento via compra de serviços e doações por parte da sociedade. Estas organizações gozam de uma autonomia administrativa maior do que aquela possível dentro do aparelho do Estado, mas em compensação, “seus dirigentes são chamados a assumir uma responsabilidade maior, em conjunto com a sociedade, na gestão da instituição e na melhoria da eficiência e da qualidade dos serviços, atendendo melhor o cidadão-cliente a um custo menor” (BRASIL, 1998, p. 14). O contrato de gestão, enquanto instrumento que vincula recursos ao atingimento de finalidades públicas, deveria ser tornado público, de modo a permitir acompanhamento e avaliação do desempenho da instituição, tanto por parte do ministério supervisor, do Legislativo e do Judiciário, quanto da sociedade (BRASIL, 1998).

2.4 Organizações Sociais no Distrito Federal

No Distrito Federal, o tema das Organizações Sociais é objeto de diversas ações judiciais e escândalos políticos. O modelo institucional-legal das OS no Distrito Federal já passou por diversas alterações e seu histórico é bastante conturbado. Uma ação direta de inconstitucionalidade proposta pelo Procurador-Geral de Justiça do Distrito Federal em 2009, questionou a constitucionalidade da legislação distrital que dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais no âmbito do Distrito Federal. Atualmente, as OS no Distrito Federal são reguladas pela Lei Distrital de nº 4.081/2008, que tiveram alguns

dispositivos alterados pela Lei nº 4.249/2008. Sua redação foi regulamentada pelo Decreto nº 29.870, de 18 de dezembro de 2008.

A Lei Distrital estabelece que são qualificadas como Organizações Sociais no DF as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à cultura, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico e institucional, da flora e da fauna, à ação social, à defesa do consumidor, à saúde, ao esporte, à agricultura e ao abastecimento, atendidos os requisitos previstos na Lei. Apesar desta redação ainda constar na legislação disponível nos *sites* do Governo, o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, por meio da Ação Direta de Inconstitucionalidade de nº 2009.00.2.012305-6, declarou inconstitucional as expressões da Lei: “e institucional”, “da flora e da fauna”, “ação social”, “defesa do consumidor”, “esporte”, “agricultura e ao abastecimento” (DISTRITO FEDERAL, 2011e).

A análise das propostas de criação e qualificação destas entidades é realizada pelo Conselho de Gestão das Organizações Sociais. Trata-se de órgão consultivo e deliberativo, vinculado à SEPLAN/DF, cuja finalidade e composição foram melhor definidas no Decreto nº 29.870/2008, que regulamentou a Lei nº 4.081/2008, bem como no Decreto nº 32.361/2010, que aprovou o Regimento Interno deste Conselho. O Conselho de Gestão das Organizações Sociais tem por finalidade analisar e propor a qualificação e desqualificação de entidades civis sem fins lucrativos como Organizações Sociais no âmbito do Distrito Federal, bem como monitorar os contratos de gestão celebrados entre essas unidades e a Administração Pública do Distrito Federal e avaliar os seus resultados.

Além de bastante conturbado, o tema das OS no Distrito Federal é também bastante dinâmico. Em pesquisa junto ao *site* da SEPLAN/DF, realizada em abril de 2012, seis instituições estavam qualificadas como Organização Social por esta Secretaria, sendo estas: Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE; Associação dos Centros Integrados de Assistência à Criança - AÇÃO MEDVIDA; Instituto Brasília de Tecnologia e Inovação – IBTI DF; Fundação Gonçalves Ledo; Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde – IABAS; Instituto de Integração Social e de Promoção da Cidadania do Distrito Federal – INTEGRA. Em uma nova consulta realizada em agosto de 2012, no entanto, constavam qualificadas como OS apenas duas destas instituições, sendo estas: Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE; e Associação dos Centros Integrados de Assistência à Criança - AÇÃO MEDVIDA. De qualquer forma, apenas a Organização Social ICIPE possui contrato de gestão vigente com o governo.

Apesar do reduzido número de entidades qualificadas como Organização Social no Distrito Federal, foram diversos os escândalos públicos que as envolviam. Um dos casos de maior repercussão se refere ao contrato de gestão celebrado entre o GDF e o Instituto Candango de Solidariedade - ICS. O caso gerou uma verdadeira batalha judicial entre o ICS e o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios – MPDFT, que impetrou diversas ações contra o ICS, seus líderes e o próprio GDF. Segundo notícia publicada no *site* do MPDFT em 2009¹, o órgão entrou com diversas ações judiciais com acusações de desvio de dinheiro público e contratação irregular de serviços e de funcionários. Em 2007, o ICS foi desqualificado como organização de interesse social e utilidade pública e ficou, definitivamente, impedido de receber recursos do GDF. Outro caso com grande repercussão local é o do Hospital da Região Administrativa de Santa Maria, antes sob a gestão da Real Sociedade Espanhola Beneficência, OS fundada em 1885 na cidade de Salvador, Bahia. Notícias sobre o caso relatam que o embate jurídico contra o projeto, iniciado pelo Ministério Público, parlamentares, sindicatos de funcionários da saúde e outros agentes sociais; os constantes atrasos do GDF nos repasses mensais, bem como os resultados negativos nos dois primeiros anos de gestão, fizeram com que o GDF não renovasse o contrato com a OS.

Outro caso que acabou na justiça diz respeito ao contrato de gestão nº 01/2009, no qual a Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal (FAP/DF) e a Fundação Gonçalves Lêdo (FGL) assinaram contrato para a administração e operacionalização do programa DF Digital. Esta OS desenvolve suas atividades em projetos sociais, de ensino, pesquisas, transferência de tecnologia, consultoria, desenvolvimento e implementação de projetos e serviços em diversas áreas do conhecimento. Segundo o MPDFT, em notícia divulgada em seu *site*², a instituição teria desviado recursos do programa e o modelo adotado abria margens para fraudes. O Ministério Público alegou que a fundação não tinha qualificação técnica e profissionais competentes para assumir a gestão, e que haveria desrespeito à lei da licitação. O TJDF, no entanto, considerou que o procedimento adotado pela FAP/DF atendia a legislação, indeferindo a liminar para suspensão do contrato. Apesar desta decisão favorável do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios – TJDF à OS no que diz respeito ao contrato firmado, este foi suspenso e o controle sobre o programa foi retomado pelo GDF.

¹ MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. **Entrevista Coletiva – Programa DF Digital tem contrato suspenso.** Imprensa: Notícias 2009. Brasília – DF, 2009a.

² Idem. **Instituto Candango: atuação do MPDFT impede gastos ilegais.** Imprensa: Notícias 2009. Brasília – DF, 2009b.

Em decorrência de outra decisão deste Tribunal, que declarou a inconstitucionalidade de alguns pontos da legislação vigente, o GDF também reassumiu a gestão da Ceasa (Centrais de Abastecimento) e das Vilas Olímpicas do DF, que tinham sido repassadas à Organizações Sociais por meio de contratos de gestão durante o governo de José Roberto Arruda.

Em 2011, o GDF resolveu investir novamente no modelo das OS e firmou contrato com o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE, para a gestão do Hospital da Criança de Brasília José Alencar. O GDF aprovou ainda, por meio da Secretaria de Estado Executivo de Conselho de Governo do Distrito Federal – SEECG/DF, a contratação de Organizações Sociais para a gestão das Unidades de Pronto-Atendimento (UPAs) das cidades de São Sebastião, Recanto das Emas, Samambaia e Núcleo Bandeirante. Porém, o contrato de gestão das UPAs ainda não foi firmado com nenhuma OS.

Esse quadro da realidade das Organizações Sociais aponta para a complexidade do modelo gerencial praticado no DF, no que se refere a esta instituição, estando atualmente apenas uma OS com contrato de gestão vigente: a ICIPE. Por esta razão, esta pesquisa analisará os mecanismos de participação e controle social somente a partir desta Organização.

3 MÉTODOS E TÉCNICAS DE PESQUISA

Neste capítulo serão apresentados: tipo e descrição geral da pesquisa; caracterização da organização, setor ou área; caracterização da população e amostra; caracterização dos instrumentos de pesquisa; e descrição dos procedimentos de coleta e de análise de dados empregados.

3.1 Tipo e descrição geral da pesquisa

Com o objetivo de identificar possibilidades de controle e participação popular na experiência das OS do Distrito Federal foi realizada uma pesquisa de natureza aplicada, com uma abordagem qualitativa, a partir do uso de dados primários e secundários. Do ponto de vista de seus objetivos trata-se uma pesquisa exploratória e descritiva, cujo propósito foi proporcionar maior familiaridade com o problema, bem como descrever as características de determinada população, buscando identificar possíveis relações entre variáveis (GIL, 2010).

Em relação aos procedimentos metodológicos, foram realizadas pesquisas bibliográficas e documentais para identificar de que modo o modelo gerencial prevê a participação e o controle social, bem como para identificar se tais características estão presentes no caso das Organizações Sociais no Distrito Federal. Para aprofundar este estudo, no caso da experiência do DF, também foram realizadas entrevistas individuais semi-estruturadas com um membro da Secretaria de Saúde que compõem a Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão – CACG, responsável pelo monitoramento e avaliação dos resultados da OS, bem como com dois servidores da Subsecretaria de modernização da gestão - SUMOG da SEPLAN/DF, que qualificam estas entidades e realizam um acompanhamento dos contratos celebrados. Uma última entrevista foi realizada no próprio ICIPE, com uma das associadas que fundou a entidade e que hoje ocupa a função de assessora institucional, ligada diretamente a diretoria executiva do hospital.

3.2 Caracterização do campo de estudo

As OS no Distrito Federal são reguladas pela Lei Distrital nº 4.081/2008, que foi regulamentada pelo Decreto nº 29.870, de 18 de dezembro de 2008. São qualificadas como Organizações Sociais no DF as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à cultura, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico e à saúde, atendidos os requisitos previstos na Lei.

