



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO
NÚCLEO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO**

LUCIANO ROCHA GOMES

**GOVERNANÇA E PRESSUPOSTOS COMPORTAMENTAIS:
POSSÍVEIS RELAÇÕES NOS CONTRATOS DE GESTÃO EM SAÚDE
NA BAHIA**

Salvador
2021

LUCIANO ROCHA GOMES

**GOVERNANÇA E PRESSUPOSTOS COMPORTAMENTAIS:
POSSÍVEIS RELAÇÕES NOS CONTRATOS DE GESTÃO EM SAÚDE
NA BAHIA**

Dissertação apresentada ao Núcleo de Pós-Graduação em Administração da Escola de Administração da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Administração.

Orientadora: Profa. Dra. Denise Ribeiro de Almeida

Salvador
2021

Escola de Administração - UFBA

G 633 Gomes, Luciano Rocha.

Governança e pressupostos comportamentais: possíveis relações nos contratos de gestão de saúde na Bahia / Luciano Rocha Gomes. – 2021.

122 f. : il.

Orientadora: Profa. Dra. Denise Ribeiro de Almeida.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Escola de Administração, Salvador, 2021.

1. Saúde pública – Administração - Bahia. 2. Governança. 3. Custo de transação. 4. Parceria público privada – Análise e apreciação. 5. Contrato público - Administração. I. Universidade Federal da Bahia. Escola de Administração. II. Título.

CDD – 614.09814

LUCIANO ROCHA GOMES

**GOVERNANÇA E PRESSUPOSTOS COMPORTAMENTAIS:
POSSÍVEIS RELAÇÕES NOS CONTRATOS DE GESTÃO EM SAÚDE
NA BAHIA**

Dissertação apresentada como requisito parcial para
obtenção do grau de Mestre em Administração, Escola de
Administração, da Universidade Federal da Bahia.

Aprovada em 23 de fevereiro de 2021.

Banca Examinadora

Profa. Dra. Denise Ribeiro de Almeida (Orientadora)
Doutora em Administração pela Universidade Federal da Bahia
Universidade Federal da Bahia

Profa. Dra. Ana Rita Silva Sacramento
Doutora em Administração pela Universidade Federal da Bahia
Universidade Federal da Bahia

Profa. Dra. Lídia Boaventura Pimenta
Doutora em Educação pela Universidade Federal da Bahia
Universidade do Estado da Bahia

À Elisabete Rocha e João Vicente, amores de sempre.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelas bênçãos diárias em minha vida, iniciando pela família que me concedeste.

À professora Denise Ribeiro de Almeida, que, para além da orientação desta dissertação, demonstrou, ao longo dessa trajetória, a acolhida, a confiança e o incentivo necessário.

Às professoras Lídia Boaventura e Ana Rita Sacramento pelas contribuições e partilha de conhecimento.

À equipe gestora da Auditoria SUS/BA, biênio 2017/2018, nas pessoas de Jean Carla Lima, Isaura Freire, Magna Moreira e Ana Carla Cunha, pelo compromisso com a qualificação dos Auditores em Saúde, tornando realidade esse projeto.

Aos colegas do Mestrado Profissional em Administração UFBA e Sesab pela oportunidade de desfrutar de momentos de aprendizagem coletiva.

A Elisabete Rocha pela compreensão e contribuição indescritível para a realização deste mestrado.

A todos aqueles que contribuíram concedendo-me tempo, sendo pacientes, proferindo palavras de estímulos, muito obrigado.

“Quem és tu que queres julgar,
com vista que só alcança um palmo,
coisas que estão a mil milhas?”
Dante Alighieri – A divina Comédia

GOMES, Luciano Rocha. Governança e Pressupostos Comportamentais: possíveis relações em contratos de gestão em saúde na Bahia. Orientadora: Denise Ribeiro de Almeida. 122 f. il. 2021. Dissertação (Mestrado em Administração) – Escola de Administração, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021.

RESUMO

As parcerias com entidades privadas mediante a pactuação de objetivos e de metas de desempenho tornaram-se uma alternativa adotada pelo Poder Público para assegurar a provisão de serviços no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir das parcerias estabelecidas com a iniciativa privada e a sociedade civil, outros elementos são incorporados à dinâmica do serviço público, entre eles, a Governança Pública. Assim, o presente estudo tem como questão de pesquisa: Como o modelo de governança da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab) influencia o comportamento das Organizações Sociais (OS) na provisão de serviços em unidades hospitalares do Estado à luz da Teoria dos Custos de Transação (TCT)? Tem por objetivo propor sugestões de aperfeiçoamento ao modelo de governança dos contratos de gestão da secretaria, elaboradas a partir da visão de diferentes atores envolvidos no processo. Optou-se pela pesquisa descritiva, qualitativa, sendo as técnicas de coletas de dados adotadas a entrevista e a pesquisa documental; e para análise dos dados, utilizou-se a análise categorial temática. Os resultados apontam que há incipiente aderência das características identificadas na relação da Sesab com as OS com aquelas preconizadas para uma gestão colaborativa, na qual se enquadra a publicização. Embora formalmente exista um arcabouço legal que respalde o modelo, não foram identificados elementos na estrutura institucional que promovam diálogo, negociação, flexibilidade, formas novas e flexíveis de se relacionar, clareza das regulamentações, entre outros. Outrossim, de acordo com a percepção dos entrevistados e documentos analisados, há fragilidades nas funções administrativas que respaldam a governança, entre elas, planejamento e controle. A situação identificada contribui para ampliar a ocorrência de racionalidade limitada na transação, uma vez que as informações a serem processadas pelos agentes da relação são incompletas e/ou assimétricas, favorecendo comportamentos oportunistas, que são fontes de custos de transação, dada a necessidade de implementação de monitoramento, desacordos contratuais, necessidade de renegociação, litígios, entre outros. Sugere-se, então, no âmbito institucional, a instituição de Comissão de Acompanhamento da Publicização em Saúde, espaço de diálogo, negociação e avaliação da parceria, promovendo, portanto, aproximação e alinhamento dos interesses e valores dos parceiros (Sesab e OS), assim como operacionalizar a Comissão de Monitoramento e Avaliação, composta por equipe multiprofissional das áreas contábil, financeira e técnico-assistencial, possibilitando uma visão integral da unidade, o que deverá ser otimizada a partir da implantação de sistema de informações gerenciais da unidade publicizada. Considerando que esta dissertação se ateve aos pressupostos comportamentais da TCT, é interessante que se promovam estudos que contemplem os atributos da TCT em contratos de gestão na Sesab, como incerteza e especificidade do ativo e como eles influenciam ou são influenciados pela governança. No que concerne à governança, o estudo limitou-se à dimensão institucional administrativa, sendo importante que outras dimensões sejam contempladas em estudos futuros, ampliando o conjunto de informações a respeito dessa temática, em especial pelo seu caráter multifacetado.

Palavras-chave: Governança. Contrato. Custo de transação. Racionalidade limitada. Comportamento oportunista.

GOMES, Luciano Rocha. Governance and Behavioral Assumptions: possible relations in health management contracts in Bahia. Advisor. 122 s. il. 2021. Dissertation (Master's Degree in Administration) – School of Administration, Federal University of Bahia, Salvador, 2021.

ABSTRACT

Partnerships with private entities by agreeing on objectives and performance goals have become an alternative adopted by the government to ensure the provision of services within the Unified Health System (SUS). Other elements are incorporated to the dynamics of public service to deal with these new partners, among them, Public Governance. Thus, this dissertation poses a research question: How does the governance model of the Secretary of Health of the State of Bahia (Sesab) influence the behavior of Social Organizations (OS) in the provision of services in state hospital units in the light of the Transaction Cost Theory (TCT)? The objective is to propose suggestions for improving the governance model of the secretariat's management contracts based on the view of the players involved in the process. We opted for a descriptive, qualitative research, with the techniques of data collection being interviews and documentary research; for data analysis we used thematic categorical analysis. The results point to the incipient adherence of the characteristics identified in the relationship between the Sesab and the OS to those recommended for a collaborative management, in which publicization fits, and no elements were identified in the institutional structure that promote dialogue, negotiation, flexibility, new and flexible ways of relating, clarity of regulations, among others. Moreover, according to the perception of the interviewees and the documents analyzed, there are weaknesses in the administrative functions that support governance, such as planning and control. The identified situation contributes to spread the occurrence of limited rationality in the transaction, since the information to be processed by the agents of the relation are incomplete or asymmetric, favoring opportunistic behaviors, which are sources of transaction costs, given the need for monitoring implementation, contractual disagreements, need for renegotiation, litigation, among others. It is suggested, then, the institution of the Health Publicization Monitoring Commission, a space for dialogue, negotiation, and evaluation of the partnership, thus promoting the approximation and alignment of the interests and values of the partners (Sesab and OS), as well as the operationalization of the Monitoring and Evaluation Commission composed of a multidisciplinary team from the accounting, financial, and technical care areas, enabling a comprehensive view of the unit, which should be optimized from the implementation of the management information system of the publicized units. Considering that this dissertation was limited to the behavioral assumptions of TCT, it is interesting to promote new studies that contemplate the attributes of TCT in management contracts in Sesab, such as uncertainty and asset specificity and how they influence or are influenced by governance. Regarding governance, the study was limited to the administrative institutional dimension, and it is important that other dimensions are contemplated in future studies, expanding the set of information about this theme, especially for its multifaceted character.

Keywords: Governance. Contract. Transaction cost. Bounded rationality. Opportunistic behavior.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Arranjos híbridos em modelos de produção	18
Figura 2 – Dimensões da Governança	26
Figura 3 – Estrutura de Governança do Peos/BA.....	65

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Conceitos de Governança Corporativa	27
Quadro 2 – Matriz de elementos que caracterizam a gênese do movimento de mudança para Governança Pública	31
Quadro 3 – Conceitos de Governança Pública	34
Quadro 4 – Atributos e respectivas características da dimensão institucional-administrativa da Governança Pública	34
Quadro 5 – Pressupostos comportamentais da Teoria dos Custos de Transação.....	40
Quadro 6 – Modalidades dos Contratos Administrativos no Brasil	48
Quadro 7 – Distribuição de entrevistados da pesquisa	54
Quadro 8 – Resumo dos procedimentos metodológicos	55
Quadro 9 – Modelo de Análise e Classificação da Pesquisa	56
Quadro 10 – Distribuição dos contratos de gestão da Sesab por OS.....	61
Quadro 11 – Percepção dos entrevistados vinculados a OS a respeito da estrutura de governança	67
Quadro 12 – Percepção dos entrevistados a respeito da Normatividade da Governança Pública..	69
Quadro 13 – Percepção de entrevistados a respeito da estratégia de cooperação na Governança Pública	70
Quadro 14 – Percepção dos entrevistados a respeito de Funções Administrativas (planejamento, organização, direção e controle)	72
Quadro 15 – Percepção de presença de racionalidade limitada na provisão de serviços de saúde..	74
Quadro 16 – Percepção de presença de racionalidade limitada no controle da provisão de serviços de saúde	75
Quadro 17 – Percepção dos entrevistados acerca do Relatório de Informações Hospitalares.....	77
Quadro 18 – Ações de controle efetuadas pela Sesab no contrato de gestão	78
Quadro 19 – Percepção dos entrevistados acerca da existência de assimetria de informação na relação Sesab e OS.....	79
Quadro 20 – Percepção a respeito do reequilíbrio econômico-financeiro/repactuação.....	82
Quadro 21 – Não conformidades identificadas no controle e avaliação de contratos de gestão da Sesab.....	84
Quadro 22 – Percepção dos entrevistados a respeito de comportamento oportunista na relação do contrato de gestão.....	85
Quadro 23 – Não conformidades da Gestão Patrimonial e de Suprimentos em unidades de saúde publicizadas	88

Quadro 24 – Percepção a respeito da cessão de bens e disponibilização de estrutura física pela Sesab às OS	89
Quadro 25 – Não conformidades da Gestão de Pessoal em unidades de saúde publicizadas..	90
Quadro 26 – Percepção dos entrevistados a respeito de não conformidades relativas a Recursos Humanos	90
Quadro 27 – Aspectos relacionados a obrigações trabalhistas das unidades publicizadas abordados no Conselho Estadual de Saúde	93
Quadro 28 – Não conformidades da Gestão Administrativa e Financeira em unidades de saúde publicizadas	95
Quadro 29 – Não conformidades da gestão do cuidado em unidades de saúde publicizadas..	96
Quadro 30 – Percepção dos entrevistados vinculados à Sesab a respeito da prestação de serviços em unidades publicizadas	98
Quadro 31 – Percepção dos entrevistados vinculados às OS a respeito da prestação de serviços em unidades publicizadas.....	98
Quadro 32 – Não conformidades na avaliação de desempenho de OS nos contratos de gestão da Sesab.....	100

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGE	Auditoria Geral do Estado
APT	Administração Pública Tradicional
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEMPSS	Coordenação Executiva de Monitoramento da Prestação de Serviços de Saúde
CES	Conselho Estadual de Saúde
CESA	Coordenação de Economia da Saúde
CF	Constituição Federal
CMA	Comissão de Monitoramento e Avaliação
CONGEOS	Conselho de Gestão das Organizações Sociais
CO	Comportamento Oportunista
CT	Custo de Transação
DIRP-GI	Diretora da Rede Própria sob Gestão Indireta
GC	Governança Corporativa
GP	Governança Pública
IBGC	Instituto Brasileiro de Governança Corporativa
LILACS	<i>Latin American and Caribbean Health Science Literature</i>
MAGI	Modelo Alternativo de Gestão Indireta
NEI	Nova Economia Institucional
NGP	Nova Gestão Pública
NPM	<i>New Public Management</i>
NSP	Novo Serviço Público
OCDE	Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico
OMC	Organização Mundial do Comércio
OMS	Organização Mundial da Saúde
OS	Organização Social
OSCIP	Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
OSS	Organização Social de Saúde
PDRAE	Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado
PEA	Plano Estadual de Auditoria
PEOS	Programa Estadual de Organizações Sociais
PGE	Procuradoria Geral do Estado
PPP	Parceria Público-Privada

RH	Recursos Humanos
RIH	Relatório de Informações Hospitalares
SAIS	Superintendência de Atenção Integral à Saúde
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SESAB	Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
SUREGS	Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCE	Tribunal de Contas do Estado
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCT	Teoria dos Custos de Transação
TCU	Tribunal de Conta da União
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
2 CUSTOS DE TRANSAÇÃO EM CONTRATOS DE GESTÃO: REFLEXÕES A PARTIR DA GOVERNANÇA E PRESSUPOSTOS COMPORTAMENTAIS	24
2.1 GOVERNANÇA: DA CORPORATIVA À PÚBLICA	25
2.2 TEORIA DOS CUSTOS DE TRANSAÇÃO	38
2.3 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: FEIXE DE CONTRATOS E SEUS POSSÍVEIS EFEITOS.....	44
3 PERCURSO METODOLÓGICO	52
4 ANÁLISE DOS RESULTADOS	58
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA SESAB	58
4.1.2 Caracterização do contrato de gestão em Saúde no Estado da Bahia	61
4.2 GOVERNANÇA PÚBLICA NO ÂMBITO DA SESAB.....	64
4.3 PRESSUPOSTOS COMPORTAMENTAIS DA TCT	74
4.4 PROPOSTA DE APERFEIÇOAMENTO AO MODELO DE GOVERNANÇA DOS CONTRATOS DE GESTÃO DA SESAB	102
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	106
REFERÊNCIAS.....	108
APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista	121
APÊNDICE B – Roteiro de Análise Documental	122

1 INTRODUÇÃO

A reestruturação requerida para a Administração Pública, por meio da assunção de um modelo gerencial, fundamentada em controle dos resultados e performance dos serviços oferecidos, em lugar do modelo burocrático, incutiu ao Estado o desenvolvimento de outros papéis; entre eles, o de formular e induzir políticas públicas, definir metas, coordenar atores públicos e privados e compartilhar responsabilidades entre os diversos organismos que compõem o aparato estatal. O Estado passa a ter como uma de suas responsabilidades a de gerenciador das diversas teias de relacionamento – questão premente na administração pública contemporânea, em detrimento daquela de provedor direto de produtos e serviços, consolidada no Brasil até a década de 1990. Aliado a esse aspecto micro, soma-se o ambiente mundial com seus desafios econômicos, políticos e sociais com os quais se deparou o Estado, exigindo a adoção de um novo modelo de gestão pública (ABRUCIO, 2006a; BORGES; ARAÚJO, 2018; SANTOS, 2014).