A legislação estabelece diversos requisitos para a qualificação de uma entidade como OS. Dentre os requisitos estabelecidos pela Lei estão: finalidade não lucrativa, com a obrigatoriedade de investimento de seus excedentes financeiros no desenvolvimento das próprias atividades; previsão expressa de a entidade ter, como órgãos de deliberação superior e de direção, um Conselho de Administração e uma diretoria definidos nos termos do estatuto; previsão de participação, no órgão colegiado de deliberação superior, de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade moral; obrigatoriedade de publicação trimestral, no Diário Oficial do Distrito Federal, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão.

O contrato de gestão é o instrumento firmado entre o Poder Público e a entidade qualificada como organização social, com vistas à formação de parceria para fomento e execução de atividades relativas às áreas previstas na lei. O contrato de gestão deve ser elaborado de comum acordo entre o órgão ou entidade supervisora e a organização social, e discriminará as atribuições, responsabilidades e obrigações do Poder Público e da Organização Social. O contrato de gestão deve ainda estipular o prazo de sua duração, que não poderá, em qualquer circunstância, ultrapassar o período de cinco anos, podendo ser renovado uma única vez, em caso de comprovado interesse público (DISTRITO FEDERAL, 2008a).

A qualificação ou desqualificação de entidades civis sem fins lucrativos como Organizações Sociais, bem como o monitoramento dos contratos de gestão firmados com as entidades e a avaliação de seus resultados é feita pelo Conselho de Gestão das Organizações Sociais. Segundo Decreto nº 29.870 de 2008, trata-se de órgão consultivo e deliberativo presidido pelo Secretário de Estado de Planejamento e Gestão do Distrito Federal e composto por representantes indicados pelos titulares de diversas Secretarias do DF.

Em agosto de 2012, apenas duas instituições estavam qualificadas como OS pela Secretaria de Planejamento do Distrito Federal, sendo que apenas uma destas possui contrato de gestão vigente com o governo. No presente estudo foi analisada apenas a OS que possui contrato de gestão vigente com o GDF, conforme dados fornecidos pela Secretaria de Estado de Planejamento e Orçamento do Distrito Federal– SEPLAN/DF em entrevistas realizadas durante a elaboração desta pesquisa e também em seu *site*.

Por meio do contrato de gestão nº 01/2011 - SES/DF, o Governo do Distrito Federal – GDF e a Organização Social Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada - ICIPE firmaram contrato cujo objeto é a organização, implantação e gestão das ações de assistência à saúde no Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB. O ICIPE é uma associação sem fins lucrativos, criada por iniciativa da ABRACE - Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadora de Câncer e Hemopatias, especialmente para gestão deste hospital.

A ABRACE foi criada em 1986 por um grupo de pais, cujos filhos faziam tratamento de câncer no Hospital de Base do Distrito Federal (HBDF). Este grupo decidiu se unir para ajudar outros pais de crianças que estavam passando pelas mesmas dificuldades e que não possuíam condições financeiras para arcar com o caro tratamento. A ABRACE é uma instituição filantrópica, declarada de utilidade pública que fornece auxílio às crianças em tratamento do câncer, cuja missão é prestar assistência social a crianças e adolescentes com câncer e hemopatias e suas famílias e garantir o acesso às melhores condições de tratamento visando a qualidade de vida. A instituição possui uma Casa de Apoio, que hospeda pacientes, com seus acompanhantes, provenientes de outros estados em busca do tratamento no Distrito Federal. Outros benefícios como, alimentação, medicamentos, transporte, assistência odontológica e palestras sobre a doença são oferecidos pela instituição para os mais de 1500 assistidos. Além disso, a Instituição executa reformas necessárias nas residências dos assistidos que moram em Brasília, visando diminuir o risco para a saúde do paciente (ABRACE, 2012)

O ICIPE, por sua vez, tem por objeto social a promoção de assistência à saúde, mediante a prestação de serviços hospitalares e ambulatoriais, com ênfase também no desenvolvimento de ensino e pesquisa em saúde. O estatuto social do ICIPE foi registrado em cartório em junho do ano de 2009, mas sua qualificação como Organização Social somente ocorreu por meio do Decreto nº 31.589 de 15 de abril de 2010. O instituto conta com um quadro associativo composto por pessoas físicas ou jurídicas que quiserem colaborar com a

consecução do objeto social. Todos os recursos do ICIPE, sejam eles originários de doações ou de receitas de suas atividades, devem ser integralmente revertidos ao próprio ICIPE para serem aplicados em suas finalidades institucionais. Esta OS é composta por uma Assembleia Geral, um Conselho de Administração, um Conselho Fiscal, um Conselho Consultivo e uma Diretoria. Os integrantes destes órgão são membros eleitos e é vedada sua participação nos resultados financeiros do instituto.

A construção do hospital gerenciado pelo ICIPE iniciou-se em 2005, bem antes da criação deste instituto, em função do Convênio nº 014/2004 – SES/DF celebrado entre a ABRACE e o GDF. A obra foi erguida em um terreno cedido pela Secretaria de Saúde do DF, mas, desde 2000, a ABRACE informa que já captava recursos para a construção do hospital por meio de ações e eventos junto à sociedade e empresários. O projeto de construção se deu em duas fases, sendo que o Bloco I, ao custo de R\$15 milhões, foi concluído em dezembro de 2008 e inaugurado em 23 de novembro de 2011. Neste bloco são realizados os seguintes serviços: consultas e cirurgias ambulatoriais, diagnóstico básico, quimioterapias e novos serviços como diálise, cirurgias e procedimentos ambulatoriais sob sedação, em ambientes próprios para o público infanto-juvenil. O hospital atende exclusivamente pelo SUS, porém é gerido pelo ICIPE – Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada, associação sem fins lucrativos, criada por iniciativa da ABRACE para esse fim. O Bloco II do hospital será erguido pelo Governo do Distrito Federal em parceria com a ABRACE e compreenderá toda a parte de internação, cirurgias, UTI e diagnóstico especializado. Quando totalmente concluído, a ABRACE informa que o Hospital da Criança de Brasília José Alencar terá capacidade para mais de 300 mil atendimentos por ano.

3.3 População e amostra

Tendo em vista o objetivo deste trabalho de identificar a possibilidade de participação e controle social em uma OS do Distrito Federal, foi objeto de pesquisa deste estudo a Organização Social Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE, que possui contrato de gestão vigente com o GDF.

Esta OS é uma associação sem fins lucrativos, criada por iniciativa da ABRACE - Associação Brasileira de Assistência às Famílias de Crianças Portadora de Câncer e Hemopatias, especialmente para gestão do Hospital da Criança de Brasília José Alencar. Por

meio do contrato de gestão nº 01/2011 o Governo do Distrito Federal – GDF e a Organização Social ICIPE firmaram contrato cujo objeto é a organização, implantação e gestão das ações de assistência à saúde no Hospital da Criança de Brasília José Alencar – HCB.

Para esta pesquisa foram entrevistados um membro da Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão – CACG da SES/DF; dois servidores da Subsecretaria de Modernização da Gestão - SUMOG da SEPLAN/DF, que realizam a qualificação destas entidades e o acompanhamento destes contratos; um entrevistado do ICIPE, que ocupa a função de assessora institucional, ligada diretamente a diretoria executiva do hospital. Ao todo, quatro entrevistados.

Por solicitação dos entrevistados, a pesquisa manterá o sigilo de suas identidades, portanto serão utilizados para sua identificação os seguintes códigos, conforme sua relação com os órgãos correspondentes:

- 1 - CG - Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão - CACG
- 2 - SG1 - Subsecretaria de Modernização da Gestão - SUMOG
- 3 - SG2 - Subsecretaria de Modernização da Gestão - SUMOG
- 4 - IC - ICIPE.

3.4 Instrumentos de pesquisa

Para este estudo foram realizadas pesquisas bibliográficas e documentais, além de entrevistas semi-estruturadas. No que se refere a pesquisa bibliográfica foram analisados artigos e publicações relevantes sobre o tema elaborados entre 1998, ano de implementação do modelo das Organizações Sociais no Brasil, e 2012, de modo a analisar estudos mais recentes sobre o campo estudado.

A pesquisa documental foi realizada principalmente no que se refere aos contratos de gestão, relatórios financeiros e de execução do contrato, e ainda documentos da Organização Social selecionada para este estudo, como estatuto, modelo de gestão, serviços prestados ou ainda áreas de atuação ou localização das unidades de atendimento. As entrevistas individuais semi-estruturadas foram realizadas com um membro da organização com contrato de gestão vigente, abordando mais diretamente a questão da participação e do controle social no caso das Organizações Sociais no DF. As entrevistas também foram

realizadas com servidores das Secretarias responsáveis pelo acompanhamento e avaliação da OS no Distrito Federal, quais sejam: Secretaria de Estado de Planejamento do Distrito Federal – SEPLAN/DF, e Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF.

A construção do roteiro de entrevista semi-estruturado se deu com base nos objetivos específicos desta pesquisa, bem como por meio do embasamento teórico obtido com as pesquisas feitas para a elaboração do referencial teórico, do estudo da legislação vigente e do próprio contrato de gestão. Apesar do roteiro de entrevista tratar sobre o mesmo tema – participação e controle social na OS estudada, estes foram diferenciados e adaptados para cada entrevistado, tendo em vista que cada instituição/órgão possui funções específicas relacionadas no contrato de gestão.

Para os órgão de acompanhamento/avaliação buscou-se coletar informações a respeito do entrevistado e do órgão participante. As perguntas tratavam sobre sua função e cargo na instituição, bem como sobre as funções do órgão no que se refere ao tema estudado. Em seguida os entrevistados responderam a questões sobre como é realizado a avaliação e o acompanhamento destas entidades e quais os itens considerados nestas avaliações. As questões tiveram como foco a publicidade dos resultados encontrados, além da relevância dada aos usuários finais nesta avaliação.

O roteiro aplicado na Organização Social buscou apresentar o entrevistado e descrever a OS estudada, tendo como foco o Conselho de Administração da OS, sua composição e sobre o que tratam em suas reuniões. Outras questões se referiam à prestação de contas da entidade, tendo como foco a elaboração e o encaminhamento para os órgão de fiscalização dos relatórios financeiros e de execução do contrato de gestão.

As primeiras entrevistas foram realizadas na Subsecretaria de Modernização da Gestão – SUMOG da SEPLAN/DF. A primeira entrevistada – SG1 foi a Secretária Executiva do Conselho de Gestão das Organizações Sociais. Esta entrevistada cuida de toda a parte administrativa deste órgão e mantém o Presidente do Conselho informado sobre os processos em pauta, movimentação destes processos, e tudo referente as plenárias. O segundo entrevistado – SG2 é Analista em Gestão Pública da SEPLAN/DF e é responsável pelo acompanhamento dos contratos de gestão firmados pelo GDF com as OS.

A terceira entrevista foi realizada na Diretoria de Controle e Avaliação de Serviços da Saúde – DICOAS, que pertence a Subsecretaria de Programação, Regulação, Avaliação e Controle – SUPRAC da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF. O entrevistado - CG representante da SUPRAC na Comissão de Acompanhamento

do Contrato de Gestão - CACG, que nesta Comissão exerce a função de Secretário Executivo. A CACG é responsável especificamente pelo contrato de gestão n. 001/2011 – SES/DF, por meio da análise de desempenho da OS contratada e avaliação do cumprimento das metas pré-estabelecidas no contrato.

A quarta e última entrevista ocorreu no próprio Hospital da Criança de Brasília José Alencar, e foi realizada com uma das associadas da ABRACE que participou da fundação da Organização Social ICIPE. A entrevistada – IC, ocupa a função de assessora institucional desde a fundação da entidade, em maio de 2009.

3.5 Procedimentos de coleta e análise de dados

No que se refere a pesquisa bibliográfica, foram selecionados os artigos que mais se aproximavam do tema estudado neste trabalho publicados entre 1998 e 2012. Para análise destes foi realizada uma leitura analítica e interpretativa destas publicações de modo a contribuir com os objetivos deste trabalho. No que se refere à pesquisa documental, foram selecionados o contrato de gestão, os relatórios financeiros e de execução do contrato, o estatuto da OS estudada, além do regimento dos órgãos de acompanhamento e avaliação, que foram analisados por meio de análise documental. Os dados coletados por meio das entrevistas foram analisados segundo o método de análise de conteúdo.

Neste sentido, Bardin (2008) aponta que tanto a análise documental quanto a análise de conteúdo podem apresentar semelhanças no que se refere ao tratamento das mensagens, seja por meio do recorte da informação e da divisão em categorias segundo o critério da analogia ou pela representação sob forma condensada por indexação. Existem, porém, ainda segundo este autor, diferenças essenciais entre os dois métodos. Enquanto o objetivo da análise documental é a representação condensada da informação para consulta e armazenamento, o objetivo da análise de conteúdo é a manipulação de mensagens para evidenciar os indicadores que permitam inferir sobre uma outra realidade que não a da mensagem.

Nesta pesquisa os dados coletados foram analisados de acordo com categorias organizadas a partir da frequência das respostas dos entrevistados, à luz dos objetivos específicos da pesquisa: Discutir as principais características da reforma administrativa de 1995 no Brasil; Analisar como o modelo gerencial prevê a participação e

controle social na administração pública brasileira; Averiguar se a adoção do modelo gerencial no caso das Organizações Sociais do Distrito Federal garante a participação e o controle social na gestão pública.

A análise categorial funciona por operações de desmembramento do texto em unidades, em categorias segundo reagrupamentos analógicos. Estas categorias reúnem um grupo de elementos sob um título genérico, em razão das características comuns destes elementos. O critério de categorização pode ser semântico (categorias temáticas), sintático (os verbos, os adjetivos), léxico (classificação das palavras segundo o seu sentido) e expressivo. (BARDIN, 2008). Neste sentido, análise realizada nesta pesquisa foi essencialmente temática. Segundo Bardin (2008), para se realizar uma análise temática o pesquisador deve descobrir os “núcleos de sentido” que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição, podem apresentar um significado para o objetivo analítico escolhido.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente trabalho, os dados obtidos por meio das pesquisas documental e bibliográfica foram inicialmente analisados à luz dos objetivos específicos desta pesquisa, tanto no que diz respeito ao modelo da reforma gerencial de 1995, como no caso específico das OS do Distrito Federal. Esta primeira análise permitiu a identificação e discussão dos mecanismos de participação e de controle social previstos no modelo da reforma administrativa no Brasil frente aos mecanismos previstos no caso das Organizações Sociais do Distrito Federal. Em um segundo momento foi realizada a análise das entrevistas coletadas para esta pesquisa juntamente com a análise de documentos que colaboraram no sentido de averiguar se a adoção deste modelo de gestão no Distrito Federal garante efetivamente a participação e o controle social na gestão pública.

Para fins de análise dos dados colecionados neste estudo foram estabelecidas quatro categorias ou temas. Estas categorias foram selecionadas com base nas análises documental e de conteúdo realizadas nesta pesquisa, sendo elas: Qualificação e contratação das Organizações Sociais; Conselho de Administração da Organização Social; Publicidade dos relatórios financeiros, de execução do contrato e de desempenho; e Experiência do GDF com Organizações Sociais.

4.1 Qualificação e Contratação da Organização Social

4.1.1 Qualificação das Organizações Sociais e o debate sobre a dispensa de licitação

As Organizações Sociais (OS) aparecem como uma alternativa para o objetivo do Estado de transferir suas atividades definidas como não-exclusivas ou competitivas para o terceiro setor. Para fins de qualificação como Organização Social estas entidades devem comprovar o registro de seu ato constitutivo dispondo sobre: natureza social de seus objetivos, finalidade não-lucrativa e previsão expressa de participação, no órgão colegiado de deliberação superior, de membros da comunidade de notória capacidade profissional e idoneidade moral. Neste sentido ficou estabelecido na Lei nº 4.081/2008, que trata sobre estas entidades no Distrito Federal:

Art. 2º São requisitos específicos para que as entidades privadas referidas no artigo anterior se habilitem à qualificação como organização social:

c) previsão expressa de a entidade ter, como órgãos de deliberação superior e de direção, um conselho de administração e uma diretoria definidos nos termos do estatuto, asseguradas àquele composição e atribuições normativas e de controle básicas previstas nesta Lei;

d) previsão de participação, no órgão colegiado de deliberação superior, de membros da comunidade, de notória capacidade profissional e idoneidade moral;

f) obrigatoriedade de publicação trimestral, no Diário Oficial do Distrito Federal, dos relatórios financeiros e do relatório de execução do contrato de gestão.

Ou seja, antes mesmo de celebrarem contrato com a administração pública estas entidades devem possuir membros da comunidade atuando em seu Conselho de Administração. Após a celebração destes contratos, os relatórios financeiros e de execução do contrato de gestão devem ser publicados trimestralmente no DODF. No DF, o contrato de Gestão celebrado entre o Distrito Federal, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde, com a Organização Social ICIPE – Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada, foi assinado em 28 de junho de 2011. A qualificação da entidade como Organização Social se deu por meio do Decreto nº 31.589 de 15 de abril de 2010, publicado no DODF nº 73 de 16 de abril de 2010, cuja qualificação foi convalidada pelo Decreto nº 32.755 de 07 de fevereiro de 2011 e posteriormente reiterada pelo Decreto nº 32.980 de 10 de junho de 2011, conforme disposto no próprio contrato.

A contratação das Organizações Sociais se dá por meio do procedimento previsto no artigo 24, inciso XXIV, da Lei nº 8.666/93, que diz que é dispensada a licitação para a celebração de contratos de prestação de serviços com estas entidades, qualificadas no âmbito das respectivas esferas de governo, para atividades contempladas no contrato de gestão. No caso do DF, conforme previsão legal, não houve licitação para a celebração do contrato de gestão de nº 01/2011 firmado entre o ICIPE e a SES/DF. Apesar desta prerrogativa, o Processo de nº 24.165/2011, em tramitação no Tribunal de Contas do Distrito Federal, questionou a qualificação desta entidade como OS, bem como a dispensa de licitação ao considerar os valores envolvidos (R\$ 105.357.609,00 por dois anos). Foi somente por meio de uma liminar, obtida no Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios, que o HCB pode ser inaugurado em outubro de 2011. Esta prerrogativa permite, a princípio, uma maior flexibilidade e celeridade na gestão pública, e estes eram importantes objetivos no plano da reforma gerencial no país, porém, a ausência de licitação e de mecanismos formais dificultam o controle sobre estas entidades e sobre a destinação dos recursos públicos. Este é um dos grandes debates contemporâneos sobre a gestão pública. O Estado busca a flexibilidade para

se tornar mais eficiente, agilizar os processos e reduzir custos, mas também deve manter o controle para evitar desvios. O problema reside no fato destas duas variáveis não se entenderem, não convergirem. O debate se estende até mesmo para dentro do próprio Estado, e é o que podemos perceber no caso das OS do Distrito Federal. São repetidos os casos em que houve questionamentos, por parte dos órgão de fiscalização e controle, sobre a contratação destas entidade, e até mesmo sobre a própria legislação.

4.1.2 O contrato de gestão

Dentre os argumentos utilizados para justificar a necessidade de uma reforma administrativa no Brasil, à época, estavam a necessidade de flexibilidade na gestão pública, maior eficiência, e maior controle social e de resultados frente aos gastos públicos. Por meio da reforma administrativa, o controle dos recursos do Estado seria realizado por um método inovador, na qual seriam substituídos os procedimentos burocráticos e rígidos, voltados para o controle de processos, por um controle gerencial, voltado para resultados. O modelo do contrato de gestão foi apontado como ideal para o alcance destas metas no caso dos serviços não-exclusivos do Estado, onde atuariam as OS. A avaliação da gestão de uma Organização Social se daria mediante a avaliação do cumprimento das metas estabelecidas em cada contrato de gestão firmado pelo governo. O controle se daria no resultado final, por meio dos relatórios elaborados por estas entidades e pelos órgãos fiscalizadores.

Ao tratar sobre o contrato de gestão, a legislação distrital estabelece que o poder público deve dar publicidade, no *site* do Governo e no Diário Oficial do Distrito Federal - DODF, da decisão de firmar cada contrato de gestão, indicando as atividades que serão executadas; bem como das entidades que manifestarem interesse na celebração de cada contrato:

DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Seção III - Do Contrato de Gestão

Art. 6º O contrato de gestão, elaborado de comum acordo entre o órgão ou entidade supervisora e a organização social, discriminará as atribuições, responsabilidades e obrigações do Poder Público e da organização social.