No Brasil, com o advento da Reforma Gerencial do Estado, compilada basicamente no Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), constroem-se os pilares para a abertura de um relacionamento mais próximo entre Estado e Sociedade Civil, difundindo-se a importância de modernização da gestão, defendendo-se a substituição paulatina das funções de financiamento e provisão direta de serviços para a função de regulação da produção, envolvendo as estruturas do mercado e/ou do terceiro setor, em especial na provisão de serviços de assistência, como saúde e educação. Assim, surgem novas formas de relacionamento, não somente entre Estado e sociedade como também entre organizações nas diferentes esferas de governo, em busca de agilidade, integração e flexibilidade e, especialmente, resultados (ABRUCIO; GAETANI, 2006; BRESSER-PEREIRA, 2007; EL-WARRAK, 2008; MATIAS-PEREIRA, 2010; SOUZA, 2012).

Nessa modalidade de arranjo, enquadra-se a publicização proposta no PDRAE, caracterizada pela transferência de serviços públicos não exclusivos para o setor público não estatal, aproximando, assim, o Estado das entidades do terceiro setor em áreas como educação, saúde, cultura e pesquisa – em contraposição à lógica de Estado e de Mercado na prestação de bens e serviços. Se, por um lado, as novas relações estabelecidas entre Estado e iniciativa privada, incluindo a figura da Organização Social (OS), têm como efeitos conceder maior liberdade de ação e ampliar a participação do mercado e do terceiro setor na operacionalização das políticas públicas; por outro, podem favorecer aumentos de influências

particularistas, assim como riscos morais quando inseridas em um ambiente de desigualdades econômica, social e política, como é o caso do Brasil.

Nesse sentido, para que a publicização seja bem realizada, há algumas condições básicas, a saber: necessidade de forte regulação estatal; adoção de gestão por resultado; qualidade dos contratos e pluralidade institucional e de provedores (ABRUCIO, 2006b; ANDRADE, 2008; MORAIS; LIMA; ALBUQUERQUE, 2015; REIS; COELHO, 2018).

A redução de custos e o melhor aproveitamento dos recursos por meio de configurações que possam estimular práticas mais eficientes por parte dos prestadores de serviços foram alguns dos objetivos almejados a partir da adoção de práticas propostas pela reforma gerencial do Estado, seja por intermédio da vinculação dos fluxos financeiros a fatores de desempenho, seja por meio da exposição dos serviços a um maior grau de competição. O alcance desses objetivos está atrelado à configuração dos contratos, à fiscalização, à responsabilização e à *accountability* (ABRUCIO, 2006b; BRESSER-PEREIRA, 2010; EL-WARRAK, 2008; MANDELL, 2014).

No âmbito da saúde pública brasileira, as relações entre Poder Público e setores privados, em especial filantrópicos, precede à Reforma Gerencial, da década de 1990. Tal fato, certamente, decorre do processo histórico no qual se instituiu a saúde pública no Brasil, processo esse permeado pela participação maciça de entidades de caráter público não estatal, em especial as Santas Casas de Misericórdia, uma vez que o reconhecimento da saúde como dever do Estado consagrou-se apenas com o advento da Constituição Federal do Brasil de 1988 (CF/88) (BRASIL, 2013; FASCINA, 2009; PERDICARIS, 2012).

Ressalta-se, entretanto, que o diferencial dessa relação público *versus* privado pré e pós-CF/88 encontra-se no modelo de relação estabelecido, substituindo-se instrumentos como convênios e pagamentos diretos pela produção de procedimentos realizados pela sistemática dos instrumentos contratuais, cujos modelos têm como foco o alcance de resultados previamente definidos, vinculados a metas qualitativas e quantitativas, e a outros instrumentos advindos da contratualização entre Administração Pública e iniciativa privada, assumindo, dessa forma, o espaço por muito tempo ocupado por modelos de execução direta (hierarquia) ou delegação. (ABRUCIO, 2006b; ALCOFORADO, 2005; LIMA *et al.*, 2019; PERDICARIS, 2012).

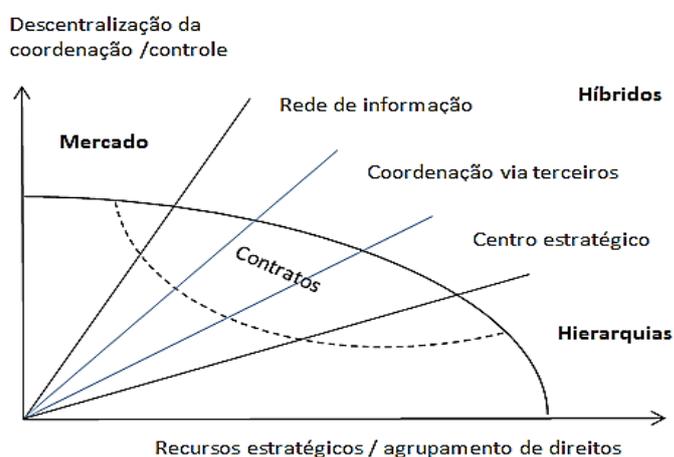
Tal situação encontra respaldo legal na CF/88, que, ao mesmo tempo que reconheceu a saúde como dever do Estado, adotou a operacionalização da prestação de serviços de saúde pública por meio de uma rede de prestadores público e privados, valendo-se da previsão contida no seu art. 197, que classifica as ações e serviços de saúde como de relevância

pública, devendo sua execução ser feita diretamente ou por meio de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (BRASIL, 1988; REIS; COELHO, 2018).

As parcerias com organismos privados mediante a pactuação de objetivos e de metas de desempenho tornaram-se uma alternativa identificada pelo Poder Público para assegurar a provisão de serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), diante de um cenário complexo sob o ponto de vista das tecnologias necessárias à operacionalização desses serviços, bem como da disponibilidade de recursos financeiros (EL-WARRAK, 2008; REIS; COELHO, 2018; VECINA NETO; MALIK, 2011). As pressões de organismos internacionais para a redução do aparato Estatal e da necessidade de obter vantagens de custos de ganhos de eficiência fazem com que o Estado se depre com o dilema estratégico estudado por Coase (1937), Williamson (1985), entre outros teóricos da Nova Economia Institucional (NEI): “fazer internamente ou buscar no mercado?”.

Para parte dos autores dessa corrente teórica, há três possibilidades de resposta à dúvida com a qual se deparam proprietários, gestores e acionistas no que se refere ao *trade-off* de fazer internamente ou de buscar no mercado: nos extremos, encontram-se os modelos clássicos de troca nos mercados e da organização hierárquica, havendo, entre eles, os chamados modos mistos ou intermediários (combinam elementos dos modelos de mercado e hierárquico), denominados arranjos híbridos (WILLIAMSON, 1985), ou seja, as partes ainda mantêm sua independência formal e atuam, em alguma medida, em função dos incentivos, porém estes se encontram subordinados a controles por parte de um ou mais agentes. Embora os estudos tenham como referência em grande parte as relações entre organizações da iniciativa privada, o arranjo híbrido também, conforme defende Fiani (2014), seria aquele que mescla organismos da esfera privada e da esfera pública.

Figura 1 – Arranjos híbridos em modelos de produção



Fonte: Ménard, 2013.

Verifica-se, portanto, que, ao optar pelos arranjos híbridos, faz-se necessário que os agentes invistam no fortalecimento de suas instâncias de planejamento e controle, com vistas a tentar resolver três problemas básicos comuns no sistema de gestão contemporâneo: conflito de interesse, limitações técnicas individuais e questões ideológicas (SILVEIRA, 2010). Nesse contexto de arranjos híbridos adotados por muitas nações, em especial a partir da *New Public Management* (NPM), outros elementos foram surgindo para amparar as relações público-privadas; entre eles, a governança, que entre os inúmeros conceitos pode ser utilizado no âmbito da Administração Pública para qualificar as relações que o Estado (dimensão dos políticos e burocratas) desenvolve com o setor privado (dimensão das empresas e consumidores) e com o terceiro setor (dimensão da cidadania organizada em torno dos seus interesses), enfatizando processos interinstitucionais de condução coletiva dos assuntos de interesse público.

Assim, a discussão de governança no serviço público permite tratar a produção de políticas públicas e ações governamentais por meio da sua leitura enquanto configurações de relações entre os múltiplos atores envolvidos, dotando os gestores não apenas dos mecanismos e instrumentos adequados de gestão, mas também de capacidades políticas da burocracia em prol do interesse coletivo (BRASIL, 2014; PECI; PIERANTI; RODRIGUES, 2008; PERES, 2007). O modelo de gestão compartilhada, envolvendo parcerias entre ente estatal e OS, difundiu-se no Brasil sob as promessas de eficiência, resolutividade, alta performance, entre outras qualidades que o diferenciariam daquele até então executado diretamente por organizações públicas, sendo mais recorrente nas unidades subnacionais (ABRUCIO; GAETANI, 2006).

A Bahia foi um dos estados pioneiros na adoção da publicização, operacionalizada por meio da Lei estadual nº 7.027/1999, revogada pela Lei estadual nº 8.647/2003 que remete ao Programa Estadual de Organizações Sociais (Peos), objetivando fomentar a absorção da gestão de atividades ou serviços públicos por entidades sem fins lucrativos selecionadas e qualificadas como OS mediante contrato de gestão celebrado com o Poder Público (BAHIA, 2003). Dentre as atividades publicizadas no estado da Bahia, destaca-se, pelo pioneirismo, recorrência e volume, o setor de saúde, mais especificamente os serviços hospitalares.

Ainda que a Lei estadual tenha possibilitado a publicização desde 1999, é a partir de 2005 que se percebe o crescimento significativo da inserção desse Modelo Alternativo de Gestão Indireta (Magi) no setor de saúde pública estadual (REIS; COELHO, 2018; SANTOS *et al.*, 2018;). Até 2012, eram 14 unidades hospitalares sob gestão indireta, e a meta prevista no Plano Estadual de Saúde – PES 2016-2019 foi de dispor de 28 unidades da Rede Própria

sob gestão indireta. Responsável por uma rede de serviços terciários em saúde composta de 38 hospitais, 5 Unidades de Pronto Atendimento (UPA), 3 unidades de emergência e 6 centros de referência, atualmente, a Bahia dispõe de 24 unidades de saúde sob gestão indireta, cujas gestões encontram-se concentradas em 7 OS, sendo 18 hospitais gerais (14 no interior e 4 em Salvador), 1 maternidade de referência, 4 UPA e 1 unidade de emergência. (BAHIA, 2012, 2016, 2020; REIS; COELHO, 2018; SANTOS *et al.*, 2018).

Ante o cenário descrito, o presente trabalho adota como base teórica a Teoria dos Custos de Transação (TCT), uma das três correntes que compõem a NEI, desenvolvida e estruturada pioneiramente por Williamson, para quem o problema da organização econômica está diretamente relacionado com a contratação. Para esse autor, os Custos de Transação (CT) referem-se aos esforços na elaboração, negociação e salvaguarda contratual, denominados de custos *ex ante*, e aqueles resultantes da má adaptação e ajustamento de quando o contrato está desalinhado com o resultado, os chamados custos *ex post* (WILLIAMSON, 1985). Adota-se o pressuposto de que o modelo de governança da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab), na relação estabelecida com as OS para provisão de serviços de saúde, possibilita a adoção de comportamentos oportunistas por alguns atores envolvidos. Avançando-se na problematização, aponta-se que a dissertação possui como questão de pesquisa: **Como o modelo de governança da Sesab influencia o comportamento das Organizações Sociais na provisão de serviços em unidades hospitalares do Estado à luz da TCT?**

Considerou-se, na pesquisa, o período de 2015 a 2020, uma vez que, a partir do conhecimento prático do autor do estudo, em 2015, inicia-se a sistematização das auditorias de contratos de gestão realizadas pela Secretaria, cujos relatórios são utilizados como fonte de dados nesta dissertação, concluindo-se no ano de 2020 com todos os contratos de gestão auditados. A partir dessa questão, o estudo teve como objetivo geral propor sugestões de aperfeiçoamento ao modelo de governança dos contratos de gestão da Sesab, elaboradas a partir da visão de diferentes atores envolvidos no processo. Tal objetivo geral, desdobra-se nos seguintes objetivos específicos:

1. Analisar o modelo de governança adotado pela Sesab no período 2015-2020;
2. Analisar as visões e condutas dos principais atores envolvidos na governança aplicada aos contratos de gestão da Sesab a respeito de governança, contratualização e pressupostos comportamentais à luz da TCT;
3. Sintetizar o modelo de governança adotado pela Sesab e a conduta das OS a partir das percepções dos diferentes atores envolvidos e os resultados de auditorias realizadas em contratos de gestão no período de 2015 a 2020.

Estudos realizados por Andrade (2008) e Reis e Coelho (2018), tendo como objeto as OS, demonstraram, por meio de uma análise histórica retrospectiva, a arena instituída para implantação desse modelo de gestão de unidades de saúde no âmbito da Sesab, envolvendo diversos atores, como gestores, Conselho de Saúde, Sindicato de categoria Profissional, entre outros, caracterizando um espaço de disputa referente ao modelo a adotar: gestão direta ou gestão indireta e, nesta última, a opção por terceirização ou gestão mediante contratos de gestão celebrados com OS.

Complementarmente, Quinhões (2008) apresentou em sua tese conclusões acerca de estudos do Banco Mundial sobre contratos de performance com o setor público em vários países do mundo, indicando raras melhorias mensuradas de performance operacional de serviços públicos contratualizados, tendo como possível explicação a manipulação das vantagens de informações e metas de desempenho muito conservadoras. Ainda nesse sentido, Reis e Coelho (2018) apontam para a realização de pesquisas europeias que mostram a rapidez como o setor privado atua na penetração da esfera pública, manipulando a formulação de políticas públicas e sua implementação, seduzindo a sociedade com discurso da eficiência do setor privado e da corrupção do setor público. Ademais, considerando a possibilidade de falhas na condução do processo de planejamento, contratação e monitoramento dos contratos de gestão, já demonstrada em estudos realizados por Santos e colaboradores (2018), bem como os resultados de auditorias interna e externa – caracterizando não conformidades frequentes e recorrentes (impropriedades e irregularidades) que permeiam os contratos de gestão, em especial na fase *ex post*, independentemente da OS parceira –, acentua-se a necessidade de avaliação da governança instituída no âmbito da Sesab, uma vez que os achados de auditoria e da literatura (REIS; COELHO, 2018; SANTOS *et al.*, 2018;) indicam a possibilidade de falhas na condução de todo o processo de planejamento, contratação e monitoramento dos contratos de gestão.

Por sua vez, o caráter polissêmico do tema governança, gerando diversas possibilidades de aplicação do conceito, não significa a saturação de estudo dele. Em verdade, demonstra a necessidade de estudos complementares para melhor compreensão do assunto, haja vista a dinâmica social e as novas relações estabelecidas, forjando, inclusive, o termo “governança dinâmica”, sugerindo que os modos de governança são fluidos no tempo, condicionados aos desenhos dos seus arranjos e às mesclas de ferramentas de políticas públicas disponíveis (BEVIR; RHODES; WELLER, 2003; CAPANO; HOWLETT; RAMESH, 2014; MARQUES, 2007). Em trabalho sobre coordenações pluricêntricas e seus conflitos, Sorensen (2014, p. 157) ressalta que o estudo da governança deve permitir

reconhecer consequências e efeitos colaterais da estruturação de relações (não neutras e conflituosas) entre Estado e demais atores sociais no provimento de bens públicos.