§ 2º O Poder Público dará publicidade, no sítio do Governo na internet e no Diário Oficial do Distrito Federal:

- a) da decisão de firmar cada contrato de gestão, indicando as atividades que deverão ser executadas;
- b) das entidades que manifestarem interesse na celebração de cada contrato de gestão.

No caso específico estudado no DF, após pesquisa no DODF, foi localizado apenas o extrato do contrato de gestão nº 01/2011 – SES/DF. Nenhuma publicação referente à decisão de firmar o contrato ou das entidades que manifestaram interesse foi localizada.

Apesar de ser omissivo no que se refere à participação social na gestão das OS, foram estabelecidas no contrato nº 01/2011 – SES/DF algumas metas quantitativas para serem cumpridas pela ICIPE no sentido de considerar as demandas dos usuários finais. Consta no aludido contrato uma meta na qual a entidade contratada ICIPE deveria apresentar pesquisa de satisfação do cliente buscando índices de satisfação superior a 75% (setenta e cinco por cento) da população atendida no ambulatório. Além disso, a contratada vincula-se à resolução de 80% (oitenta por cento) das queixas recebidas por meio do seu serviço de atenção ao usuário/ouvidoria, encaminhando uma resposta ou esclarecimento ao problema apresentado. Neste sentido, os entrevistados SG2 e IC afirmaram:

Se você observar o contrato de gestão, lá consta que devem ser realizadas pesquisas de satisfação com os usuários para saber se o serviço vem sendo prestado a contento. Isso é um parâmetro definido no próprio contrato de gestão. Afinal, o objetivo maior é o atendimento de qualidade, é o serviço de excelência. (SG2)

A pesquisa de opinião com o usuário é uma meta qualitativa no contrato de gestão que a gente tem que fazer pesquisa externa, com o cliente externo, e uma avaliação do clima organizacional com o cliente interno. E esta pesquisa a gente presta conta delas mensalmente. (IC)

Outro ponto do contrato que merece destaque são os diversos itens adquiridos pela ABRACE, por meio de recursos captados em campanha junto à comunidade, para equipar o Hospital da Criança de Brasília. A figura 2 apresenta um demonstrativo dos investimentos realizados em função da parceria entre SES/DF, ABRACE e Ministério da Saúde para a construção do Hospital.

INVESTIMENTO													
	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês	8º mês	9º mês	10º mês	11º mês	12º mês	TOTAL
R\$ SES	2.942.716,68	1.578.089,00	1.194.890,00										R\$ 5.715.695,68
R\$ ABRACE	1.170.638,50												R\$ 1.170.638,50
R\$ MIN.SAÚDE	828.770,00	724.290,00	16.860,00	2.934.540,00	2.374.740,00	372.650,00							R\$ 7.251.850,00
TOTAL	4.942.125,18	2.302.379,00	1.211.750,00	2.934.540,00	2.374.740,00	372.650,00							R\$ 14.138.184,18

Figura 2: Demonstrativo dos investimentos da ABRACE para a construção do HCB.

Fonte: Anexo II – Valores e Cronograma de transferências (investimento e Custeio). Contrato de Gestão n. 001/2001 – SES/DF.

Ou seja, a ABRACE investiu um total de R\$ 1.170.638,50 (um milhão, cento e setenta mil e seiscentos e trinta e oito reais e cinquenta centavos) para equipar e construir o Hospital da Criança de Brasília José Alencar. Esta participação da sociedade no financiamento dos serviços prestados pelas OS era vista como uma forma de ampliar a parceria entre o Estado e a sociedade no PDRAE, sendo este mais um mecanismo descrito no modelo da reforma gerencial que permitiria uma maior parceria entre sociedade civil e governo.

No que se refere ao controle social sobre a OS, o contrato de gestão nº 01/2011 – SES/DF, apresenta uma reprodução das determinações previstas em lei, mas também detalha como a OS contratada deve prestar contas à Secretaria de Estado de Saúde - SES. Com relação as obrigações da contratada, o contrato de gestão nada estabelece a respeito da publicidade de seus relatórios financeiros e de execução do contrato. O contrato menciona apenas que a contratada, a OS ICIPE, deve apresentar trimestralmente à SES estes relatórios. Quando trata das obrigações da parte contratante, neste caso a própria SES, o contrato estabelece a obrigatoriedade da publicação dos relatórios de avaliação e os relacionados à prestação de contas, tanto no DODF como no próprio *site* do GDF. Na décima terceira cláusula do contrato esta prestação de contas é melhor detalhada, ficando estabelecido que o extrato trimestral das contas, devidamente analisadas, deverá ser publicado no DODF e em outro jornal de grande circulação. No contrato ficou ainda estabelecido que os resultados alcançados com a execução deste devem ser monitorados e avaliados pelas Comissões de Avaliação de Desempenho das Organizações Sociais em Saúde – CADOSS, e de Acompanhamento do Contrato de Gestão – CACG, bem como pelas demais áreas técnicas competentes da SES/DF. É com base nas metas pré-estabelecidas no contrato de gestão que estas Comissões podem monitorar o desempenho das entidades contratadas. Neste sentido, os entrevistados SG2 e CG dizem que:

Todas as atividades que devem ser realizadas estão elencadas no próprio contrato de gestão. Isto é muito bem explorado dentro do contrato e tem que ser cumprido a risca. A vantagem do governo ao assinar o contrato de gestão e de trabalhar com este tipo de entidade é objetivando ter um serviço de excelência. E este serviço tem parâmetros de qualidade estabelecidos no contrato que devem ser seguidos. (SG2)

Estas metas são pré-estipuladas no contrato, inclusive com ajustes... com ajustes em determinados períodos... ajustes de metas e tal. Só que... inclusive nessa última reunião que a gente teve eles estipularam uma meta... quer dizer... eles esperavam uma meta muito acima da realidade. O que acontece é que todo o atendimento que vinha sendo feito para os pacientes que agora estão sendo atendidos pelo Hospital da Criança, eram no Hospital de base e no Hospital de Apoio. Esse quantitativo de pacientes permanece mais ou menos o mesmo, o que a gente fez foi transferir esses

atendimentos do Base e do Hospital de Apoio para o Hospital da Criança. Ou seja, não houve significativo aumento em relação ao número de atendimentos. (CG)

De maneira similar ao colocado por CG, a entrevistada IC, que representa o ICIPE, também falou de tais metas:

A SES não tinha uma série histórica. Ela não sabia quantas crianças estavam soltas na rede e nós estamos reunindo agora. Então com 8 meses de funcionamento já foi possível a gente fazer essa contagem. Tinham números, tinham metas superestimadas e metas subestimadas, então a gente fez um balanceamento disso para que no próximo ano, ano de contrato de gestão que começa dia 1 de julho, a gente comece já a fazer um balizamento das metas... a ABRACE na época chegou a contratar consultoria para fazer esses números, porque a SES não tinha esses dados, então trabalhamos juntos contando crianças, ligando para os médicos, de um por um... olha quantas crianças você faz *tilt test* (tipo de exame para diagnosticar pacientes com sintomas de tonturas e/ou desmaios.) por semana? Olha eu não faço porque não tenho aparelho, quando a criança está muito complicada levo para fazer de cortesia no meu consultório, mas se eu tivesse o aparelho eu faria tantas. Então foi assim que a gente construiu. Então era uma estimativa e agora que temos os números concretos, depois de oito meses de funcionamento. E agora, com base na série histórica temos esses números... nós fizemos a várias mãos também, o hospital em parceria com a SES. (IC)

É interessante notar que SG2, por não trabalhar diretamente com a avaliação da OS contratada, apresentou uma visão teórica e rígida no que diz respeito ao cumprimento destas metas, ao passo que CG, que realiza a avaliação direta da entidade, flexibilizou e ainda justificou o não cumprimento de algumas delas. IC, por sua vez, também relatou o problema com as metas colocando a falta de dados por parte da própria SES/DF no momento da realização do contrato. Analisar o controle institucional não foi o objetivo desta pesquisa, mas já aqui ficou evidente que o mecanismo que permitiria o controle por meio de resultados, do qual o modelo da reforma gerencial tanto fala, é bastante frágil no caso estudado, seja no que diz respeito a fixação das metas a serem atingidas, seja na capacitação da entidade contratada em cumprir estas metas. Pelo seu discurso, o CG demonstrou que tais metas estão, em alguns casos, bem acima e, em outros, abaixo da realidade. Observa-se que se o próprio contrato de gestão possui metas superestimadas ou subestimadas, talvez se torne difícil para o gestor público realizar um efetivo controle de resultados. A contratação da OS, neste contexto, permitiu um avanço no controle de pacientes e na organização dos dados da própria SES/DF, de modo que estes novos dados poderão auxiliar o governo em seu planejamento e ações futuras.

4.2 A participação social por meio dos Conselhos de Administração das Organizações Sociais

O modelo da reforma gerencial de 1995, bem como a legislação que dispõe sobre as OS sociais no DF (Lei nº 4.081/2008) prevêem um único mecanismo que permite a participação social na gestão das OS. Este mecanismo é o Conselho de Administração, órgão colegiado de deliberação superior, estruturado nos termos do estatuto da OS que, no caso do DF, deve ser composto por até 55% (cinquenta e cinco por cento de membros eleitos ou associados); 35% (trinta e cinco por cento) de membros eleitos pelos demais integrantes do Conselho entre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral; 10% (dez por cento) de membros eleitos pelos empregados da entidade. Na lei nº 4.081/2008 ficou estabelecido:

Art. 3º O Conselho de Administração deve ser estruturado nos termos que dispuser o respectivo estatuto, observados, para os fins de atendimento dos requisitos de qualificação, os seguintes critérios básicos:

I - ser composto por:

b) 35% (trinta e cinco por cento) de membros eleitos pelos demais integrantes do Conselho, entre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral.