Embora, ao consultar as bases de pesquisas (*Scientific Electronic Library Online – SciELO, Latin American and Caribbean Health Science Literature – Lilacs, Biblioteca Virtual em Saúde – BVS*) no período de agosto a dezembro de 2019 a partir dos descritores governança, governança pública, governança pública e organização social, teoria dos custos de transação e governança, contratualização e contratos de gestão, identifique-se uma gama de trabalhos sobre a temática da governança, dado seu caráter multifacetado e as diversas abordagens e perspectivas referentes ao tema, verifica-se a carência de estudos que exploram a proposta do presente estudo, possíveis relações entre a governança no setor público e pressupostos comportamentais, sob a ótica da TCT no âmbito de contratos de gestão. Em geral, os trabalhos envolviam a governança inspirada em modelagens do tipo agente x principal destacando aspectos relativos a contratualização de metas, conselhos de administração e transparência fiscal.

A partir daí, a abordagem proposta nesta dissertação foi avançar nas pesquisas que envolvem governança, no sentido de identificar e analisar os reflexos do modelo de governança da Sesab no comportamento das Organizações Sociais de Saúde (OSS) diante das transações realizadas por meio do contrato de gestão. Os estudos supracitados e outros que abordam a temática, ao debruçarem-se sobre parcerias entre o setor público e privado, identificam, entre outros elementos, relações de conflitos, descumprimento de pactos estabelecidos, proliferação da iniciativa privada no âmbito público e assimetria de informações. Entretanto, percebe-se a lacuna referente à influência de aspectos da governança instituída sobre o comportamento dos atores privados.

A presente pesquisa, ao classificar-se como qualitativa, possibilita a obtenção de informações sobre a abrangência do fenômeno da governança da Sesab na provisão de serviços de saúde em detrimento de sua quantificação, tendo como premissa os pressupostos comportamentais da TCT. Este estudo viabiliza ainda algumas reflexões sobre parcerias entre setores como forma de provisão de serviços de saúde, com intuito de contribuir para o debate sobre as transações realizadas pela Sesab com as OSS, especificamente sobre a condução do processo de governança. Para tanto, as opções analíticas adotadas no presente trabalho encontram-se assim definidas: a dimensão institucional administrativa da Categoria Governança Pública (GP), proposta por Raquel (2012) e adotada neste estudo, será estudada a partir de duas subcategorias de análise de estrutura institucional baseada em formas colaborativas de gestão e funções administrativas na concepção de GP. Com relação às

categorias de análise racionalidade limitada e comportamento oportunista, elas serão analisadas a partir das subcategorias de análise limitações cognitivas e de linguagem; e, variações na qualidade/quantidade do serviço, falsas promessas e informações seletivas respectivamente.

O estudo da relação entre o ente estatal e as OSS, por meio da governança, tem como motivação o fato de, transcorridos 17 anos da instituição do Peos no âmbito do estado da Bahia, ter disponível um histórico que torna possível identificar as visões favoráveis e contrárias ao modelo, bem como as ações adotadas pela Sesab, no âmbito de sua estrutura organizacional, para lidar com esse modelo por meio da governança instituída e suas possíveis relações. Por sua vez, a experiência do autor da dissertação no serviço público há 20 anos, dos quais 13 anos ocupando o cargo de Auditor em Saúde Pública na Sesab, presenciando a ampliação do espaço do modelo alternativo de gestão das unidades hospitalares por meio de OSS na Bahia, vivenciando os debates internos e externos a respeito da legalidade desse modelo (enfim exaurida em 2015, com decisão favorável pronunciada pelo Supremo Tribunal Federal), da eficiência desse modelo, a dissonância entre a expectativa e os resultados identificados pelos órgãos de controles interno e externo (Auditoria/SUS/BA, Tribunal de Contas do Estado – TCE/BA, Auditoria Geral do Estado – AGE/BA, Ministérios Públicos Estadual e Federal), atrelados a aposta nesse modelo e às reestruturações administrativas internas para dar suporte a esse modelo, promovem, além da inquietação, a necessidade de aplicação conjunta da experiência profissional ao método científico, acreditando, assim, que a partir do estudo é possível identificar fatores que podem contribuir para uma proposta de governança apta a coordenar essas relações e mitigar possíveis condutas que deem margem a comportamentos oportunistas, bem como a racionalidade limitada.

Este estudo está estruturado em cinco capítulos. Inicialmente, neste capítulo introdutório, é apresentada a formulação do problema, os objetivos e a justificativa do estudo. O capítulo seguinte é dedicado ao Referencial Teórico, no qual se apresenta uma revisão da literatura sobre Governança, TCT e Contratos, utilizada para o desenvolvimento dos estudos, orientada para a contextualização e justificativa do pressuposto de pesquisa. O terceiro capítulo aborda a metodologia, no qual são apresentadas técnica de pesquisa e método de análise. O quarto capítulo trata da apresentação dos dados e consequente análise dos resultados. No quinto e último capítulo, são apresentadas as considerações finais, limites e sugestões advindos do estudo.

2 CUSTOS DE TRANSAÇÃO EM CONTRATOS DE GESTÃO: REFLEXÕES A PARTIR DA GOVERNANÇA E PRESSUPOSTOS COMPORTAMENTAIS

As concepções da Nova Gestão Pública (NGP) ou NPM surgidas no contexto internacional na década de 1980 (proposta de redução irreversível do papel do Estado na vida econômica, social e cultural), que, por um lado, teciam críticas ao modelo do estado de bem-estar e à administração pública baseada nos princípios da racionalidade burocrática, sugeriram novas formas de gestão, promovendo a admissão de novos valores e padrões de gestão pública, cujos propósitos fundamentavam-se no aperfeiçoamento dos mecanismos de gestão por meio da adequação da administração pública às novas necessidades advindas da globalização dos mercados. A NGP apresenta como questão básica a necessidade de produção e consolidação de novas matrizes institucionais orientadas por princípios como descentralização, *accountability*, e eficiência fiscal (ABRUCIO, 2006a; MANNING *et al.*; REZENDE, 2009).

No caso brasileiro, a origem desse processo remonta aos anos 1990, quando se cogitou adotar padrões empresariais à gestão pública, em alternativa à Administração Pública Tradicional (APT), cujo controle voltava-se para os processos, consoante modelo burocrático predominante até então. A NGP ultrapassa a agenda privatizante e desregulamentadora das relações econômicas e sociais, alcançando o Estado e as políticas públicas, os quais seriam remodelados e redirecionados a partir da introdução de alguns aspectos de natureza gerencial inspiradas na iniciativa privada. Tais reformas produziram um modelo de gestão pública marcado por termos como privatização, concessão e contratualização, bem como pela inclusão de novos atores no processo de gestão e de formulação das políticas públicas, entre eles, as OS, as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscip), as Parcerias Público-Privadas (PPP) e consultorias (CAVALCANTE, 2019; BORGES; ARAÚJO, 2018; MATIAS-PEREIRA, 2010).

Essa reforma ancorou-se em um diagnóstico de crise fiscal e do modelo de administração burocrático, o qual fora considerado obsoleto ante seu caráter formalista e hierarquizado. Assim, o PDRAE aprovado em 1995 apresentou novos paradigmas para a administração pública brasileira, buscando não apenas reduzir o tamanho do Estado, mediante processos de privatização, publicização e terceirização, mas também aumentar a governança, ou seja, a capacidade financeira e administrativa, em sentido amplo, de implementar as políticas (BRASIL, 1995).

De acordo com o PDRAE, governança foi definida como a capacidade de o governo implementar de forma eficiente políticas públicas, por meio da transição programada de um tipo de administração burocrática, rígida e ineficiente, voltada para si própria e para o controle interno, para uma administração pública gerencial, flexível e eficiente, direcionada para o atendimento do cidadão (BRASIL, 1995). A NGP, entretanto, não está alheia a críticas fundamentadas a partir de uma concepção que enfatiza a constituição do interesse público como fator importante na gestão pública, e não exclusivamente a obtenção de resultados e eficiência, como amplamente defendida por essa corrente. É diante desse cenário que surge a teoria do Novo Serviço Público (NSP) que, a partir de críticas à NGP, entende que a condução do governo não deve restringir-se ao âmbito de um negócio, mas da democracia, tampouco a gestão deve ser voltada para a satisfação dos consumidores, mas de cidadãos atuantes e envolvidos (PINHO; PINHEIRO; BRUNI, 2018).

Verificou-se, portanto, nas últimas décadas, uma nova geração de reformas administrativas e de Estado que impulsionaram a ação conjunta pelo Estado, pelas empresas e pela sociedade civil, visando à solução dos problemas sociais. Propôs-se, assim, a transferência do antigo Estado provedor de serviço em um moderno Estado coprodutor do bem público, mantendo-se, contudo, a sua condição de responsável último pela produção, cabendo-lhe o papel de financiador, indutor e regulador para que os serviços sejam adequadamente prestados. Nesse sentido, o modelo de descentralização de políticas públicas brasileiro apresenta a governança como sendo elemento central para a estruturação das relações entre o Estado (nos níveis federal, estadual e municipal), as organizações privadas (com e sem fins lucrativos) e os atores da sociedade civil (ARRETCHE, 2003; SECCHI, 2009), sendo esses aspectos apresentados no próximo capítulo.

2.1 GOVERNANÇA: DA CORPORATIVA À PÚBLICA

Ao longo das últimas décadas, a governança tem sido objeto de estudos de diferentes áreas do conhecimento (Economia, Administração, Sociologia, Ciências Políticas), as quais têm contribuído, sob diversas óticas, para a amplitude desse tema. Conforme Osborne (2006), os críticos diferenciam três escolas de governança na literatura: governança corporativa, preocupa-se com mecanismos internos e processos que orientam o rumo e *accountability* das organizações; “boa” governança – cujo foco está na elaboração de manuais e códigos de governança; governança pública – relaciona-se com a participação da sociedade no processo de implementação de políticas públicas e de melhoria da prestação de serviços públicos. Nessa

senda, Sartori (2011, p. 38) ilustrou as possíveis dimensões da Governança e respectivas abordagens, reforçando a amplitude e abrangência de uso da Governança.

Figura 2 – Dimensões da Governança



Fonte: Sartori, 2011, p. 38.

De acordo com Sartori, a Governança pode ser compreendida a partir de duas dimensões: a Governança Corporativa (GC), cujo objeto de análise e preocupação são as questões econômicas das empresas; e a GP, que identifica na relação estabelecida entre Estado e Sociedade uma forma de gestão compartilhada, envolvendo aspectos como cidadania, democracia, participação social, embricamento de política e administração.

Segundo Fontes Filho e Picolin (2008), o conflito entre administradores e acionistas, fruto de situações que caracterizavam oportunismo gerencial, foi apresentado por Berle e Means na década de 1930 a partir de estudos do sistema disperso de propriedade adotado nas empresas americanas (acionistas x controlador). A cadeia de comando à época orientava-se a partir do controlador, havendo pouca participação do proprietário, alijado da gestão do dia a dia e padecendo da informação. Esse dilema é considerado como impulsionador da exigência de práticas de GC.

Nessa trajetória histórica, houve aumento do interesse pelo tema GC nos ambientes acadêmico e empresarial (CARCELLO; HERMANSON; YE, 2011), sendo objeto de pesquisa em diversas áreas do conhecimento (Economia, Sociologia, Administração, entre outras), tratando-se de campo de estudo interdisciplinar, em que predomina a vertente financeira, cuja explicação relaciona-se à sua origem, fundamentada essencialmente a facilitar o acesso e o controle de investidores nas empresas que possuem participação acionária, conforme apontado por Cavalcante e Pires (2018):

Em decorrência, principalmente, da complexificação das formas de propriedade, o desenvolvimento da governança corporativa tomou como preocupação central a garantia de formas de controle por parte dos acionistas sobre as decisões e desempenho das empresas (CAVALCANTE; PIRES, 2018, p. 5)

Entre as razões fundamentais que levaram ao despertar do interesse pela GC, destacam-se três razões adicionais externas e três internas. Entre as externas, estão: a) as mudanças no macroambiente, como desfronteirização de mercados reais e financeiros, desengajamento do Estado-empresário e ascensão de novos *players* globais; b) as mudanças no ambiente de negócios, como as reestruturações setoriais; e c) as revisões nas instituições do mercado de capitais, com posturas mais ativas dos investidores institucionais. Dentre as internas, destacam-se: a) as mudanças societárias; b) os realinhamentos estratégicos; e c) os reordenamentos organizacionais, que vão da profissionalização à implantação de controles preventivos contra a ganância e a fraudes. Assim, verifica-se que o interesse dos estudos demonstrou não haver um modelo único de GC, havendo definições mais abrangentes e outras que se debruçam sobre aspectos específicos da GC, como a seguir (PEREIRA *et al.*, 2013).

Quadro 1 – Conceitos de Governança Corporativa

Autoria	Conceito de Governança Corporativa
Blair (1995)	Todo o conjunto de meios jurídicos e arranjos institucionais que determina o que as empresas de capital aberto podem fazer, quem pode controlá-las, como seu controle é exercido, e como os riscos e retornos das atividades das quais são responsáveis são alocados.
Shleifer e Vishny (1997)	Maneiras pelas quais os fornecedores de recursos financeiros para as empresas se asseguram de obter um retorno sobre seus investimentos.
CVM (2002)	Conjunto de práticas que tem por finalidade aperfeiçoar o desempenho de uma companhia ao proteger todas as partes interessadas, tais como investidores, empregados e credores, facilitando o acesso ao capital.
Carvalho (2002)	Conjunto de mecanismos instituídos para fazer com que o controle atue de fato em benefício das partes com direitos legais sobre a empresa, minimizando o oportunismo.
Mendes-da-Silva (2003)	Sistemas de controle e monitoramento estabelecidos pelos acionistas controladores de uma determinada empresa ou corporação, de tal modo que os administradores tomam suas decisões sobre alocação dos recursos de acordo com o interesse dos proprietários.
OECD (2004)	Envolve o conjunto de relacionamentos entre a gestão da companhia, seus conselheiros, seus acionistas e seus <i>stakeholders</i> . A GC também provê a estrutura por meio da qual os objetivos da firma são realizados, assim como determina as formas de atingir os objetivos e monitorar seus resultados.
Andrade e Rosseti (2007)	Conjunto de valores, princípios, propósitos e regras que rege o sistema de poder e os mecanismos de gestão das corporações, buscando a maximização da riqueza dos acionistas e o atendimento dos direitos de outras partes interessadas, minimizando oportunismos conflitantes com este fim.
Slomski (2008)	Sistema de relações que se estabelece em uma sociedade entre administradores, acionistas, membros do conselho de administração, auditores e outros <i>stakeholders</i> , por meio do qual se procura melhorar a gestão da sociedade e aumentar o valor da empresa.

Fiss (2008)	Relacionamentos explícitos e implícitos entre a corporação e seus constituintes, tão quanto o relacionamento entre esses grupos de constituintes.
IBGC (2009)	Sistema pelo qual as organizações são dirigidas, monitoradas e incentivadas, envolvendo os relacionamentos entre proprietários, conselho de administração, diretoria e órgãos de controle.
Silveira (2010)	Conjunto de regras e práticas que visa reduzir os conflitos ou os problemas de agência (mais especificamente a forma com a qual seus principais atores atuam sobre determinados pontos), utilizando-se de mecanismos de incentivo e de controle.
Judge (2012)	Campo interdisciplinar de estudo que procura entender como o poder corporativo é dirigido de forma socialmente benéfica dentro de uma economia nacional e global.

Fonte: Elaboração própria, 2021.