Ampliar a possibilidade de participação e controle social nos chamados serviços não-exclusivos dos Estado era um dos objetivos da reforma administrativa realizada no Brasil. A legislação federal que trata sobre as OS (Lei nº 9.637/1998) estabeleceu que o Conselho de Administração destas entidades deveria ser composto, com percentual entre 10% a 30%, de membros da comunidade e pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral. A legislação distrital em vigência desde 2008 ampliou este percentual, fixando-o em 35% dos membros do Conselho de Administração.

A participação social de que trata o Conselho de Administração é pré-requisito para a qualificação de qualquer entidade como OS. Uma vez qualificada a OS e estando presente em seu estatuto a previsão de participação de membros da comunidade neste Conselho não há, no caso do DF, nenhum outro mecanismo de fiscalização ou acompanhamento sobre este. Os órgãos públicos que monitoram o desempenho destas entidades realizam uma avaliação puramente técnica e pouco sabem a respeito deste mecanismo, amplamente discutido no modelo da reforma gerencial. Os entrevistados SG1 e CG neste sentido falaram:

Este é um grande gargalo no que se refere aos estatutos das OS. Eles tem certa resistência, mas conforme a lei este Conselho deve estar presente no estatuto. Agora, verificar se efetivamente as decisões deste Conselho estão sendo consideradas já foge da nossa alçada. A gente só confere o que consta no estatuto social da instituição, e o estatuto é registrado em cartório, ou seja, qualquer inverdade eles estão correndo riscos e poderão responder por isso. (SG1)

Isso aí já seria com a Organização Social... com o ICIPE mesmo. A gente aqui não tem a menor ideia. A gente não tem nenhum controle a respeito disso. Nosso controle aqui é extremamente técnico.(CG)

A composição deste Conselho só é avaliada no momento da qualificação da Organização Social, mas em nenhum momento seu funcionamento, ou não, é verificado. Os entrevistados mencionados acima demonstraram que pouco ou nada sabiam sobre o Conselho de Administração da entidade contratada, e afirmaram que monitorá-los neste sentido estava fora de sua área de atuação. De fato, a legislação é omissa neste aspecto e só trata sobre este mecanismo de participação social quando da qualificação destas entidades, que neste caso é realizada, como mencionou SG1, por meio da conferência do estatuto social da OS.

O Conselho de Administração do ICIPE é composto por sete membros, sendo três deles eleitos entre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral. A entrevistada IC relatou que os conselheiros foram eleitos entre os demais membros do Conselho e que estes se reúnem mensalmente para debater os temas mais relevantes para o HCB:

Pelo estatuto as reuniões deveriam ocorrer no mínimo 3 vezes ao ano, ordinariamente, só que nós decidimos... para manter o Conselho mais próximo da gente, pela reunião mensal. Então nós temos 3 reuniões ordinárias e 8 reuniões extraordinárias. Esta frequência foi a gente que sugeriu, que é para o Conselho acompanhar o desenvolvimento do hospital mensalmente.... e eles contribuem pois, os Conselheiros eles foram escolhidos... quando a gente fala em notório conhecimento... são profissionais ligados à área, então, cada um traz a sua contribuição, conhece o mercado e até... os nossos Conselheiros são tão comprometidos que quando eles não vêm as reuniões eles mandam as observações por e-mail... então a gente compartilha isso na reunião e tem ata das reuniões e tudo mais. (IC)

IC destacou por diversas vezes o compromisso dos conselheiros com o HCB, e ainda colocou a importância destes profissionais para aproximar o hospital dos usuários finais:

Quando a gente fala nos conselheiros de notório conhecimento nós já trouxemos pessoas de fora, então... eles trazem para o Conselho as demandas de seus pacientes,

pois todos os conselheiros têm direito a voz e voto, então eles podem trazer e trazem estas considerações para o Conselho. (IC)

Deste modo, a participação social na gestão das OS é limitada à participação de profissionais da área de atuação da entidade nos Conselhos de Administração destas. No caso específico estudado, o Conselho de Administração do ICIPE funciona efetivamente e suas reuniões ocorrem com uma frequência maior do que o previsto em lei, porém, a questão da participação social não é acompanhada pelos órgãos que controlam estas entidades, sendo que os entrevistados demonstraram que pouco sabiam a respeito de funcionamento ou composição do Conselho.

4.3 O controle de resultados: relatórios financeiros, de execução do contrato e de desempenho

No modelo da reforma administrativa de 1995 pouco se falava a respeito da publicidade dos resultados obtidos com cada contrato de gestão. O controle social seria exercido unicamente por meio da participação da comunidade nos Conselhos de Administração das Organizações Sociais. A Lei Distrital nº 4.081/2008, no entanto, prevê outras formas pelas quais o controle social sobre as OS com contrato de gestão com o governo pode ser realizado. Uma delas é a obrigatoriedade da publicação trimestral, no Diário Oficial do Distrito Federal, dos relatórios financeiros, de execução do contrato de gestão e de desempenho.

O Decreto nº 29.870/2008 define que, a cada trimestre, estes relatórios deveriam ser publicados no DODF, conforme explicitado na Seção IV:

DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS

Seção IV - Da Execução e Fiscalização do Contrato de Gestão

Art. 8º A execução do contrato de gestão celebrado por organização social será fiscalizada pelo órgão ou entidade supervisora da área de atuação correspondente à atividade fomentada.

§ 2º Os resultados atingidos com a execução do contrato de gestão devem ser analisados, a cada três meses, por comissão de avaliação, indicada pelo Secretário de Estado competente, composta por, pelo menos, 50% (cinquenta por cento) de servidores de carreira da correspondente Secretaria, além de profissionais de notória especialização, que emitirão relatório conclusivo, a ser encaminhado àquela autoridade e ao Tribunal de Contas do Distrito Federal.

§ 3º O Secretário de Estado fará publicar, no sítio do Governo na internet e no Diário Oficial, a cada trimestre, os relatórios da comissão de avaliação e da organização social.

Ou seja, a OS encaminhariam seus relatórios financeiros e de execução do contrato de gestão à Secretaria de Estado competente, no caso a SES/DF, que por meio de suas comissões de avaliação e acompanhamento, elaborariam um relatório de desempenho que deveria ser publicado trimestralmente, juntamente com os relatórios da OS, no sítio do GDF e no DODF. Como tratado anteriormente, a publicação destes relatórios é pré-requisito para qualificação da entidade como Organização Social, e para tal fim, o estatuto social do ICIPE previa a publicação obrigatória destes relatórios:

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Artigo 50 O Instituto deverá anualmente no Diário Oficial do Distrito Federal, de forma obrigatória, ao final do exercício fiscal, o relatório de atividades e as demonstrações financeiras, bem como o relatório de execução do contrato de gestão.

Parágrafo Único O Instituto deverá publicar trimestralmente no Diário Oficial do Distrito Federal, de forma obrigatório, os relatórios financeiros e de execução do contrato de gestão.

A representante do ICIPE, quando questionada a respeito da publicação destes relatórios, confirmou que a entidade não havia realizado tal publicação até o momento e justificou a ausência alegando que a responsabilidade seria da SES/DF:

Quem faz essa publicação é a SES, porque ela que é o órgão gestor do contrato. O estatuto é para o ICIPE e a legislação é para o contrato de gestão... então seria obrigação da SES publicar estes relatórios referentes aos gastos públicos. E esta publicação realmente não ocorreu. Inclusive o pessoal da Secretaria da Transparência cobrou esta publicação. (IC)

A legislação, no entanto, foi bem clara ao estabelecer que estas obrigações seriam de competência tanto da Organização Social, como do GDF. A publicidade destes relatórios, conforme já tratado neste estudo, é pré-requisito para a qualificação da entidade como tal, e a publicidade dos relatórios por parte da SES/DF seria sua obrigação como órgão gestor e fiscalizador do contrato.

Em pesquisa no Diário Oficial do Distrito Federal foram localizadas poucas publicações sobre o contrato. Em uma delas, a SES/DF estabeleceu, por meio da Portaria nº 172 de 31 de agosto de 2011, normas e procedimentos para a prestação de contas relativas aos recursos transferidos às Organizações Sociais para a gestão de estabelecimento de saúde. Esta publicação acrescenta a obrigação da OS apresentar mensalmente relatório de produção mensal à SES (DISTRITO FEDERAL, 2011b). Anexo à Portaria, a SES acrescentou o modelo do relatório mensal a ser encaminhado pela OS, bem como o relatório de prestação de contas anual, que deveria ser encaminhado até o dia 28 de fevereiro de cada ano. Em uma

publicação subsequente, a SES instituiu, por meio da Portaria nº 173 de 31 de agosto de 2011, a Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão, especificando sua composição e competência. O Contrato de Gestão previa a criação desta Comissão 15 dias após sua assinatura, conforme item abaixo transcrito:

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

7.1.4. Criar no prazo máximo de 15 (quinze) dias, a partir da assinatura deste instrumento, Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão – CACG, específica para este Contrato, a ser composta na forma do disposto nos instrumentos normativos específicos da SES/DF e do Decreto 29.879/2008, artigo 12, parágrafo 2.

Apesar desta determinação prevista no Contrato de Gestão, a Comissão só foi instituída quase três meses depois por meio da referida Portaria, publicada no DODF em 01 de setembro de 2011, conforme Figura 3.

PORTARIA Nº 173, DE 31 DE AGOSTO DE 2011.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, no uso de suas atribuições que lhe confere o artigo 204, Inciso X, do Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde, aprovado pela Portaria nº 40, de 23 de julho de 2001, e considerando a necessidade de realizar o acompanhamento do Contrato de Gestão celebrado com o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE para gerenciamento do Hospital da Criança de Brasília - HCB, conforme preconizado no Contrato nº 1/2011, RESOLVE:

Art. 1º Instituir Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 001/2011 e determinar providências correlatas.

Art. 2º A Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão terá os seus trabalhos coordenados pelo representante da Diretoria Regional de Saúde e terá a seguinte composição:

Dois (02) representantes da Diretoria Regional de Saúde , sendo- um titular e um suplente;

Dois (02) representantes da Subsecretaria de Programação, Regulação, Avaliação e Controle – SUPRAC/SES DF;

Dois (02) representantes da Subsecretaria de Atenção à Saúde – SAS/SES DF, sendo um titular e um suplente;

Dois (02) representantes da Unidade de Administração Geral - UAG/SES DF, sendo um titular e um suplente;

Dois (02) representantes da Assessoria Jurídico-Legislativa – AJL/SES-DF, sendo um titular e um suplente;

Dois (02) representantes da Subsecretaria de Gestão de Pessoas - SUGEPS/SES DF- um titular e um suplente.