Percebe-se, portanto, a despeito e seu caráter multifacetado, como palavras-chave que se articulam com a maioria das definições: separação de papéis, conflitos de agência, guardiã de direitos, sistema de valores, sistema de relações, estrutura de poder, mitigação de riscos, entre outros (ANDRADE; ROSSETI, 2007). De um caráter normativo, formal da GC, como se observa nas definições de Blair, com foco nos riscos da organização e na garantia de retorno financeiro da companhia, o seu uso foi sendo ampliado, envolvendo a proteção dos direitos e interesses das partes interessadas (gradativamente mais elástica, ultrapassando a corporação e seus constituintes, e contemplando empregados, *stakeholders*, credores), e constituindo-se em um elemento sistêmico, transcendendo a mera formalidade da GC. Verifica-se que, nessa trajetória evolutiva, explicita-se no estudo da GC aspectos como estrutura de poder, relações conflituosas e interdisciplinaridade para compreensão e aplicação da GC, que continuam sendo revisitado.

Essas revisões periódicas permitiram identificar, por exemplo, que a contribuição seminal de Berle e Means (1932) é bastante específica ao contexto da Grã-Bretanha e dos Estados Unidos da América, países em que não há, em regra, um acionista dominante. Diferentemente dessa realidade, nos modelos adotados na Europa, na Ásia e na América Latina, verifica-se a existência de um acionista dominante que potencializa o atendimento de seus interesses em detrimento dos anseios dos acionistas minoritários, a denominada dimensão horizontal da GC, em contraponto ao conflito que ocorre entre acionistas e executivos, classificada como dimensão vertical da GC (ROE, 2005). Considerando que ambas as partes do relacionamento são maximizadoras de utilidade, existe boa razão para acreditar que o agente não agirá sempre pelos melhores interesses do principal.

Esses tipos de relacionamento são analisados pela TCT, principalmente, pela teoria da agência, que explica e busca solucionar divergências de natureza econômica entre proprietários e gerentes (agente x principal), dada a possibilidade da prática de

comportamento oportunista por parte do agente ao tomar decisões que deveriam ser em benefício do principal (*moral hazard* ou oportunismo) (ALBANEZ, 2008; CARVALHO, 2002). Pinheiro *et al.* (2013) alertam que, no âmbito da GC, o termo agente indica aquele que pode influenciar ou tomar decisões em nome da corporação, em lugar do proprietário, surgindo uma nova modalidade de trabalhador: o gestor.

Os contratos incompletos e os comportamentos imperfeitos abrem espaço para o desalinhamento entre os interesses dos gestores e os dos acionistas, gerando os custos de agência, caracterizando as duas condições para existência de GC em uma empresa, visto que os problemas de agência não podem ser tratados por meio de um contrato, dada a sua incompletude. Salienta-se, entretanto, que além da perspectiva da agência, oriunda da economia e utilizada na GC, no decorrer dos anos, inseriram-se outras abordagens, baseadas na teoria dos *stakeholders*, *stewardship*, dependência de recursos, entre outras (KREUZBERG; VICENTE, 2017).

A identificação de situações dessa natureza provocou reações pela utilização das chamadas boas práticas de governança, resultando em mudanças internas nas corporações. As principais ações preconizadas pela maioria dos mercados que adotaram os princípios de GC são: reduzir a assimetria informacional; tratar de modo equitativo todos os investidores; reduzir os custos e o conflito de agência; incentivar a análise das informações da companhia por empresas de auditoria externa; aumentar os poderes do conselho de administração sobre os altos executivos da sociedade; e nomear conselheiros não vinculados aos altos executivos (FONTES FILHO; PICOLIN, 2008).

Verifica-se que as ações de GC visam medir e atestar que empresas que aderem a práticas de governança apresentam melhores resultados, pressionados, principalmente, pela internacionalização e disputa pelo capital. Nesses casos, a performance das empresas transforma-se em um indicador. Trata-se, assim, de uma nova função atribuída à GC, que transcende de um mecanismo de salvaguardas de direitos contra a possibilidade de oportunismo nas ações daqueles que controlam a companhia, para um conjunto de mecanismos propulsor da captação de investimentos (CHILD; RODRIGUES, 2003; OECD, 2015; PINHEIRO *et al.*, 2013; SILVA, 2013). Assim, percebem-se diversas funções para a aplicação da GC; entre elas, melhorar o desempenho organizacional, reduzir conflitos, alinhar ações e trazer mais segurança para proprietários, para as quais são desenvolvidas múltiplas estruturas de governança.

Essas funções atribuídas à GC são alcançadas por meio de maior controle interno e da adoção dos seguintes princípios balizadores: *accountability*, que resumidamente pode ser

compreendida a partir de controle, fiscalização, transparência; *disclosure*, que pode ser compreendida como transparência das informações publicadas, reduzindo a assimetria de informação; *compliance*, relacionada com o conjunto de regras que buscam entender os riscos a que uma organização está submetida e procura mitigá-los; e, *fairness*, que preconiza o tratamento justo a todos os acionistas (LIMA *et al.*, 2019 e BOGONI *et al.*, 2010). Esses princípios foram seguidos por códigos de boas práticas de governança, em diversos países, a partir da década de 1990, entre eles: Relatório Vienot, que buscou elevar os padrões franceses para níveis internacionais de exigências de investidores; Novo Mercado, produzido na Alemanha, também com regras mais rígidas para oferecer maior proteção aos investidores; Recomendações de GC elaborado pela Federação Japonesa de Organizações Econômicas, reconhecendo a necessidade de adaptação de suas empresas para padrões internacionais (FONTES FILHO; PICOLIN, 2008).

No Brasil, o código de boas práticas de governança foi estabelecido pelo Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC) (2012) e traz, em consonância com os demais códigos de governança, quatro princípios éticos que devem ser respeitados em todas as empresas: transparência, equidade, prestação de contas, responsabilidade corporativa. O IBGC defende que, com algumas adaptações, é possível que os princípios da boa governança também sejam aplicáveis no setor público, dada a necessidade de munir a gestão pública de elementos capazes de oferecer melhores condições para desempenho efetivo na prestação de serviços públicos, em especial quando muitos serviços estão sendo realizados em regime de parceria

Esse processo de estabelecimentos de códigos de GC tem por cerne consolidar o que se convencionou chamar de boa governança corporativa, que tem sido adotada como forma de minimizar deficiências no sistema de governança, por meio dos seguintes mecanismos: mudanças na composição do conselho; aperfeiçoamento do relacionamento entre acionistas e executivos; aumento na transparência e confiabilidade da informação; criação de mecanismos mais efetivos de seleção e remuneração de diretores, entre outros (ROE, 2005; ROSSONI; MACHADO-DA-SILVA, 2010).

Os níveis de adoção, conformidade e efetividade das práticas de governança variam de acordo com os países, devendo ser entendidos e compreendidos por todos na organização. Essa ação independe do ambiente de atuação da empresa, podendo ser observada nos setores privado, público ou terceiro setor (FONTES FILHO; PICOLIN, 2008; MENDONÇA; FILHO, 2004). Nesse sentido, a gestão pública brasileira, influenciada pela NPM, iniciou a intenção de adotar padrões empresariais à gestão pública, caracterizando regimes de

governança, por meio dos quais a gestão pública adequar-se-ia aos pressupostos do mercado para exercer suas funções “públicas”, incluindo a provisão de bem-estar social, vista à luz das “boas práticas” e da “boa governança” (MARQUES, 2016). Por sua vez, Dias e Cario (2012) sintetizaram os elementos que caracterizam o movimento de mudança para a GP, sendo mais abrangente que aqueles propostos pela GC, que prescrevem, em grande parte, a aplicação de técnicas de gestão de negócios privados

Quadro 2 – Matriz de elementos que caracterizam a gênese do movimento de mudança para Governança Pública

E1	Coprodução por meio da cooperação entre Estado, mercado e sociedade Civil
E2	Coordenação Estatal do processo de cooperação, tendo o estado um papel de mediador das relações
E3	Delegação da autoridade estatal em três direções: <i>downward</i> , <i>outward</i> e <i>upward</i> , reconhecendo o potencial e incentivando o papel das redes
E4	Ênfase na eficiência e eficácia associando-as a mecanismos de democracia deliberativa e democracia direta para a busca de resultados responsivos
E5	Planejamento com vistas à equidade e ao desenvolvimento regional

Fonte: Dias e Cario, 2012, p. 13.

Reitera-se que essa é uma das vertentes possíveis da Governança no contexto da Administração Pública, que, além de diversidade conceitual, possui ampla abrangência e aplicabilidade. Alguns autores restringem-na às ações adotadas pelo Estado ou instituições públicas nos limites de sua gestão interna; entre eles, o sistema de direção (liderança, relacionamentos, poder), monitoramento, incentivos e responsabilização (BRASIL, 2013; IBGC, 2012; MARINI; MARTINS, 2014), identificando-a com a GC, apenas aplicada a instituições públicas, enquanto outros autores extrapolam esses limites, enfatizando o papel das redes interorganizacionais (envolvendo organizações públicas, empresas privadas e a sociedade), capacidades de sistemas políticos e administrativos para resolução de conflitos e distribuição de poder entre atores sociais (RHODES, 2006; SECCHI, 2009; STREIT; KLERING, 2004).

A respeito desse aspecto, inclusive, há divergências quanto à participação do Estado nesse processo, uma vez que há autores que defendem a existência de uma participação ativa do governo, em especial na articulação e coordenação dos arranjos (RAQUEL, 2012; STREIT, 2006), assim como aqueles que entendem que o governo é um mero participante como os demais, e as redes seriam a própria expressão da governança direcionando seus estudos para análise de formas autônomas, interdependente e responsável das várias formas de

parcerias e interações sociais (RHODES, 1996; SECCHI, 2009; SORENSEN, 2014; STREIT; KLERING, 2004).

Aspectos relacionados com a Reforma do Estado no Brasil a partir da década de 1990 foram adotados por alguns autores na conceituação da GP, ressaltando a mudança no significado de governo (KISSLER; HIDERMANN, 2006; RHODES, 1996; SECCHI, 2009); valorização da transparência, eficiência, metas e foco no cidadão-usuário (MARINI; MARTINS, 2014; MATHIAS-PEREIRA, 2010); e ação compartilhada pelo Estado, pelas empresas e sociedade civil, a fim de influenciar os resultados das políticas públicas (KISSLER; HIDERMANN, 2006; KOOIMAN, 2006). Depreende-se, portanto, a partir dos esforços para conceituar a GP, o papel dos governos repensando suas estratégias de coordenação intra e intergovernamental e suas formas de articulação com os setores privado e não governamental (CARVALHO, 2002; CORREIA, 2006; LIMA *et al.*, 2019). Sobre esse assunto, Raquel (2012) ressalta que as características das estratégias colaborativas têm forte relação com o país a que se referem; no caso brasileiro, coexistem estruturas patrimonialistas, clientelistas, a democracia contemporânea e a burocracia.

Além da diversidade de conceitos, outro aspecto que merece atenção ao analisar a GP é apresentado por Cavalcante e Pires (2018) ao diferenciar os caracteres prescritivo (estratégia normativa) e analítico presentes nos conceitos de GP. A primeira abordagem preocupa-se com a prescrição de padrões e caminhos a seguir na direção de aprimoramento do desenho e do funcionamento das instituições, enfim, relaciona-se com o que se designou de boa governança. Por outro lado, a abordagem da GP sob o enfoque da estratégia analítica visa investigar o funcionamento do Estado e das políticas públicas a partir da atuação da organização e suas relações com o ambiente, minimizando aspectos relacionados com reformas, arquitetura organizacional, pontos centrais da abordagem prescritiva, conforme abordam.

No tocante à dualidade de abordagens (prescritiva x analítica), é importante citar que o Tribunal de Contas da União (TCU), utilizando-se do arcabouço teórico produzido sobre GC, publicou o documento intitulado Referencial Básico de Governança (2014), objetivando avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão na condução de políticas públicas e, também, conceituar a governança no setor público, destacando os mecanismos de liderança, estratégia e controle adotadas por tais órgãos. O referido documento apresenta também os princípios norteadores da GP, orientados pelo Banco Mundial, os quais, em resumo, assemelham-se aos princípios da boa governança corporativa proposta por algumas entidades como a Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) e o IBGC,

corroborando, assim, a defesa contida no Código de Boa Práticas do IBGC da aplicabilidade dos princípios da boa governança ao setor público, com as devidas adaptações. Trata-se, dessa forma, de uma visão prescritiva da governança.

Nesse sentido, é preciso ponderar as restrições de prescrições e visões normativas da GP que, normalmente, são carregadas de juízos de valor e pouco conhecimento empiricamente validado, o que Cavalcante e Pires (2018, p. 4) denominaram de “conceito mágico associado à propagação de mitos” de que a adoção de ideias e práticas bem-sucedidas em realidades políticas e administrativas díspares seja automática. Esse tipo de abordagem desconsidera o dinamismo e a relevância da reflexão em torno das articulações interinstitucionais (Estado, mercado e sociedade civil), intrínsecos na perspectiva analítica da governança.

Percebe-se, portanto, que para a compreensão da governança, sob a perspectiva analítica, faz-se necessário deslocar a atenção dos detalhes do comportamento institucional formal (regras e mecanismos) e apontar o olhar para os processos interinstitucionais de condução coletiva dos assuntos de interesse público (Quais interesses, estruturas, mecanismos e instrumentos na organização e condução do processo de formulação e implementação de uma política pública?) (SAUERBRONN, 2017; CAVALCANTE; PIRES, 2018).

Sob a ótica analítica, a discussão de governança permite tratar a realidade da produção de políticas públicas e ações governamentais enquanto configurações de relações entre múltiplos atores, um modelo em que as relações estruturais são pautadas no consenso e na cooperação, sendo os objetivos projetados em longo prazo; as redes, coordenadas; e os resultados, avaliados (HEIDEMANN; KISSLER, 2006; DIAS; CARIO, 2014). Ademais, é no processo de interação entre os diferentes atores que se materializam seus interesses, ações estrategicamente orientadas e mecanismos de gestão e controle de resultados que, em médio e longo prazo, modificam as relações (e regulamentações) originalmente pensadas e trazem impactos à sociedade (SAUERBRONN, 2017).

Dias e Cario (2014) alertam para o fato de que os atores sociais envolvidos no processo de governança, embora tenham interesses distintos, mostram-se dependentes uns dos outros para o alcance dos resultados. Reuni-los, então, é condição para garantir a efetividade do processo, seja nas relações entre organizações, entre regiões, entre diferentes esferas sociais ou, até mesmo, entre governo local e governo central (SAUERBRONN, 2014). Nessas condições, a governança é elemento central para a estruturação das relações entre o Estado (nos níveis federal, estadual e municipal), as organizações privadas (com e sem fins lucrativos) e os atores da sociedade civil (ARRETCHE, 2003; SECCHI, 2009). Diante da

variedade de conceitos e aplicabilidade da Governança, mesmo quando restrita a abordagem Pública, selecionaram-se, neste estudo, três conceitos que, de certa forma, sintetizam os aspectos divergentes abordados nos parágrafos anteriores.

Quadro 3 – Conceitos de Governança Pública

Brasil (2014)	Compreende essencialmente os mecanismos de liderança, estratégia e controle postos em prática para avaliar, direcionar e monitorar a atuação da gestão, com vistas à condução de políticas públicas e à prestação de serviços de interesse da sociedade.
Raquel (2012)	É um processo de interação entre os diversos atores, mecanismos e práticas administrativas em que o governo participa de forma ativa e busca uma gestão eficiente e eficaz em razão aos objetivos propostos.
Kaufmann, Kraay e Zoido Lobatón (1999)	Tradições e instituições em que a autoridade de um país é exercida, o que inclui o processo pelo qual os governos são selecionados, monitorados e substituídos. A capacidade efetiva do governo em formular e implementar políticas sólidas e o respeito dos cidadãos e do Estado para com as instituições que governam as interações sociais e econômicas entre eles.

Fonte: Elaboração Própria, 2021.

A definição de GP elaborada por Raquel (2012) coaduna-se com a ótica analítica, ao ressaltar a interação entre os atores e minimizar os aspectos normativos e a adoção de práticas exitosas em outras organizações, desconsiderando o ambiente, o contexto, entre outros fatores.

Diante da amplitude do tema e com objetivo meramente didático, Raquel (2012) divide a GP em duas dimensões, interrelacionadas entre si: institucional-administrativa e sociopolítica. Sob a ótica institucional-administrativa, a análise tem como foco, especificamente, a capacidade administrativa para implementação de políticas públicas. Por sua vez, na dimensão sociopolítica, o esforço concentra-se em avaliar aspectos que envolvem o ambiente externo, entre eles, a relação entre política e administração, a descentralização ou não do poder de decisão para outros atores, a participação do cidadão no âmbito da política pública, bem como a *accountability*.

Quadro 4 – Atributos e respectivas características da dimensão institucional-administrativa da Governança Pública

Atributos	Características
Coexistência entre Estado, Mercado e Sociedade Civil	Interdependentes, autônomos e independentes; Conflitos e tensão – disputa política (dimensão sociopolítica da gestão); Inexistência de regulação centralizada excessiva.
Estado enquanto ativador de redes e formas colaborativas de gestão	Coprodutor do bem público; Facilitador das interações sociopolíticas; Define as regras do jogo.
	Tipologia
	Redes, parcerias público-privadas, estruturas de

		cooperação formais e/ou informais, estruturas governamentais colaborativas entre público e privado.
Estrutura institucional baseada em formas colaborativas de gestão	Estrutura	Formas novas e flexíveis de se relacionar; Não hierárquica; Aberta, cooperativa, confiável; Poder, valores, interesses e normas compartilhados e negociados; Acordam regras, constroem confiança e estabelecem a comunicação; Potencializam a colaboração.
Estrutura institucional baseada em formas colaborativas de gestão (continuação)	Normatividade	Necessidade de claro entendimento da regulamentação; Não devem, entretanto, ser “engessadas” por regras rígidas e devem ter autonomia para funcionar de fato.
	Estratégias de cooperação	Permite diálogos e consensos que podem promover a legitimidade política nas ações governamentais; Confiança, comunicação, negociação/diálogo; Interação, cooperação, condução/ coordenação; Acordo/consenso; Conflito.
Existência de funções administrativas na concepção de governança pública		Não há prevalência entre as funções administrativas; São instrumentais utilizados nos processos, de forma a garantir a solução dos problemas; Devem ser pensadas em novas formas para executá-las; Função controle entendida no sentido de avaliação, não de processo ou resultado, mas de controle social.

Fonte: Elaboração própria, a partir de Raquel, 2012.

As características dos atributos da dimensão institucional-administrativa da GP, sintetizada por Raquel (2012) a partir de contribuição de especialistas brasileiros e internacionais no assunto, torna-se uma ferramenta capaz de uniformizar a compreensão referente ao tema, permitindo, ainda, aprofundar na compreensão do conceito de GP, uma vez que apresenta características da interação dos atores, classifica o papel do Estado, reitera concepções já apresentadas de que o Estado dispõe de uma nova função no âmbito da GP, caracteriza os mecanismos e práticas administrativas desse modelo a partir da tipologia, estrutura, normatividade e estratégias de cooperação peculiares a esse novo formato, bem como reforça que a GP não significa ruptura com aspectos da burocracia, uma vez que as funções administrativas estão contempladas nos atributos da GP, embora haja ressalva da necessidade de ser pensadas em novas formas para executá-las. Essa compreensão corrobora a necessidade identificada por Elmore (1979) de uma adequação das organizações como instrumento para alcançar os objetivos da política pública, posto que a complexidade da

estrutura burocrática e dos interesses políticos envolvidos não fazem das decisões políticas autoexecutáveis.

No presente estudo, utiliza-se como referência o conceito de GP e respectivos atributos, sob a dimensão institucional-administrativa, apresentados por Raquel (2012), considerando que destaca um aspecto essencial para a TCT: a interação entre atores. De acordo com Kooiman (2003, p. 19), “a interação é considerada como uma relação de influência mútua entre duas ou mais entidades” e distingue-a em três formas: interferências, que são caracterizadas pelo alto grau de informalidade; interação recíproca, cuja particularidade é a ausência de dominação e subordinação entre as partes; e as intervenções, que têm como traço distintivo a influência formalizada por intermédio de um dispositivo (condição, cláusula, regra etc.). Complementarmente, o autor considera que cada uma dessas interações (interferência, interação recíproca e intervenções) está vinculada, respectivamente, a contextos de governança autônoma, cogovernança e governança hierárquica.

Pierre e Peters (2000) apontam três direções em que as interações e o deslocamento de poder estatal podem ocorrer: do sistema político central para sistemas regionais e locais (*downward*), a exemplo das descentralizações político-administrativas que criam outros órgãos dentro da mesma estrutura de governo; do sistema político central para cima, no sentido de organizações transnacionais – como os blocos econômicos e a organismos multilaterais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Organização Mundial do Comércio (OMC) (*upward*); e do sistema político central para instituições externas (*outward*), tal como ocorre com as privatizações, terceirizações, convênios, parcerias de maneira geral, com outros órgãos públicos e/ou com empresas ou organizações sem fins lucrativos, tais como as OS. Tais arranjos podem ser mais verticalizados quando predominam as estruturas hierárquicas de governo ou mais horizontalizados, quando o governo se relaciona com atores externos, em rede (MUNDIM, 2019). Salienta-se que não por acaso Mundim (2019) utilizou o termo arranjo como sinônimo de governança, corroborando o entendimento de Pires (2016) de que o termo arranjo equivale ao modelo de governança adotado na implementação da política pública, definindo-o como:

Conjunto de regras, espaços e processos, formais e informais, que definem a forma particular como se articulam atores e interesses na implementação de uma política pública específica (PIRES; GOMIDE, 2014, p. 19-20).

Essa equivalência, em termos econômicos, entre estrutura de governança, conceituado inicialmente por Williamson, e arranjo institucional, definido pioneiramente por Davis e North (1971), está compreendida nos estudos que abordam a TCT.

Conforme afirma Zylbersztajn (2005), a TCT tem por objetivo estudar as características dos CT como indutores de modos alternativos de organização da produção pela firma (mercado ou híbrido), ou seja, sua governança, dentro de um quadro de análise institucional. Nesse sentido, considerando que, ao optar pela descentralização da operacionalização de unidades hospitalares por meio de contratos de gestão, a Sesab utiliza-se de um modo alternativo de produção de serviço de saúde, empregou-se neste trabalho a abordagem da TCT para identificar como esse modelo de governança influencia o comportamento das OS, empresas privadas que se interrelacionam com o Estado na implementação da política pública de assistência hospitalar. Nesse sentido, cabe trazer a este estudo a complexidade do modelo híbrido.

O fato de o híbrido envolver agentes privados independentes e, em alguns casos, também públicos na consecução de objetivos comuns impõe problemas de cooperação e adaptação entre os agentes que são, por sua própria natureza, distintos daqueles enfrentados por uma hierarquia ou um mercado. Isto porque enquanto a hierarquia utiliza essencialmente controles e o mercado emprega basicamente os incentivos, a forma específica de combinar incentivos e controles de modo a reduzir conflitos e induzir à cooperação é exatamente o desafio do híbrido. (FIANI, 2019, p. 64-65)

Ao referir-se às estruturas híbridas de governança, Fiani (2014) as representa como arranjos peculiares da implementação de políticas públicas a partir da ação conjunta do Estado e do mercado, ocupando um espaço intermediário entre estes, que seriam os extremos. Nesse arranjo, o Estado exercerá uma participação ativa, ora exercendo função de agente de fomento, ora de solucionador de conflito. Esse entendimento coaduna com o de Henn *et al.* (2017), para os quais o movimento da GP contribui para que o Estado possa se configurar como coordenador executivo de um projeto de desenvolvimento, baseado na visão integrada dos atores sociais (Estado, Mercado e Sociedade Civil). Sobre esse assunto, autores como Souza (2012) chamam atenção para a importância do papel regulador e incentivador do Estado no processo, considerado essencial para a garantia da qualidade dos serviços públicos prestados.

2.2 TEORIA DOS CUSTOS DE TRANSAÇÃO

Azevedo (2009, p. 37) utiliza-se dos estudos de Gutwald (1996) para concluir que uma organização tem ao seu alcance três possíveis abordagens quando está em jogo a possibilidade de terceirizar: a abordagem baseada na análise econômica, em que se identifica fortemente a análise de custos e de vantagens de cada uma das opções da organização, quais sejam o de fazer ou de comprar, sem considerar, no entanto, outros custos organizacionais, tais como os custos de coordenação e gerenciamento de diversos atores da cadeia de valor; a abordagem baseada na análise dos CT, cuja premissa é de que as organizações estruturam-se procurando reduzir seus CT, adotando o modelo mais eficiente, seja terceirização ou integração vertical da atividade econômica; e, por fim, a abordagem baseada na análise das competências essenciais, que, como o próprio nome já diz, propõe a especialização da organização naquelas atividades de cadeia que gerem um valor único aos clientes.

A assertiva de Gutwald traz a lume uma dimensão de custos inicialmente estudada por Coase (1937), a partir de sua obra *The nature of the firm*, na qual inseriu a ideia de CT na Economia, como uma alternativa para o preenchimento de lacunas deixadas pela teoria microeconômica neoclássica (a partir da qual se depreendia que o preço constituía o único mecanismo norteador das transações), a fim de que se estude o mundo real, em vez daquele hipotético, sem CT, desenvolvido pela escola neoclássica (AZEVEDO, 2009).

Transação, segundo Coase (1937), é a operação pela qual há cessão de um bem ou prestação de um serviço entre dois ou mais agentes e, vinculados a essa operação, há custos que não podem ser desconsiderados, pois afetam diretamente o desempenho das organizações. Williamson (1985) avançou a partir dos estudos Coase (1937) e propôs a TCT, que é um ramo da NEI, largamente utilizado para estudar os mecanismos pelos quais as transações são efetuadas entre as firmas.

Na perspectiva da NEI, as instituições caracterizam-se por serem restrições, à medida que criam/definem limites para o comportamento dos agentes (indivíduos ou organizações), reduzem a incerteza e servem como guia para a interação humana (SILVA; BRITO, 2012). Outro aspecto que merece destaque a partir da NEI é a evidência de que contratar é uma atividade custosa e, portanto, o modo de proceder à contratação é relevante para atenuar esses custos, demonstrando que o desenho dos contratos era um dos principais fundamentos do custo das interações humanas e, dessa forma, das possibilidades de desenvolvimento econômico e do desempenho das empresas (ZYLBERSZTAJN; SZTAJN, 2005; PERDICARIS, 2012).

Coase (1937) classificou os CT em três principais categorias: custos de busca e de informação, vistos como aqueles incorridos para verificar se o produto já existe, qual o menor preço oferecido no mercado ou para verificar a utilidade e a funcionalidade do produto; custos de barganha, referindo-se àqueles para estabelecer, com o comprador, um acordo que seja o mais justo possível; custos de policiamento, aqueles incorridos ao garantir que o comprador cumpra o acordo da transação e de tomar as providências adequadas caso haja uma ruptura do acordo por parte deste.

Nesse contexto, sua proteção pressupõe custos e perda de valores pela firma, fazendo com que os gerentes e a estratégia da empresa passem a desempenhar um papel: o de desenhar estruturas de governança que reduzam esses custos. Considerando esse processo de transferência de bens e serviços que caracteriza os CT, a TCT permite uma abordagem em três dimensões: a primeira delas está focada na própria transação e suas características; outra toma por referência o comportamento dos agentes na transação, que é a proposta deste estudo, e, por fim, uma terceira dimensão que é temporal, baseada nos CT em diferentes momentos (antes e depois da realização delas) (SANTANA, 2013).

Estudos sobre a TCT são empregados tanto no setor público quanto no setor privado. De acordo com Reis e colaboradores (2005), as pesquisas sobre TCT no setor público visam analisar os controles internos de instituições públicas, o ambiente de incertezas a partir das legislações que impactam o serviço desse setor e até mesmo a ligação das políticas públicas quando se relacionam com o setor público.

Williamson (1985) esclarece que a TCT coloca o problema da organização econômica na contratação. A teoria está, portanto, preocupada com as relações contratuais, sendo de vital importância para as organizações; e a transação, o seu objeto de análise. Nesse sentido, em vez de supor ser possível solucionar antecipadamente os conflitos que possam surgir por meio de contratos bem elaborados, a abordagem da TCT tem como ponto de partida o fato de que os contratos são severamente incompletos, uma vez que, segundo a TCT, não é razoável prever todos os eventos possíveis das transações, dando margem aos CT, sistematizando-os entre custos *ex ante* e *ex post*. Os primeiros são os custos de redigir, negociar e salvaguardar um acordo; e os segundos são custos incorridos do monitoramento dos contratos, de eventuais problemas de má adaptação, desacordos contratuais, necessidade de renegociações, litígios etc., posteriores ao fechamento do acordo ou contrato – e aprofundando os estudos a respeito do CT *ex post*, categorizou-os: a) custos incorridos da falta de alinhamento do acordo; b) custos de barganha incorridos para corrigir distorções após o acordo; c) custos de

configuração e funcionamento das estruturas de governança para solucionar possíveis disputas; d) custos de efetivação de uma união segura.

A análise das transações, contudo, é indissociável das hipóteses comportamentais da TCT, ou seja, esta trata de uma teoria que analisa as organizações e o seu relacionamento com o mercado e instituições a partir das características das transações e de pressupostos comportamentais dos agentes envolvidos, influenciando o tipo de contrato a ser adotado para a sua realização (AUGUSTO, 2015; PESSALI, 1999). A importância dos pressupostos comportamentais na negociação é corroborada por Augusto (2015, p. 12), para quem “a incapacidade de prever todos os acontecimentos futuros dentro de uma transação está associada tanto às incertezas concernentes ao ambiente competitivo, quanto ao comportamento dos agentes envolvidos”.

A TCT assume que os agentes do processo, pela sua natureza humana, estão sujeitos a uma racionalidade limitada e comportamento oportunista, que é a situação em que se busca o interesse próprio. São esses dois pressupostos comportamentais que levam as partes que interagem a riscos futuros, constituindo-se, portanto, como pilares da economia dos CT (COSTA; ARAÚJO, 2002). Segundo Williamson (1985), o estudo do comportamento oportunista e da racionalidade limitada são princípios fundamentais para entender o comportamento do ser humano no processo de negociação. Enfatiza que quando os agentes identificam tais pressupostos em suas negociações, eles conseguem ter uma visão melhor da realidade e uma maior perspicácia, que lhes ajudam a reduzir custos, que, porventura, venham a existir.

Quadro 5 – Pressupostos comportamentais da Teoria dos Custos de Transação

Racionalidade Limitada	É caracterizada por um comportamento intencionalmente racional dos agentes, porém, com limitações em sua capacidade cognitiva para processar informações.
Comportamento Oportunista	Ação intencional em que os agentes econômicos buscam os seus próprios interesses nas transações, agindo em benefício próprio, aproveitando-se de lacunas ou omissões contratuais em detrimento dos parceiros.

Fonte: Elaboração própria, a partir de Williamson, 1985.