Figura 3: Recorte da Portaria n. 173 de 31 de Agosto de 2011 que instituiu a Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão.

Fonte: Diário Oficial do Distrito Federal n. 171, seção 1, página 31. 01 de setembro de 2011.

Os servidores que deveriam compor esta Comissão, no entanto, só foram designados por meio da Portaria nº 234 de 09 de dezembro de 2011, conforme demonstra a Figura 4. Ou seja, a CACG só começou a funcionar de fato quase seis meses após a assinatura do contrato.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

PORTARIA Nº 234, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2011.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe confere o inciso X do artigo 204, do Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, aprovado pela Portaria nº 40, de 23 de julho de 2011, e considerando a necessidade de realizar o acompanhamento do contrato de gestão nº 001/2011, celebrado com o Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE, RESOLVE: Art. 1º Designar os servidores abaixo listados para, sob a coordenação do primeiro, comporem a Comissão de Acompanhamento do Contrato de Gestão – CACG nº 001/2011, instituída pela Portaria nº

Figura 4: Trecho da Portaria n. 234 de 09 de Dezembro de 2011 sobre a composição do quadro da CACG.
Fonte: DODF n. 236, seção 2, página 34, de 12 de dezembro de 2011.

CG confirmou este atraso e explicou que este se deu por uma questão de estruturação, sem entrar em detalhes. Segundo ele, “Foi uma questão de estruturação... todo esse início é muito complicado”. A outra Comissão, cuja criação estava prevista no contrato de gestão, nem mesmo foi criada pela SES/DF, apesar das cobranças por parte da Secretaria de Transparência do Distrito Federal. IC afirmou que:

(...) pela lei, depois de 15 dias de assinatura do contrato de gestão teria de ser criada a Comissão para avaliação daquele contrato e tem que ter uma Comissão permanente, que é a CADOS, que ainda não existe, para você ter uma ideia. É uma cobrança que veio da Secretaria da Transparência, cadê o relatório da CADOS? (IC)

Apesar do disposto em Lei e da CACG estar funcionando desde o final de 2011, nenhum relatório foi publicado até o momento no *site* do GDF, ou no DODF. É visível que nem mesmo dentro do GDF há um entendimento. Os entrevistados SG1 e SG2 que realizam o acompanhamento do contrato de gestão na SEPLAN/DF, não haviam recebido nenhum relatório referente ao contrato com o ICIPE até a data da realização da entrevista para esta pesquisa, em abril de 2012. SG1 informou que já foram encaminhados diversos ofícios para a SES/DF solicitando os relatórios para que fosse realizada sua publicação, mas não houve resposta. A entrevistada relatou:

Já encaminhamos inúmeros ofícios para a SES para que eles nos encaminhem os relatórios que até agora não foram encaminhados para nossa Subsecretaria. O representante da SES veio nas nossas últimas reuniões para tratar de alguns processos referentes à saúde e aproveitamos para reiterar o pedido e os ofícios, mas até agora não tivemos resposta. Na verdade, temos a informação de que a OS em questão já prestou contas à SES mas a saúde ainda não encaminhou para a gente, pois estes relatórios devem ser encaminhados para a Secretaria da área, só que por lei eles deveriam ter repassado para a gente para que encaminhássemos à Câmara Legislativa. Este encaminhamento não foi feito. Pelo que a gente sabe estes relatórios e a prestação de contas são trimestrais. O ICIPE, no caso, assinou o

contrato em junho e vêm recebendo os repasses desde então, sendo que já deveriam ter nos encaminhado três relatórios. (SG1)

De posse destes relatórios, os mesmos seriam encaminhados à Câmara Legislativa e para auditoria no Tribunal de Contas do Distrito Federal – TCDF. Sem estes relatórios não é possível nem mesmo que o controle institucional, por parte de uns dos principais órgãos de controle do DF, seja realizado. O entrevistado SG2, que acompanha os contratos de gestão celebrados pelo GDF, ressaltou que: “Se não existe controle aqui, imagina controle social”. O entrevistado ainda lembrou que estes atrasos não eram comuns e que muitos contratos foram encerrados por causa de uma Ação Direta de Inconstitucionalidade – ADIn, que acabou por limitar as áreas nas quais o Governo poderia celebrar estes contratos:

No governo passado foram assinados vários contratos, a nova legislação começou a vigorar e havia maior vontade política de manter as OS. Talvez o próprio governo atual não tenha tanta vontade política neste sentido. O governo atual foca somente na área de saúde. Temos este contrato com o ICIPE, temos as UPA's que provavelmente vão ser gerenciadas por OS. No governo passado havia mais contratos e a gente conseguia ver resultados, pois as avaliações estavam sendo feitas. Um contrato que estava dando muito certo era o contrato de gestão das Vilas Olímpicas. Foi talvez um dos contratos que mais tiveram êxito dentro do governo. Era visível que o negócio estava sendo gerenciado melhor do que seria pelo governo, só que, no caso das Vilas Olímpicas, nossa lei foi julgada inconstitucional em alguns aspectos. Na verdade, a lei federal não contemplava algumas áreas que constavam na lei distrital. A legislação então foi alterada e o contrato das Vilas Olímpicas foi cancelado. (SG2)

Durante a elaboração desta pesquisa, o Governo do Distrito Federal só apresentava um contrato de gestão vigente na área da saúde, que é com o ICIPE, com resultados que não puderam ser totalmente acompanhados ou estudados, seja em função dos atrasos nas avaliações destas entidades, seja pelo curto período de tempo desde a assinatura deste contrato específico, ou ainda pela falta de publicidade por parte da Secretaria responsável.

CG, que é Secretário Executivo da CACG da SES/DF, confirmou o recebimento destes relatórios, que vêm sendo repassados desde a criação desta Comissão: “(...) eles (ICIPE) começaram efetivamente a mandar a prestação de contas a partir de outubro”. Este entrevistado explicou que a OS vem, desde o início das atividades da CACG, encaminhando os relatórios mensalmente, até mesmo porque os valores que recebem do Governo só são repassados após a avaliação do relatório de atividades mensal:

Existe um contrato com um determinado valor anual, dividido em doze parcelas e essas parcelas já são pré- estipuladas... só que essas parcelas vão variar de acordo com o cumprimento ou não das metas que foram estipuladas. Eles prestam essas contas mensalmente, com todos os relatórios necessários e a gente repassa isso para a unidade de administração mensal e eles fazem o pagamento efetivamente. Na verdade, a gente faz um relatório grande, que é o relatório trimestral, mas mensalmente a gente faz essa avaliação porque essas parcelas são pagas mensalmente, então a gente tem que prestar contas mensalmente. (CG)

Deste modo, os repasses mensais estão vinculados ao envio do relatório mensal e do cumprimento das metas. CG também explicou que a avaliação dos resultados trimestral e anual é feita por diversos departamentos dentro da SES/DF, e que, por fim, tudo seria encaminhado ao Presidente da CACG, que montaria o relatório final:

A gente faz a conferência e verifica se eles realmente fizeram esses atendimentos e aí a gente gera uma planilha apontando o que eles apresentaram, o que foi aprovado e o valor. Esse é o nosso papel aqui dentro da DICOAS. Aí tem uma parte que vai para o setor de pessoal, porque a gente tem muitos funcionários nossos que trabalham lá... que estão com horas dentro do Hospital da Criança. O que a gente tem na realidade é uma parceria... então esses funcionários vão para lá e eles prestam contas também da presença destes funcionários do cumprimento de horas e tudo mais... o que é analisado pela Secretaria de Gestão de Pessoal. E aí a gente passa uma terceira parte desse relatório para a Unidade de Administração Geral que é quem vê a parte contábil. Toda essa parte burocrática e relativa à administração... toda essa parte contábil é analisada pela Diretoria de Controle Financeiro... Dos trimestres do ano passado já finalizamos tudo e aí vai para o presidente da Comissão que elaborou o relatório final que vai agora para o Tribunal de Contas. Acho que até já deve ter ido. (CG)

Apesar das reuniões mensais dos membros da CACG, CG não soube precisar se estes relatórios haviam sido encaminhados ou não. Quando questionado a respeito da publicação destes relatórios também houve incerteza e falta de conhecimento dos prazos legais para publicação deste relatórios: “Talvez esse relatório seja publicado depois de entregue ao tribunal de contas, o que eu acho que deve ser feito sim mas não sei te dizer a periodicidade disso, se é uma vez por ano ou duas vezes ao ano. Trimestralmente eu não sei se é também”. Quando confirmou que os relatórios deveriam ser publicados trimestralmente o entrevistado mencionou o fato de a CACG ter iniciado suas atividades com atraso: “É... provavelmente agora, depois dessa entrega ao Tribunal de Contas, pode ser que isso se torne rotina. Na realidade, a gente começou a receber os dados deles a partir de outubro de 2011 e eles funcionam desde julho de 2011”.

O motivo do atraso nas publicações deste relatórios não ficou claro nas entrevistas realizadas. A SES/DF já vêm recebendo os relatórios do ICIPE desde outubro de 2011, mas ainda não encaminhou nem estes nem seus relatórios de avaliação aos órgão de

controle e à publicação. O mesmo pode ser dito a respeito da entidade contratada. O ICIPE elaborou e encaminhou estes relatórios à SES/DF mas não procedeu à sua publicação no DODF. Seja pela falta de comunicação ou de experiência neste campo, ou ainda pelo desconhecimento da própria legislação, estas publicações não foram feitas, o que impossibilita o controle social sobre a OS contratada em função da total ausência de informações disponibilizadas pelo governo.

Após a realização das entrevistas para esta pesquisa (de abril a julho de 2012), e em nova consulta no *site* do HCB, realizada em agosto de 2012, verificou-se que a entidade procedeu a publicação de seu Demonstrativo de Resultado de Exercício referente ao período de janeiro a junho de 2012, antes não verificada (HCB, 2012b).