O estudo da racionalidade limitada inicia-se por intermédio do estudo seminal de Simon (1976), que a descreve como uma condição do agente e postula que as partes envolvidas nas transações econômicas são intencionalmente racionais, mas apenas de modo limitado, visto que elas buscam tomar decisões racionais, mas nem sempre podem assim fazê-lo. O cotidiano do mundo econômico mostra que, em diversos momentos em que as

transações são estabelecidas, os indivíduos possuem informações difusas e incompletas sobre seus próprios interesses, dando margem para que todo agente econômico aja ou sofra uma ação oportunista (BEGNIS; ESTIVALETE; PEDROZO, 2007). A racionalidade limitada é diretamente influenciada pela assimetria informacional (informações confidenciais de cada parte envolvida na troca). Os agentes sofrem de limitações em sua capacidade cognitiva quando comparado com a complexidade do ambiente em que se encontram e não têm condições de analisar todas as alternativas possíveis, passando a adotar uma estratégia de satisfação, e não de maximização, isto é, buscando soluções que sejam suficientemente boas dentro de critérios limitados de escolha (SIMON, 1979). A assimetria de informação é um dos conceitos de Arrow (1969), explorados por Williamson (1985), que consiste em uma condição na qual uma das partes envolvidas em uma transação possui mais informações em relação à negociação, ao objeto, ao mercado, em relação à outra parte, representando a disparidade do conhecimento das partes envolvidas em uma transação.

De acordo com Delarmelina (2014), a partir da introdução da racionalidade limitada na TCT, eliminou-se a hipótese de informação simétrica, distanciando-se da abordagem econômica neoclássica. Diante da racionalidade limitada e do autointeresse, há maior possibilidade de os agentes omitirem informações relevantes ou fornecerem de forma incompleta. Williamson (1985) afirma que a racionalidade limitada pode tomar duas formas: uma relativa a processos de decisão e outra às estruturas de governança (hierárquica, mercado, híbrida), na qual a TCT foca seus estudos. Defende a existência de três tipos de racionalidade: forte, semiforte ou limitada e fraca.

Para o último autor, a racionalidade, quando abordada pela Teoria Econômica neoclássica, é classificada como racionalidade forte, a qual pressupõe que todos os custos relevantes nas transações sejam conhecidos e assume que os indivíduos são capazes de absorver e processar toda informação disponível no ambiente do acordo. A racionalidade limitada ou semiforte surgiu como crítica à ideia do comportamento onisciente do gestor em sua tarefa de ordenar e selecionar alternativas para maximizar resultados. Por sua vez, a racionalidade fraca ou orgânica assume que os gestores são incapazes de lidar com problemas de antecipação às contingências, ou seja, não conseguem estabelecer estruturas de governança para reduzir os custos com falhas de mercado.

Devido à racionalidade limitada, portanto, é impossível elaborar contratos completos; e, das contingências não previstas, emergirão as lacunas contratuais que, sujeitas às ações oportunistas, demandarão adaptações para a manutenção do relacionamento (BEGNIS; ESTIVALETE; PEDROZO, 2007). Por sua vez, Dorneles (2013) e Sales (2016) afirmam que

a racionalidade limitada está diretamente relacionada com a impossibilidade de os agentes dominarem as informações de maneira completa, e ressaltam que quando as partes compartilham informações por meio de associações ou *clusters*, conseguem reduzir a limitação, aumentando sua racionalidade funcional. Dessa forma, tem-se a constatação de que a racionalidade limitada, apesar de ser intrínseca do inconsciente humano, pode ser contornada e reduzida ao compartilhar informações. No que tange ao desempenho das relações, a dimensão racionalidade limitada provoca distorções de conhecimento que abrem espaço para a presença do comportamento oportunista, bem como da incerteza.

Para Delarmelina (2014), uma das possíveis causas de atritos nos pactos contratuais decorre da existência da racionalidade limitada, uma vez que esta obsta a elaboração de um contrato de forma abrangente, motivo pelo qual a autora considera que a racionalidade limitada interfere na atividade econômica, já que limita a capacidade de os agentes elaborarem estratégias maximizadoras e, por outro lado, proporciona a ocorrência de comportamentos oportunistas.

Com isso, sem o amparo da racionalidade, a atuação de cada parte no contrato se torna inevitavelmente incompleta. Contratos incompletos, por sua vez, são fontes potenciais para o comportamento oportunista, implicando elevação dos CT. A respeito disso, Silva e Brito (2013) constataram em seu estudo que a incompletude contratual causada pelos limites cognitivos dos gestores influencia o comportamento oportunista dos agentes, na busca de seus próprios interesses, em detrimentos dos parceiros. Dessa forma, o oportunismo se caracteriza como consequência da racionalidade limitada.

Com relação ao comportamento oportunista, Saes (2009) apresenta uma classificação fundamentada na ação dos agentes durante a transação: forte, semiforte e fraca. Segundo o autor, o comportamento oportunista se manifesta na forma forte quando, para atingir um objetivo, o indivíduo usa mecanismos não convencionais, como mentir, roubar ou trapacear, bem como distorcer ou fornecer informações incompletas com a intenção de subtrair benefícios da contraparte, ou mesmo confundir-la, resultando em assimetrias de informações.

Para Faria e colaboradores (2010, p. 156), “dada a oportunidade, o tomador de decisão pode, inescrupulosamente, procurar atender seus próprios interesses, e há a dificuldade de conhecer *a priori* quem é de confiança e quem não é.”. A forma semiforte ou autointeresse simples presume que os contratos previamente acordados serão mantidos e cumpridos durante a sua vigência sem, contudo, desconsiderar o egoísmo dos agentes em buscar seu próprio interesse. Por fim, a forma fraca ou obediência considera que as prescrições de um plano central externo são estritamente seguidas por funcionários que se identificam inteiramente

com os macro-objetivos impostos, ou seja, os indivíduos não controlam seu comportamento e são guiados por fatores externos, como o governo ou uma ideologia.

Santos e Pádula (2012) evidenciaram que a existência elevada de oportunismo faz com que os acordos contratuais sejam descumpridos. Assim, as transações passam a ser envoltas de incertezas, surgindo a necessidade de implementação de atividades de monitoramento ou de inclusões de cláusulas contratuais de maneira que o comportamento oportunista dos indivíduos sofra restrições. Afinal, Faria e colaboradores (2010, p. 156) concluíram que “o oportunismo está vinculado à noção de que os agentes econômicos buscarão sempre obter o maior ganho possível no decorrer das transações, ainda que isto implique perdas aos demais.”.

Conforme Santos (2000), o oportunismo pode ser classificado segundo o agente que o pratica: oportunismo padrão, oportunismo governamental, oportunismo de terceiros. Por oportunismo padrão, entende-se o risco de comportamento oportunista por parte do parceiro comercial. O oportunismo governamental é a habilidade dos governos de mudar oportunisticamente as regras do jogo, uma vez que o parceiro entregou seus investimentos públicos. O último, o oportunismo de terceiros (ou partes), pode ser identificado quando o agente público, o fornecedor ou o concorrente político agem em benefício próprio (SPILLER, 2009).

Com relação ao momento em que ocorre, Williamson (1985) reconheceu dois tipos de oportunismo: o oportunismo *ex ante* e o oportunismo *ex post*. O primeiro refere-se à seleção adversa, que consiste em não ser possível observar quem são os agentes envolvidos nem conhecer a qualidade do bem. No caso do oportunismo *ex post*, também conhecido como risco moral (*moral hazard*), ocorre durante a efetivação das transações, e se refere à possibilidade de que um agente econômico mude seu comportamento, agindo de maneira inapropriada, de acordo com os diferentes contextos nos quais ocorre uma transação econômica. Williamson (1985) destaca que o risco de oportunismo *ex post* pode ser eliminado por meio de garantias *ex ante*, a partir da inclusão de cláusulas que obriguem as partes a fornecer todas as informações relevantes de forma honesta e cooperativa. A possibilidade do comportamento oportunista, por si só, já é suficiente para justificar a adoção de cláusulas de salvaguardas.

As implicações comportamentais passam a ter relevância tanto na formulação de contratos, implícitos ou explícitos, quanto para a gestão de relacionamento entre agentes econômicos ao longo do tempo. Além disso, os aspectos comportamentais estão ligados à busca pela eficiência, uma vez que é por meio da observação das relações entre os agentes econômicos que se identificam elementos de potencial redução de custos nas atividades econômicas (FILHO, 2005).

Verificou-se aqui, que, sob a ótica da TCT, o contrato é o principal meio de racionalidade econômica e valores de justiça que cercam os conflitos de interesses entre os agentes que, mesmo de naturezas de interesses distintas, pactuam entre si promessas, embora, por vezes, sejam apenas falsas promessas, conforme definido por Fiani (2014), ao referir-se às promessas em que um dos agentes pactua determinado comportamento e/ou entregas que ele mesmo sabe que não cumprirá, caracterizando o comportamento oportunista. A escolha por um tipo contratual pressupõe uma quantidade prévia de reflexões econômicas, em que cada conduta prevista deve ser produto da análise de vantagens e desvantagens, com expectativa de detectar os fatores/elementos que incentivam e ou deixam de incentivar determinadas prestações contratuais (POMPEU; POMPEU, 2011). Sendo o contrato uma das maneiras mais utilizadas pelas organizações para se precaverem do oportunismo, visto que um contrato, ao criar deveres, limita as possibilidades de ação das partes, dedicamos um subcapítulo desta dissertação para abordar o tema.

2.3 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA: FEIXE DE CONTRATOS E SEUS POSSÍVEIS EFEITOS

De acordo com Zylbersztajn e Sztajn (2005), os contratos foram, por longo período, ignorados pela Teoria Econômica, situação modificada a partir do trabalho seminal de Coase (1937). Os motivos pelos quais o contrato teria sido incorporado ao pensamento econômico tardiamente encontra explicação nos pressupostos em que se assentava a parte mais influente da Teoria Econômica: as interações econômicas eram feitas por pessoas com capacidade cognitiva ilimitada e que tinham à sua disposição, sem custos, toda a informação relevante de que necessitavam. Não havendo custos em se transacionar, era pouco relevante discutir o modo pelo qual uma transação seria feita, ou seja, qual é o desenho dos contratos para cada transação.

Para a Economia das Organizações, um contrato significa uma maneira de coordenar as transações, provendo incentivos para que os agentes atuem coordenadamente na produção, como o engajamento de agentes independentes em esforços conjuntos de produção (ZYLBERSZTAJN; SZTAJN, 2005). Essa abordagem converge com a construída por Coelho (2012) que define o contrato a partir da noção de um acordo de vontades, produto do alinhamento dos desejos e trocas dos contratantes, capaz de produzir efeitos jurídicos a fim de garantir o seu cumprimento. Enquanto operação de natureza multidisciplinar, o contrato se

projeta em espaços como o Direito, a Economia, a Sociologia, a Hermenêutica, entre outras ciências (POMPEU; POMPEU, 2011).

Ainda no âmbito da discussão acerca dos contratos e dos elementos que o caracterizam, para Masten (1999), o contrato *stricto sensu* é considerado uma promessa, salvaguardada pelo ambiente institucional, contendo, portanto, a possibilidade de aplicação de uma sanção no caso de descumprimento, sendo um dos motivos pelos quais conceitua como contrato apenas as relações suportadas pelo aparato jurídico e sujeitas à coerção pública. Assim, para esse autor, são três as razões para a existência de contratos, a saber: prover a alocação eficiente do risco, prover incentivos eficientes e economizar em CT *ex post*, considerados como os custos relacionados com fiscalização, monitoramento, avaliação, judicialização, entre outros, todos decorrentes da execução do contrato, mesmo após o seu encerramento.

O contrato permite a determinação das obrigações e os direitos de propriedade das partes interessadas, “neles também são estabelecidas as contingências e interesses envolvidos, bem como as salvaguardas para minimizar os riscos inerentes à relação contratual” (NÓBREGA, 2009, p. 1). Nesse sentido, quanto mais bem elaborados os contratos, melhores serão as possibilidades de sucesso das organizações, motivo pelo qual os contratos passaram a ser objeto de destaque na economia, rompendo com a insignificância atribuída pela Teoria Econômica.

Diante desse destaque e da sua essencialidade na dinâmica das organizações, aprofundam-se os estudos a respeito do contrato; entre eles, o problema de fazer cumprir os contratos – o que a literatura denomina *enforcement* –, considerado como um dos principais elementos que definem o desenho dos contratos. Como as partes desejam que seu acordo resulte em efetivo direcionamento de comportamentos, elas também acordam sobre aspectos do contrato que têm o papel de forçar o cumprimento de seus deveres fundamentais, o que Zylbersztajn e Sztajn (2005) denominam de promessa ou essência econômica do contrato, destacando ainda que, ao se coibir um conjunto determinado de comportamentos, estimulem-se os comportamentos desejáveis pelas partes envolvidas no referido contrato.

Ressalte-se que essa compreensão ganha relevância pelo caráter interfirmas do contrato, regulando as transações entre firmas independentes, o que permite estendê-lo para as transações entre o Estado e o setor privado (regulação) (ZYLBERSZTAJN; SZTAJN, 2005), embora sejam notáveis as diferenças de *design* contratual entre contratos públicos e puramente privados, cuja explicação encontra-se na natureza do risco contratual, de acordo com a TCT.

Complementando o entendimento anterior, Marini (2003) esclarece que o objetivo da reforma do Estado seria o de produzir bons contratos, exatamente por buscar o aperfeiçoamento das relações contratuais entre as partes envolvidas, enfatizando-se, contudo, o risco de aumento dos CT. Outras possíveis consequências oriundas dessa relação podem ser sinalizadas como: visão afunilada (*tunnel vision*), que ocorre quando os gestores, confrontados com muitas metas diferentes, escolhem aquelas que são mais fáceis de medir, ignorando as demais; comportamento subótimo (*sub-optimization*), quando os gestores escolhem para serem atingidos os resultados da sua própria operação, mas prejudicam o desempenho de todo o sistema; miopia, quando os gestores optam por buscar resultados de curto prazo em prejuízo da sustentabilidade de longo prazo; fixação por metas, que ocorre quando o foco do gestor se fixa no alcance da meta, no lugar da melhoria do processo; deturpação dos dados, que é considerada uma forma de fraude e ocorre quando os dados de desempenho são reportados incorretamente ou distorcidos para criar uma boa impressão; interpretação inadequada, já que dados estatísticos precisam, muitas vezes, de dados qualitativos para serem corretamente interpretados; e fossilização, que acontece quando um indicador perde a relevância, mas ninguém tem a capacidade ou interesse de revê-lo (HOOD; BEVAN, 2006).

A preocupação apresentada pelos últimos autores coaduna-se com a compreensão de Abrucio (2006) acerca dos arranjos contratuais na administração pública, considerando-os “problemáticos e, em alguma medida, ingênuos”, tendo em vista o histórico da administração pública brasileira, marcado pelo patrimonialismo, clientelismo e nepotismo, bem como pela eficiência deles em relação à qualidade dos gastos.

Nas práticas legais de contratação pública brasileira, vários problemas foram detectados e são comumente discutidos na literatura especializada, com destaque para: a dificuldade de partilha de risco entre as partes contratantes; as assimetrias de informação entre os participantes nas licitações; a fragilidade das regras contratuais de renegociação; a deficiência de instrumentos de controle; e os incentivos adotados (DIAS, 2016; FIUZA, 2009).

Tais problemas geram alguns dos efeitos estudados pela Análise Econômica do Direito, que geralmente são ignorados nos processos de aquisição pública, com destaque para: seleção adversa da parte contratante, que tem como possíveis repercussões a judicialização dos conflitos; atrasos na conclusão do contrato; dificuldades para a execução contratual; pedidos constantes de recomposição de preços, pelos contratados, ao longo da execução contratual; efeito do risco moral ou *moral hazard*, quando o contratado passa a agir de modo

não apropriado ou não aprovado pelo contratante, como empregando material de baixa da qualidade ou acumulando CT; e presença de um modelo de administração-refém (*hold up*), quando uma das partes se torna vulnerável, pois, ao ter feito investimentos em um ativo específico, pode sofrer o rompimento da relação pela outra parte ou a pressão pelo aumento do poder de barganha da parte não refém (DIAS, 2016; MIGOWSKI, 2017).

Conforme apresentado anteriormente, na elaboração e *design* dos contratos, há uma preocupação em fazer com que as promessas sejam cumpridas. Para tanto, é importante conhecer as possíveis causas para o descumprimento. Portugal (2013) enumera dois motivos para descumprimentos dos contratos: o resultante da imprevidência, sem má fé, reflete incapacidade do agente privado, seja por falta de informações iniciais do projeto ou planejamento errôneo que o torna inviável; e o descumprimento planejado. Neste último caso, o agente privado finge cumprir o contrato, com qualidade insatisfatória, valendo-se, inclusive, da leniência e da conivência do órgão fiscalizador, além da morosidade jurídica, não temendo descumprir os acordos. No setor público, a contratualização abrange tanto os contratos com entidades e agentes externos, provenientes ou não de processos licitatórios, quanto contratos realizados entre entidades do próprio setor público e entre esferas de governo. Dessa maneira, esses contratos envolvem arranjos sobre operações de gestão, de compra e venda de bens e serviços, de empréstimos, entre outros (BRASIL, 2013).

A contratualização pode ser abordada a partir de duas tradições: uma advinda da administração pública, enfatizando aspectos relativos a identidade, socialização, sistema de crenças e capacitação da burocracia pública; outra correspondente à tradição disciplinar da economia, mais preocupada com os aspectos microeconômicos relativos, que apresenta, entre os principais argumentos fundamentadores, a redução de custos, a melhora dos serviços oferecidos, o aumento da flexibilidade da gestão, a expertise da parte envolvida e, finalmente, a diminuição das ineficiências vinculadas ao poder público central. Destaca-se que as contribuições mais significativas da segunda tradição disciplinar provêm do campo conhecido como NEI, que adota o paradigma contratual baseado no exame das relações entre indivíduos, das relações entre indivíduos ou grupos e as instituições, e as próprias instituições. (AZEVEDO, 2015; EL-WARRAK, 2008; FIANI, 2014).

No contrato de direito público, o particular licitante pretende maximizar o resultado por meio do maior lucro possível com a venda de bens e serviços ao Estado. Por outro lado, este quer maximizar o seu resultado que é justamente o oposto, ou seja, eleger a proposta de melhor custo, privilegiando o princípio da economicidade. Além disso, a finalidade última do Estado é o cidadão, e não a lucratividade, por isso os interesses público e privado são

antagônicos. De acordo com a legislação brasileira vigente, pode-se sintetizar as modalidades dos Contratos Administrativos em cinco tipos distintos, conforme descrito no quadro a seguir.

Quadro 6 – Modalidades dos Contratos Administrativos no Brasil

Modalidade	Descrição
Contrato de Obra Pública ou Serviços de Engenharia	Contrato cujo objeto refere-se à construção, reforma, fabricação, recuperação ou ampliação. Nesta modalidade, são possíveis dois tipos de contrato, por empreitada (execução de determinada obra, total ou parcial) ou por tarefa (por meio de medições das tarefas executadas).
Contrato de Serviço (não incluídos como de engenharia)	São contratos cujo objeto refere-se à demolição, conserto, instalação, montagem, operação, conservação, reparação, adaptação, manutenção, transporte, locação de bens, publicidade, seguro ou trabalhos técnico-profissionais.
Contrato de Fornecimento de Bens	Se dá mediante contrato entre a Administração e o contratado particular, com intuito de aquisição (compra) materiais de consumo ou equipamentos.
Contrato de Gestão	Refere-se ao contrato celebrado pela Administração Pública para com uma entidade ou órgão da Administração Direta, Indireta e/ou Organizações não Governamentais.
Contrato de Concessão	As concessões de serviços públicos são regidas pela Lei nº 8.987/95, trata-se de contrato administrativo pelo qual o Estado transfere, por intermédio do poder concedente, a uma pessoa jurídica privada, denominada concessionária, a prestação de serviço público mediante tarifa paga diretamente pelo usuário.

Fonte: Di Pietro, 2011, p. 47.

Entre os contratos apresentados no quadro anterior, no presente trabalho, interessa-nos o Contrato de gestão, mais especificamente aqueles celebrados entre a Sesab e as OS para provisão de serviços em unidades hospitalares da rede própria do estado. Isso porque o Contrato de Gestão constitui um instrumento por meio do qual o Estado se utiliza para o acompanhamento e avaliação de outros entes da administração pública indireta (autarquias, fundações, sociedades de economia mista e empresas públicas), órgãos da administração pública direta e com pessoas jurídicas de direito privado, qualificadas como OS (BRESSER-PEREIRA, 2010).

Conforme o contexto anteriormente apresentado, surgem na Administração Pública brasileira, a partir da década de 1990, as discussões acerca da categoria do espaço público não estatal, em que a provisão de serviços não é feita diretamente pelo Estado (Estado Providência), mas este deve deter os instrumentos para garantir a qualidade dos serviços e se responsabilizar perante os cidadãos. Essa categoria fragmenta a hierarquia como modelo de coordenação e controle típicos do setor público, propiciando o estabelecimento de novo modelo de relacionamento com outros setores (público, privados com e sem fim lucrativos), por meio da delegação, mediante um contrato. Trata-se do reconhecimento dos limites de

atuação da gestão pública, mediada pelo poder e pela ação das empresas privadas e das organizações no âmbito da sociedade civil (ABRUCIO, 2006a; BRESSER-PEREIRA, 2010; EL-WARRAK, 2008; MANSO, 2014; PERES, 2007).

O Contrato de Gestão, produto do PDRAE, ganha corpo no Brasil a partir da compreensão de que a demanda social pelos serviços públicos não seria atendida apenas pela instituição do denominado núcleo estratégico do governo (responsável pela definição de leis e políticas públicas), demonstrando-se a necessidade do estabelecimento de parcerias com outros setores da economia para a implementação das políticas públicas definidas, visando alcançar melhores resultados. Nessa perspectiva, o PDRAE previu o contrato de gestão como eixo central de um sistema de planejamento e controle da implantação de políticas públicas, cuja responsabilidade de execução cabe ao parceiro privado (ABRUCIO, 2006b; BRESSER-PEREIRA, 2010).

Desse modo, a contratualização estabelece um novo papel de coordenação para o núcleo estratégico, responsabilizando-se pelo planejamento, estabelecimento de metas, coordenação e controle. Nesse bojo, a contratualização de resultados pode ser compreendida como a maneira pela qual o governo define os serviços a serem prestados e o padrão de qualidade desejado para esses serviços. Depreende-se, portanto, que o diferencial entre contratos tradicionais e contratos de gestão é a definição de objetivos e metas mensuráveis para a organização. Nesse aspecto, Radnor (2008) destaca a importância das metas em qualquer ajuste ou negociação, haja vista seu papel primordial de incentivar ações e comportamentos em uma determinada direção, com a consequência de aperfeiçoar o controle sobre o sistema.

Os contratos de gestão são geralmente associados à estratégia de compra de serviços, que envolve a transferência da prestação de serviços que previamente estavam sob a responsabilidade da esfera pública para agentes privados. Diferenciam-se da contratação clássica ao estabelecer metas de desempenho baseadas em um planejamento prévio do governo, especificando claramente qual o nível de serviço esperado da entidade contratada.

Um dos aspectos referentes aos contratos por resultado, incluindo o contrato de gestão, que suscita debates refere-se a indicadores, se do tipo *output*, ou de produção, ou indicadores *outcomes*, traduzidos como indicadores de impacto ou resultado. As duas formas de contratação são importantes. Os indicadores *outputs* são significantes para saber o que é, de fato, produzido pelo agente descentralizado. Esta pode ser considerada uma medida de eficiência. Já os *outcomes* trazem respostas sobre a eficácia do serviço prestado, porém não se

pode afirmar ao certo se os resultados alcançados possuem relação de causalidade com a ação tomada (PACHECO, 2004; PERDICARIS, 2012). Sobre tal questão, tem-se que:

[...] as chances de uma organização manipular os dados aumentam quando está submetida a algum sistema de ranking entre instituições, ou ainda quando há algum tipo de punição no caso de não cumprimento da meta. Este tipo de comportamento também é descrito pelo “*Public Administration Select Committee*” (2003) que apresenta a diferença entre a cultura de “medição” e a cultura do “desempenho”, sendo a cultura da medição descrita como a busca pela meta a qualquer custo, e a cultura de desempenho preocupada com a construção da capacidade organizacional. (PERDICARIS, 2012, p. 43)

A OMS, no documento denominado *Consultation on Strategic Contracting in Health Systems* (relatório sobre o uso de contratos na área da saúde), ressalta a mudança de paradigma na abordagem da contratação nos sistemas de saúde, deixando de ser um instrumento meramente técnico, usado em caráter excepcional, e ganhando contornos estratégicos, com objetivo de melhorar o desempenho de todo o sistema de saúde (WHO, 2008). Essa mudança apontada pela OMS converge com o período em que se verificou um aumento na quantidade de contratos de gestão celebrados no Brasil, essencialmente nas esferas estadual e municipal, uma vez que o referido instrumento não ganhou muita adesão no âmbito federal.

O contrato de gestão foi introduzido no Brasil pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998 (art. 37, § 8º CF), sendo instituído no âmbito federal por meio da Lei Federal nº 9.637/98. Na Bahia, o Peos foi instituído inicialmente pela Lei Estadual nº 7.027, de 29 de janeiro de 1997, sem, no entanto, haver uma operacionalização em termos práticos. Em 29 de Julho de 2003, foi sancionada a Lei Estadual nº 8.647, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 8.890/2004, cujo objetivo apresentado foi estimular que entidades sem fins lucrativos, selecionadas e qualificadas como OS, absorvessem a gestão de atividades ou serviços públicos, sendo, portanto, parceiras dos dirigentes públicos no exercício da gestão e na busca por mais e melhores serviços públicos nas áreas de ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico e institucional, proteção e preservação do meio ambiente, saúde, trabalho, ação social, cultura, desporto e agropecuária (BAHIA, 2003).

Alguns estudos mostram que as experiências com OS no Brasil apontam para maior flexibilidade e modernização na gestão hospitalar pública, entretanto, com alta instabilidade e rotatividade de profissionais de saúde (MACHADO *et al.*, 2016; IBÁÑEZ; VECINA, 2016), além de fragilidades no controle social, na integralidade e na transparência (MELO *et al.*, 2009).

Alcoforado (2012) apontou que, em 2009, apenas 8 estados e 10 municípios apresentavam legislação própria de OS e que, no total, existiam cerca de 112 OS por eles qualificadas, com apenas 28 contratos de gestão firmados com essas entidades, concentrando-se nos estados da Bahia, do Pará e de São Paulo. Transcorridos 12 anos desse levantamento, o estado da Bahia, unicamente, dispõe de 24 contratos de gestão para provisão de serviços de saúde, sendo 21 relacionados com gestão de unidades hospitalares e 3 de UPA, demonstrando o investimento e aposta nesse modelo de gestão (BAHIA, 2019). Considerando que uma das premissas do contrato de gestão é o resultado alcançado, Coelho (2016) realizou avaliação dos indicadores presentes nos contratos da gestão da Sesab, concluindo que, apesar de terem sido encontrados indicadores considerados consistentes para avaliar a gestão terceirizada, apresentam a falta de padronização na apresentação dos indicadores nos contratos, a dificuldade para compreender o que está sendo descrito como indicador, a quantidade excessiva de indicadores inconsistentes, além de uma ausência de correlação dos indicadores com os objetivos pretendidos.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

No campo metodológico, a abordagem qualitativa se aplica ao estudo das relações, das representações, dos significados, das crenças, das percepções e das opiniões que os indivíduos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam (MINAYO, 2014). No caso do presente estudo, a abordagem qualitativa adotada permite identificar as visões que diferentes atores envolvidos no modelo de governança adotado pela Sesab nos contratos de gestão possuem a respeito das temáticas relativas à governança e à presença de comportamentos oportunistas. Ou seja, objetiva-se compreender como ocorre a formação de estruturas de governança, considerando a presença dos pressupostos comportamentais da TCT. Fundamenta-se na preocupação com o comportamento (atitudes, motivações) dos agentes envolvidos na transação e seus desdobramentos.

Esta pesquisa tem caráter descritivo, uma vez que almeja propiciar enfoque na verificação das especificidades de um determinado fenômeno ou população, por meio da coleta, da ordenação e da classificação dos dados (GIL, 2008; TRIVIÑOS, 2013), qual seja a governança da Sesab e seus efeitos nos comportamentos das OS. A presente pesquisa utilizou-se da coleta sistemática dos dados referentes a aspectos da governança e conduta das OS nos contratos de gestão da Sesab (provenientes da análise documental e entrevistas), qualificando-a como descritiva ao permitir o estabelecimento de relações entre os elementos em estudo (PRODANOV; FREITAS, 2013).

Inicialmente, a revisão da literatura especializada foi aprofundada por meio de levantamento bibliográfico (referências teóricas em meio escrito ou digital) referente à problemática abordada nesta pesquisa. A revisão de literatura seguiu o percurso: 1º) identificação de palavras-chave ou descritores relacionados ao problema e ao tema (governança, governança pública, governança pública e organização social, teoria dos custos de transação e governança, contratualização e contratos de gestão); 2º) recolhimento de fontes (livros, teses e artigos relevantes), destacando-se a pesquisa nas seguintes bases/bancos: SciELO, Lilacs e BVS; 3º) leitura crítica e fichamento. Essa atividade, como preconizado por Minayo (2014), permitiu esclarecer o objeto de investigação, focalizar o problema, estabelecer pressuposto e oferecer clareza para a organização e a interpretação dos dados.

Para realizar o estudo, foram recolhidos dados de diferentes tipos de fontes. O trabalho foi feito a partir de três tipos de dados: primários, bibliográficos e documentais. Para estes últimos, contou-se com ampla documentação da Sesab referente aos contratos de gestão (processos de contratação, contratos de gestão, termos aditivos aos contratos, relatórios de

auditorias, e documentos internos), bem como documentos públicos produzidos por outros órgãos como TCE e Ministério Público. Os contratos de gestão objeto da análise foram selecionados, utilizando-se como critérios aqueles que tenham sido auditados entre os anos de 2015 e 2020, considerando que os relatórios de auditoria são fontes de informação que contribuem para a enriquecer a análise dos dados obtidos por meio da análise documental e das entrevistas. Nessa condição, foram selecionados 15 contratos de gestão.

Originalmente, a pretensão foi de realizar o levantamento nos contratos referentes ao período 2015-2019, entretanto, com o advento da pandemia da covid-19 (doença causada pelo novo coronavírus –SARS-Cov-2) – que afetou sem precedentes o mundo e vem exigindo das instituições públicas e privadas e da sociedade, de modo geral, ações alinhadas, em muitos casos compartilhadas interorganizacional e intergovernamentalmente, em prol do bem comum e do direito à vida –, acreditou-se ser oportuna a inclusão na amostra aqui analisada dos contratos de gestão celebrados com as OSS durante a pandemia, considerando que essa inclusão permite analisar as categorias selecionadas para análise em um momento único, no qual, muito mais que uma possibilidade, exige-se a coprodução por meio da cooperação entre Estado, mercado e sociedade civil, visando apresentar respostas ágeis ao enfrentamento da pandemia, sendo essa uma das expectativas em relação à parceria (ALVES; MARCHESINI DA COSTA, 2020).

No entanto, em decorrência dessa mesma experiência de vida, pode ser possível, também, a identificação de características dos pressupostos comportamentais da racionalidade limitada e comportamento oportunista. No caso específico do setor saúde, verifica-se que, de forma imediata, a pandemia impactou os serviços de saúde, mais especificamente os hospitais, tornando-se urgente a construção de Hospitais de Campanha com leitos clínicos e de UTI específicos para covid-19, além de todas as ações necessárias para a operacionalização desses serviços (contratação de especialistas, gestão de pessoas, aquisição de equipamentos e insumos, gestão da clínica, gestão administrativa, entre outros).