Nascimento (2011) também tratou sobre as OS no Distrito Federal em sua monografia, cujo objetivo geral era descobrir se a administração da Organização Social no Hospital Regional de Santa Maria conferia a este alguma vantagem. Em sua pesquisa, esta autora buscou comparar a administração feita pela OS com a administração pública de outros hospitais no DF, e teve dificuldades em localizar os dados necessários para a realização de seu trabalho em função da falta de publicidade dos relatórios financeiros e de execução do contrato de gestão. A autora concluiu que a falta de transparência na administração do Hospital impossibilita o controle social. De acordo com ela, a SES/DF demorou mais de um ano para criar as comissões competentes para avaliar a execução do contrato, e estas nunca teriam funcionado de fato. Para esta autora, a Real Sociedade Espanhola de Beneficência, OS que fazia a gestão do hospital, não prestou contas e a SES/DF não cobrou, não puniu e não apurou responsabilidades. Avaliar a transparência da parceria entre a OS e a SES/DF não estava entre seus objetivos de pesquisa, mas em função das poucas publicações localizadas sobre o contrato de gestão a ser estudado e da dificuldade encontrada para obter os dados para sua pesquisa, este acabou por se tornar uma variável relevante de seu trabalho.

O controle social, diferentemente da participação social, depende da Organização Social em si, da disponibilidade das informações por parte do poder público, bem como da conscientização de toda a comunidade quanto à fiscalização dos recursos públicos. Cabe a Organização Social prestar contas dos serviços prestados à comunidade e ao próprio GDF, que também deve publicar e disponibilizar estes dados à comunidade. Neste sentido, um controle social efetivo somente se concretiza se todos os atores envolvidos, governo, organizações sociais e sociedade, cumprirem seus respectivos papéis. No caso

específico estudado nesta pesquisa, o ICIPE e o governo não disponibilizaram as informações à comunidade, e por este motivo o controle social não pode ser realizado.

4.4 Experiência do GDF com Organizações Sociais

Outro ponto bastante discutido durante as entrevistas foi a pouca experiência do governo local com este tipo de gestão. Este fato foi apontado pelos entrevistados como um dos grandes entraves para o setor no Distrito Federal. O contrato de gestão nº 01/2011 - SES/DF, estudado nesta pesquisa, foi o segundo contrato que o GDF firmou com Organizações Sociais na área da saúde, e isto demonstra a pouca experiência do DF com o setor. Em outros Estados, como no caso de São Paulo, são administrados por OS na área da saúde, 37 hospitais, 38 ambulatorios, 1 centro de referência, 2 farmácias e 3 laboratórios de análises clínicas.

CG falou sobre esta experiência e ainda mencionou o pouco interesse em constituir estas entidades no DF:

Só temos este contrato, mas também já tivemos o Hospital de Santa Maria. [O GDF] tem uma ideia de colocar OS para tomar conta das UPAs, mas parece que por enquanto está parado. A verdade é que têm poucas OS aqui, não temos essa prática, então as entidades ainda precisam ser qualificadas. Não há muito interesse em abrir OS para fazer esse tipo de atendimento. (CG)

Este entrevistado, bem como IC, falaram de algumas das dificuldades enfrentadas em função da falta de experiência com as OS:

Na verdade é tudo muito novo aqui para a gente. No início recebemos os relatórios com dados contábeis para analisar, mas não sabíamos de nada. A equipe aqui é formada por enfermeiros, médicos, enfim... depois que passamos a dividir e encaminhar para o setor específico. Agora tudo está mais organizado. (CG)

O aprendizado é uma grande dificuldade porque Brasília não tem essa cultura ainda. Então a gente está aprendendo junto né, seguindo rigorosamente a lei, e depois acho que vai ser mais fácil para as próximas OS que vierem. (IC)

Neste sentido, talvez fosse necessário um planejamento mais aprofundado por parte do GDF e da SES/DF para capacitar e treinar seus servidores a respeito do tema. Os servidores responsáveis pelo contrato de gestão mencionaram por diversas vezes a falta de experiência do governo local com estas entidades, e tal lacuna talvez pudesse ser preenchida

por meio de capacitação adequada. Isto não ocorreu, ou não foi suficiente, e este fato ficou evidente no decorrer das entrevistas e nos depoimentos dos entrevistados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi por meio do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), aprovado em 1995, que a figura das Organizações Sociais (OS) surgiu como um instrumento de mudança na atuação do Estado junto à esfera de atividades de caráter público, mas não exclusivamente estatais. Esta reforma prometia tornar os serviços públicos mais eficientes e voltados ao cidadão. Isto seria possível por meio da substituição deste modelo, onde reinava o controle rígido sobre os procedimentos e processos, por uma nova administração pública gerencial, onde o controle seria baseado em resultados. O maior beneficiário seria o cidadão, que gozaria de um serviço público gratuito, porém, com a “qualidade” e a “agilidade” de um serviço privado. Todo o serviço a ser prestado pelas Organizações Sociais ficaria disposto em um contrato de gestão, no qual seriam estabelecidas diversas metas de desempenho. O contrato de gestão, enquanto instrumento que vincula recursos ao atingimento de finalidades públicas, deveria ser tornado público, de modo a permitir o acompanhamento e a avaliação do desempenho da instituição, tanto por parte dos órgãos públicos, quanto por parte da sociedade.

Isso tudo foi pregado e prometido pela reforma administrativa de 1995, mas a ideia de desburocratização é anterior. No período de elaboração da Constituição de 1988, também chamada de “Constituição Cidadã”, emergiu no país a vertente societal de reforma e gestão do Estado, onde surgiram as primeiras experiências que tentaram romper com a forma centralizadora e autoritária do período ditatorial. Esta vertente se opõe ao modelo gerencial e prega a implementação de um projeto político que amplie a participação dos atores sociais na definição da agenda política, criando instrumentos para um controle social ainda maior.

Enquanto o modelo da reforma gerencial buscou flexibilizar a gestão pública se utilizando das Organizações Sociais, o controle sobre estas entidades ficou limitado a um controle de resultados, o que acabou por aumentar a possibilidade de desvios, uma vez que a participação e o controle social nem sempre se efetivam. No Distrito Federal, por exemplo, são muitos os casos envolvendo as OS a desvio de recursos públicos e corrupção. O controle social, neste sentido, revela-se como complemento indispensável ao controle institucional, exercido pelos órgãos fiscalizadores, sendo um importante mecanismo de prevenção da corrupção. Além do controle de resultados, o modelo da reforma administrativa previa a participação social nos Conselhos de Administração destas entidades, o que favoreceria a parceria público-privada e seria outro mecanismo de controle sobre estas.

Neste contexto, a presente pesquisa teve como objetivo averiguar se a Organização Social Instituto do Câncer Infantil e Pediatria Especializada – ICIPE, no Distrito Federal, possibilita a participação e o controle social previstos no modelo de administração pública gerencial.

A legislação que dispõe sobre as OS no Distrito Federal (Lei nº 4.081/2008), bem como o PDRAE, prevêem um único mecanismo que permite a participação social na gestão das OS. Este mecanismo é o Conselho de Administração, órgão colegiado de deliberação superior que conta com 35% de seus membros eleitos entre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral, que não façam parte do quadro da entidade contratada. No caso estudado no DF, o ICIPE reproduziu o previsto na legislação e no PDRAE, de modo que foi criado em seu estatuto social um Conselho de Administração como órgão de deliberação superior, onde três dos sete membros foram eleitos dentre os profissionais da área de atuação do hospital. O Conselho de Administração do ICIPE é bastante ativo e suas reuniões ocorrem com uma frequência maior do que o previsto em lei, porém, esta participação não é acompanhada pelos órgãos do GDF que controlam estas entidades, sendo que alguns dos entrevistados demonstraram que pouco sabiam a respeito de seu funcionamento ou composição.

No que se refere ao controle social sobre o contrato de gestão nº 01/2011 - SES-DF, concluiu-se que este não foi possível de ser realizado em razão da total ausência de informações disponibilizadas pelo governo e pela própria entidade. As comissões que fariam a avaliação destas entidades foram criadas com bastante atraso e até o final desta pesquisa, julho de 2012, a publicação dos relatórios, prevista para ser realizada trimestralmente tanto no *site* do governo como no Diário Oficial do Distrito Federal, não foram realizadas. Ocorre que algo interessante ocorreu após a finalização da pesquisa: em nova consulta no *site* do HCB, realizada em agosto de 2012, verificou-se que a entidade procedeu a publicação de seu Demonstrativo de Resultado de Exercício referente ao período de janeiro a junho de 2012. Diante disso, talvez seja possível inferir que este estudo pode ter resultado em algum tipo de intervenção não prevista, o que pode ser considerado um ponto positivo da pesquisa.

Uma das poucas publicações localizadas a respeito do contrato de gestão nº 01/2011 - SES/DF foi o extrato do contrato. Nenhuma publicação referente à decisão de firmar o contrato ou das entidades que manifestaram interesse foi localizada. Na realidade, o contrato foi firmado em função de um convênio entre o GDF e a ABRACE no ano de 2004, e que consta como anexo do próprio contrato.

Um controle social efetivo somente se concretiza quando todos os atores envolvidos cumprem seus respectivos papéis, neste caso: Organização Social, governo e sociedade. O ICIPE, por realizar um serviço público, deveria prestar contas dos serviços prestados à comunidade e ao próprio GDF, que também deveria, em função da própria legislação, publicar e disponibilizar estes dados à comunidade. Por meio da presente pesquisa foi possível identificar que nem a entidade contratada - ICIPE, nem a Secretaria de Estado de Saúde, responsável pelo contrato, disponibilizaram informações à comunidade referentes ao contrato em questão, tanto no que se refere à seleção desta entidade para gestão do hospital, como em relação à avaliação de resultados das metas estabelecidas no contrato. Neste sentido, não foi possível realizar o controle social no caso estudado.

A falta de capacitação dos servidores do GDF e ainda a pouca experiência do GDF nesta área foi outra descoberta da pesquisa. Os servidores responsáveis pelo contrato de gestão mencionaram por diversas vezes a falta de experiência do governo local com estas entidades, e tal lacuna talvez pudesse ser preenchida por meio de uma capacitação adequada, que nunca ocorreu, conforme depoimento dos entrevistados. O sistema de controle da SES/DF sobre o hospital é informatizado e os dados são acessados com facilidade, porém, se este contrato for acompanhado por servidores sem capacitação a respeito do tema, de nada adianta tal controle.

Outro ponto discutido foi a ausência de licitação para contratação destas entidades. Esta prerrogativa prevista em lei de fato contribui para uma maior celeridade e flexibilidade na gestão pública, e estes eram importantes objetivos no plano da reforma gerencial, o que acaba por prejudicar o controle sobre a utilização e destinação dos recursos públicos. Ao mesmo tempo em que o Estado busca a flexibilidade para se tornar mais eficiente, agilizar os processos e reduzir custos, também deve manter o controle para evitar desvios. O problema reside no fato destas duas variáveis não convergirem, não se entenderem no caso da OS estudada.

Finalmente conclui-se que a participação e o controle social foram bastante limitados no caso específico estudado na presente pesquisa. Apesar da própria legislação federal e distrital terem ampliado os mecanismos de controle social sobre estas entidades, este não foi possível de ser realizado no caso da Organização Social ICIPE em função das poucas informações disponibilizadas ao cidadão a respeito do contrato, seus relatórios e avaliações.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, Fernando Luiz. O impacto do modelo gerencial na administração pública. Um breve estudo sobre a experiência internacional recente. **Cadernos ENAP**; n. 10, Brasília, 1997.

ABRUCIO, Fernando Luiz. Promessas e resultados da nova gestão pública no Brasil: O caso das organizações sociais de saúde em São Paulo. **RAE**, vol. 48, n. 3, Jul/Set. São Paulo, 2008.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASSISTÊNCIA ÀS FAMÍLIAS DE CRIANÇAS PORTADORAS DE CÂNCER E HEMOPATIAS – ABRACE. **Quem somos**. Brasília – DF, 2012. Disponível em http://www.abrace.com.br/wtk/pagina/quem_somos. Acesso em 08 de abril de 2012.

BRASIL, Presidência da República – Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília, 1995.

BRASIL, Presidência da República – Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado. **Cadernos MARE - Organizações Sociais**. Cad. 2, 5ª ed. Brasília – DF, 1998. Disponível em http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/publicacao/seges/PUB_Seges_Mare_caderno02.PDF. Acesso em 15 de outubro de 2011.

CARNEIRO JUNIOR, Nivaldo. **O setor público não estatal: as organizações sociais como possibilidades e limites na gestão pública da saúde**. São Paulo, 2002.

CONTROLADORIA GERAL DA UNIÃO – CGU. Secretaria de Prevenção da Corrupção e Informações Estratégicas. **Controle Social: Orientações aos cidadãos para participação na gestão pública e exercício do controle social**. Coleção Olho Vivo, 2ª edição, Brasília – DF, 2010. Disponível em <http://www.cgu.gov.br/Publicacoes/CartilhaOlhoVivo/ControleSocial.asp>. Acesso em 16 de abril de 2012.

DISTRITO FEDERAL. Governo do Distrito Federal. **Decreto nº 29.870 de 18 de dezembro de 2008 - Regulamenta a Lei nº 4.081, de 04 de janeiro de 2008 e dá outras providências**. Brasília – DF, 2008a. Disponível em <http://www.seplan.df.gov.br/programas/71-organizacao-social-os-.html>. Acesso em 08 de abril de 2012.

DISTRITO FEDERAL. Governo do Distrito Federal. **Decreto nº 32.361 de 21 de outubro de 2010 – Aprova o Conselho de Gestão das Organizações Sociais e dá outras providências**.

Diário Oficial de Justiça do Distrito Federal n. 203, seção 1, de 22 de outubro de 2010, Brasília – DF, 2010. Disponível em <http://www.seplan.df.gov.br/3Setor/Organizacao%20Social/Regimento%20Interno%20do%20Conselho%20de%20Gestao%20das%20OSs.pdf>. Acesso em 25 de abril de 2012.

DISTRITO FEDERAL. Governo do Distrito Federal. **Lei nº 4.081 de 04 de janeiro de 2008 - Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais no âmbito do Distrito Federal e dá outras providências.** Brasília – DF, 2008b. Disponível em <http://www.seplan.df.gov.br/programas/71-organizacao-social-os-.html>. Acesso em 08 de abril de 2012.

DISTRITO FEDERAL. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Planejamento e Orçamento – SEPLAN. **Instituições Qualificadas – Relações de Instituições qualificadas e ou convalidadas como OS pelo GDF.** Brasília – DF, 2012a. Disponível em <http://www.seplan.df.gov.br/programas/69-instituicoes-qualificadas.html>. Acesso em 10 de abril de 2012; e em 28 de agosto de 2012.

DISTRITO FEDERAL. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado Executivo de Conselho de Governo – SEECG. **Edital para a construção das UPAs.** Brasília – DF, 2012b. Disponível em http://www.seecg.df.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=22:edital-para-construcao-das-upas&catid=1:noticias&Itemid=6. Acesso em 11 de abril de 2012.

DISTRITO FEDERAL. Governo do Distrito Federal. Secretario de Estado de Saúde. **Contrato de Gestão nº 01/2011 – SES/DF.** Brasília – DF, 2011a.

DISTRITO FEDERAL. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. **Portaria nº 172 de 31 de Agosto de 2011.** Diário Oficial do Distrito Federal n. 171, seção 1, página 29. 01 de setembro de 2011, Brasília – DF, 2011b. Disponível em http://www.buriti.df.gov.br/ftp/diariooficial/2011/09_Setembro/DODF%20Nº%20171%201-09-2011/Seção01-%20171.pdf. Acesso em 02 de maio de 2012.

DISTRITO FEDERAL. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. **Portaria nº 173 de 31 de Agosto de 2011.** Diário Oficial do Distrito Federal n. 171, seção 1, página 31. 01 de setembro de 2011, Brasília – DF, 2011c. Disponível em http://www.buriti.df.gov.br/ftp/diariooficial/2011/09_Setembro/DODF%20Nº%20171%201-09-2011/Seção01-%20171.pdf. Acesso em 02 de maio de 2012.

DISTRITO FEDERAL. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. **Portaria nº 234 de 09 de Dezembro de 2011.** DODF n. 236, seção 2, página 34, de 12 de dezembro de 2011, Brasília – DF, 2011d. Disponível em http://www.buriti.df.gov.br/ftp/diariooficial/2011/12_Dezembro/DODF%20Nº%20236%2012-12-2011/Seção02-%20236.pdf. Acesso em 02 de maio de 2012.

DISTRITO FEDERAL. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios. **Acórdão referente à Ação Direta de Inconstitucionalidade de n. 2009.00.2.012305-6**. Diário de Justiça do Distrito Federal de 07 de janeiro de 2011, página 15. Brasília – DF, 2011e. Disponível em <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/24056789/djdf-07-01-2011-pg-15>. Acesso em 05 de maio de 2012.

FENAESS – Federação Nacional dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde. **Notícias – GDF promete solução para que hospital de Santa Maria não pare de funcionar**. 20 de janeiro de 2011. Disponível em <http://www.fenaess.org.br/noticias/index.asp?vCod=4139&idioma=pt>. Acesso em 11 de abril de 2012.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. Atlas, 5. Ed. – São Paulo, 2010.

FERREIRA JUNIOR, V.C. Gerenciamento de hospitais estaduais paulistas por meio das organizações sociais de saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n.2, p. 243-264, mar/abr. 2003.

HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR - HCB. **Histórico**. Brasília – DF, 2012a. Disponível em <http://www.hcb.org.br/historico.html>. Acesso em 10 de abril de 2012.

HOSPITAL DA CRIANÇA DE BRASÍLIA JOSÉ ALENCAR - HCB. **Demonstrativo de Resultado**. Brasília – DF. 2012b. Disponível em <http://www.hcb.org.br/dre.html>. Acesso em 20 de agosto de 2012.

LAVILLE, C.; DIONNE, J. **A construção do saber**. Belo Horizonte: UFMG, 1999.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. **Entrevista Coletiva – Programa DF Digital tem contrato suspenso**. Imprensa: Notícias 2009. Brasília – DF, 2009a. Disponível em http://www.mpdf.gov.br/portal/index.php?option=com_content&task=view&id=1572&Itemid=372. Acesso em 23 de abril de 2012.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. **Instituto Candango: atuação do MPDFT impede gastos ilegais**. Imprensa: Notícias 2009. Brasília – DF, 2009b. Disponível em http://www.mpdf.gov.br/portal/index.php?option=com_content&task=view&id=1202&Itemid=372. Acesso em 10 de abril de 2012.

MODESTO, Paulo Eduardo Garrido. Reforma Administrativa e Marco Legal das Organizações Sociais no Brasil. **Revista do Serviço Público/ Fundação Escola Nacional de Administração Pública**, Brasília: ENAP, ano 48, n.2, Mai/Ago. 1997.

NASCIMENTO. Isabel Cristina Rigotti do. **A experiência do contrato de gestão no DF: O caso do Hospital Regional de Santa Maria – DF**. Brasília – DF, 2011. Disponível em <http://bdm.bce.unb.br/handle/10483/2837>. Acesso em 12 de março de 2012.

PAULA, Ana Paula Paes de. **Administração pública brasileira – entre o gerencialismo e a gestão social**. RAE, vol. 45, jan/mar 2005.

PEREIRA, Luiz Carlos Bresser. **Administração pública gerencial: estratégia e estrutura para um novo Estado**. Brasília: ENAP, 2001.

RIZZO JUNIOR, Ovidio. **Controle Social efetivo de políticas públicas**. Faculdade de Direito da USP. São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2133/tde-18112009-094825/pt-br.php>. Acesso em 18 de abril de 2012.

SÃO PAULO. Governo do Estado de São Paulo. Secretaria da Saúde. **Organizações Sociais de Saúde (OSS)**. Disponível em <http://www.saude.sp.gov.br/ses/acoes/organizacoes-sociais-de-saude-oss>. Acesso em 15 de abril de 2012.