Considerando esses motivos, entendeu-se que não poderia se perder o *time* e a oportunidade de contribuir com os estudos referentes ao tema, a partir da verificação de possíveis relações entre a governança e os pressupostos comportamentais em um momento tão singular, mas que em especial o setor saúde está suscetível devido a riscos de epidemias a exemplo da *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS), *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), *swine flu*, *influenza A*, entre outras. Cria-se, a partir dessa experiência emergencial, a oportunidade de se repensar as práticas de GP, verificando-se a aderência dos princípios que regem esse modelo à vida como ela é, com suas vulnerabilidades (ANDION, 2020).

Os dados primários foram levantados pelo próprio pesquisador por meio de roteiro de entrevistas semiestruturadas (APÊNDICE A), realizadas de forma remota com atores vinculados de alguma forma à governança para operacionalização e gestão de Hospitais do estado da Bahia mediante contratos de gestão, sendo devidamente transcritas. O estudo requereu a identificação e a seleção de pessoas-chave para serem entrevistadas, entre as que estivessem em uma posição capaz de fornecer informações sobre o ambiente dos contratos de gestão celebrados pela Sesab, identificando-se os seguintes órgãos:

Quadro 7 – Distribuição de entrevistados da pesquisa

Órgão	Entrevistados	Tempo médio da entrevista
Diretoria de Apoio Operacional às Unidades Próprias – Daoup/Sais/Sesab*	01	45 minutos
Coordenação de Economia da Saúde – SAFTEC/Sesab	01	
Conselho Estadual de Saúde	01	
Auditoria SUS/BA/Sesab	04	
Coordenação Executiva de Monitoramento da Prestação de Serviços de Saúde – Cempss/Sesab	01	
OSS que tenham celebrado contrato de gestão com a Sesab entre os anos de 2015 e 2020.	04	
Total	12	

Fonte: Elaboração própria, 2021.

* Nomenclatura que substitui a DIRP-GI

O estudo empírico organizou-se a partir da abordagem qualitativa, sendo executado, basicamente, por meio da técnica de entrevista na modalidade semiestruturada e análise documental. Para Triviños (2013), a entrevista semiestruturada é um dos principais meios utilizados pelo pesquisador para realizar a coleta de dados. Sua característica distintiva das demais formas de entrevista é que ela parte de questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante. Na pesquisa, a entrevista voltou-se a captar que significados, relações e visões os diferentes atores partícipes da governança por meio de contratos de gestão possuem a respeito de aspectos relativos ao tema, considerando-se que tais compreensões influenciam na construção do modelo de governança, levando a determinados comportamentos das OS.

A análise dos dados coletados seguiu o preconizado pela análise de conteúdo categorial temática, vista por Bardin (2011) como um conjunto de técnicas de análise das

comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam inferir conhecimentos relativos às condições de produção/recepção das mensagens examinadas. Essa sistematização foi feita utilizando-se quadros ao longo do capítulo de análise dos resultados.

No que diz respeito à categoria GP, analisou-se a partir da dimensão Institucional Administrativa, proposta por Raquel (2012), contemplando as seguintes subcategorias: Estrutura Institucional baseada em formas colaborativas de gestão e funções administrativas. As demais categorias foram excluídas desta análise, considerando-se que o presente estudo não teve a pretensão de esgotar o tema da governança, mas, sim, analisá-lo no nível micro – aplicável às organizações – conforme proposto por Edwards *et al.* (2012), utilizando-o com o objetivo de identificar possíveis relações entre o modelo de governança adotado e os pressupostos comportamentais da TCT, motivo pelo qual a análise das categorias supracitadas são suficientes para esse fim. No que concerne aos pressupostos comportamentais, analisou-se a partir das categorias da racionalidade limitada e do comportamento oportunista, proposta por Williamson (1985), utilizando-se as categorias: limitações cognitivas e limitação de linguagem; e variações quantitativas e qualitativas na prestação do serviço, falsa promessa e informações distorcidas, respectivamente, conforme demonstrado em sequência.

Quadro 8 – Resumo dos procedimentos metodológicos

Objetivos Específicos	Categorias de Análise	Subcategorias	Autores	Instrumentos de coleta
Analisar o modelo de governança adotado pela Sesab, no período 2015-2020	Governança Pública	Estrutura Institucional baseada em formas colaborativas de gestão	Raquel (2012)	Documental Entrevistas
		Funções Administrativas na concepção de GP		
Analisar as visões e condutas dos principais atores envolvidos na governança aplicada aos contratos de gestão da Sesab a respeito de governança, contratualização e pressupostos comportamentais à luz da TCT	Racionalidade Limitada	Limitações cognitivas	Williamson (1985)	Documental Entrevistas
		Limitações de linguagem		
	Comportamento Oportunista	Variações qualitativas e quantitativas do Serviço	Williamson (1985)	Documental Entrevistas
		Falsas promessas Informações distorcidas		

Fonte: Elaboração própria, 2021.

Quanto à classificação da pesquisa, ela encontra-se detalhada no quadro a seguir.

Quadro 9 – Modelo de Análise e Classificação da Pesquisa

Características			Tipo de Pesquisa		
Estratégia de Pesquisa	Quanto aos Procedimentos técnicos	Tipos de Instrumentos	Natureza	Abordagem	Técnica de Análise
Estudo de caso	Pesquisa bibliográfica	Livros Periódicos	Descritiva	Qualitativa	Análise de Conteúdo
	Pesquisa documental	Documentos Oficiais Reportagens			
	Entrevista	Roteiro semiestruturado			

Fonte: Elaboração própria, 2021.

Em atendimento aos princípios éticos, o projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, vinculada à Escola de Saúde Pública da Sesab, conforme regulamentação da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), sendo concedido parecer favorável do referido Comitê à sua realização.

A participação dos colaboradores na pesquisa ocorreu após autorização voluntária por intermédio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo respeito em sua dignidade e autonomia, confidencialidade, privacidade, proteção da sua imagem, assegurando que poderão desistir em qualquer momento, sem a necessidade de dar explicações, bem como a possibilidade pedir informações sempre que necessário.

Entendendo que a pesquisa poderia suscitar situações de desconforto ao entrevistado em responder a alguma pergunta, pelo fato de expor seu pensamento ou percepção acerca do objeto pesquisado, bem como pela lembrança e narrativa de suas experiências, a dinâmica da entrevista foi operacionalizada de forma cuidadosa pelo pesquisador nas etapas de elaboração de seu conteúdo, na abordagem ao entrevistado, na coleta de dados, assim como na confidencialidade das respostas e respeito aos valores culturais, sociais, morais e religiosos deste.

O autor da dissertação comprometeu-se, ainda, em adotar medidas de proteção para minimização dos riscos, como garantia de confidencialidade das respostas, abordagem discreta do entrevistado, coleta de dados em local reservado e escolha do horário oportuno e de que nada do que foi dito será compartilhado de forma a identificá-lo, utilizando-se mecanismos próprios de pesquisa com uso de entrevistas, como atribuir código ao entrevistado e omissão de dados que pudessem identificá-lo, propiciando a anonimização.

Essas ações buscaram evitar ou minimizar os possíveis riscos, comprometendo-se com o máximo de benefícios e o mínimo de danos e riscos.

Embora não resulte em benefício direto aos seus participantes, os resultados propõem-se a subsidiar a geração de novas informações sobre a temática, as quais contribuirão para o (re)direcionamento das práticas de gestão da instituição, beneficiando indiretamente a todos os servidores. Os resultados poderão ainda colaborar para encontrar soluções reais para o enfrentamento de problemas intrínsecos às transações contratuais, em especial a partir da ampliação do alinhamento entre áreas distintas da Sesab que compõem a governança institucional. Há de se acrescentar que todos os participantes da pesquisa terão oportunidade de desenvolver a reflexão sobre o processo de trabalho no qual estavam inseridos, no momento da entrevista, e, após a conclusão do estudo, conhecer as possíveis diferenças de opinião sobre o objeto investigado, proporcionando ganho de conhecimento.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

Os contratos de gestão celebrados por OS com a Sesab estabelecem-se em uma seara bastante complexa e dinâmica: a saúde pública. Nesse sentido, a partir da análise do modelo de governança da Sesab aplicado aos contratos de gestão, procurou-se identificar possíveis relações deste com a racionalidade limitada e comportamento oportunista. Sendo assim, este capítulo propõe-se a discutir os resultados oriundos da pesquisa documental e entrevistas quanto a aspectos relacionados com a governança no âmbito da Sesab e os pressupostos comportamentais da TCT, apresentando, ao final, proposta de aperfeiçoamento ao modelo e governança. Antes, no entanto, o presente capítulo dispõe de subcapítulo destinado a breve caracterização da Sesab e do contrato de gestão da Sesab.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA SESAB

A Sesab foi criada pela Lei nº 2.321, de 11 de abril de 1966, e modificada pelas Leis: nº 7.435, de 30 de dezembro de 1998; nº 8.888, de 24 de novembro de 2003; nº 9.831, de 01 de dezembro de 2005; nº 10.955, de 21 de dezembro de 2007; nº 11.055, de 26 de junho de 2008; e nº 13.204, de 11 de dezembro de 2014. Tem por finalidade a formulação da política estadual de saúde, a gestão do Sistema Estadual de Saúde e a execução de ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde, em consonância com as disposições da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que constitui o SUS (BAHIA, 2008).

A Sesab é responsável por uma rede de serviços, incluindo os serviços terciários em saúde, que são caracterizados por atendimento altamente especializado a pacientes que podem estar internados e precisam de cirurgias e exames mais invasivos. Essa rede de serviços é composta de 39 hospitais, 5 UPA, 5 unidades de emergência e 6 centros de referência. Atualmente, o estado da Bahia dispõe de 24 unidades de saúde sob gestão indireta, cujas gestões encontram-se concentradas em 7 OS, sendo 18 hospitais gerais (14 no interior e 4 em Salvador), 1 maternidade de referência, 4 UPA e 1 unidade de emergência (BAHIA, 2012; BAHIA, 2016; REIS; COELHO, 2018; SANTOS *et al.*, 2018).

Verifica-se, portanto, que aproximadamente metade dos hospitais que compõem a rede própria estadual encontra-se sob gestão indireta, mediante contrato de gestão, modelo que vem sendo incrementado, seja por meio da publicização de unidades já operantes, seja a partir da inauguração de unidades novas cuja operacionalização se inicia sob a égide da publicização, como é o caso dos Hospitais Regionais do Oeste (2006), de Juazeiro (2008), de

Irecê (2008), de Santo Antônio de Jesus (2009), da Costa do Cacau (2017), da Chapada (2017), Hospital Estadual da Criança (2010) e o Hospital da Mulher (2016).

O orçamento da Sesab para o ano de 2019 foi de R\$ 6.284.663.018,00 (seis bilhões, duzentos e oitenta e quatro milhões, seiscentos e sessenta e três mil e dezoito reais), sendo que, destes, R\$ 2.068.607.538,00 (dois bilhões, sessenta e oito milhões, seiscentos e sete mil e quinhentos e trinta e oito reais) destinaram-se à iniciativa de gerenciar unidades ambulatorial e hospitalar da rede própria da Sesab. Para funcionamento de unidades ambulatorial e hospitalar sob gestão indireta (24 unidades), foi orçado o valor de R\$ 893.263.157,00 (oitocentos e noventa e três milhões, duzentos e sessenta e três mil e cento e cinquenta e sete reais), que corresponde a 14,21% do orçamento total da Saúde. Por sua vez, a despesa orçada para funcionamento de unidades da rede própria sob gestão direta (29 unidades) corresponde a R\$ 1.235.886.411,30 (um bilhão, duzentos e trinta e cinco milhões, oitocentos e oitenta e seis mil, quatrocentos e onze reais e trinta centavos) (BAHIA, 2020).

Nota-se, portanto, a decisão política do governo de consolidação da implementação da atenção hospitalar do estado da Bahia mediante a celebração de contratos de gestão, uma vez que tem crescido a participação desse modelo, de acordo com dados dos três últimos Planos de Saúde do Estado (2008 a 2019) e conforme apontado nos estudos de Reis e Coelho (2018, p. 26). Comparando-se a quantidade de hospitais sob gestão indireta entre os anos de 2012 e 2019, verifica-se um crescimento de mais de 40% de unidades da rede própria sob esse modelo de gestão, que tem como origem os aspectos fiscais e o redimensionamento das funções do Estado.

A complexidade inerente ao setor saúde, aliado à dimensão territorial da Bahia e à peculiaridade da responsabilidade tripartite (União, Estados e Municípios) nas ações e serviços de saúde, bem como a complementariedade da participação do setor privado no âmbito do SUS estão refletidas na estrutura da Sesab. Duas Superintendências têm responsabilidades relativas à contratualização no âmbito da Sesab: Superintendência de Atenção Integral à Saúde (Sais) e Superintendência de Gestão dos Sistemas de Regulação da Atenção à Saúde (Suregs), sendo que uma das diferenças se encontra na natureza jurídica das unidades sob responsabilidade de cada uma dessas Superintendências. No caso da Sais, as unidades de saúde contratualizadas são públicas, pertencentes à rede própria do Estado, enquanto as unidades contratualizadas com a Suregs são privadas, atuando complementarmente ao SUS.

A contratualização relativa à transferência de gestão está sob a tutela da Sais, que tem por finalidade a formulação, o apoio e o acompanhamento da implementação da Política de

Atenção à Saúde no estado da Bahia, bem como gerenciar, controlar e avaliar as unidades de saúde, sob administração direta e indireta, inclusive monitorar o desenvolvimento dos sistemas municipais de saúde. Por sua vez, a contratualização dos estabelecimentos filantrópicos é realizada pela Suregs, que tem por finalidade a gestão de ações estratégicas voltadas para a regulação da assistência à saúde. O presente estudo terá como foco a contratualização realizada no âmbito da Sais, considerando ser a responsável pelos contratos de gestão celebrados no âmbito da Saúde.

Enquanto a Secretário da Administração do Estado da Bahia (Saeb) enquadra-se como gestora do modelo de publicização, uma vez que é responsável pelo Peos, a Sesab é gestora da parceria, a quem compete selecionar a OS e executar o objeto do contrato de gestão observando as cláusulas contratuais pactuadas pelas partes e cumprindo os objetivos, os prazos, as metas e as condições previamente estabelecidos. No âmbito da Sesab, essas atividades de planejamento, acompanhamento, monitoramento, avaliação e pagamento concentram-se basicamente na Sais, por meio da Diretoria de Apoio Operacional às Unidades da Própria e da Diretoria de Gestão de Serviços de Saúde, ambas subordinadas à Diretoria Geral de Gestão das Unidades Próprias. Outros órgãos da Sesab participam pontualmente de ações pertinentes ao contrato de gestão, quais sejam: Coordenação de Economia da Saúde (Cesa), participa essencialmente da análise econômico-financeira das propostas de preços apresentadas pelas participantes do chamamento público e emissão de parecer nos pleitos de reequilíbrio econômico-financeiro, resumindo-se ao ponto de vista econômico; Coordenação de Controle Interno (CCI), responsável por desempenhar as funções de acompanhamento, controle e fiscalização da execução orçamentária e financeira e patrimonial da Sesab, efetua o acompanhamento e o controle da implementação de providências recomendadas nos relatórios de auditoria elaborados pelo TCE/BA, pela AGE/BA, Auditoria SUS/BA e demais órgãos de fiscalização; e Auditoria SUS/BA, cuja finalidade é promover a fiscalização técnico-científica, contábil, financeira e patrimonial das ações e dos serviços de saúde do SUS/BA.

Mesmo que, em 2014, tenha sido instituída na Sesab, por meio da Lei Estadual nº 13.204, a Coordenação Executiva de Monitoramento da Prestação de Serviços de Saúde (Cempss) com a finalidade de acompanhar as atividades finalísticas da área de saúde, não foram identificadas ações relacionadas com o contrato de gestão no âmbito dessa Coordenação, com exceção de análises pontuais referentes a glosas em contratos de gestão, não sendo este fluxo regular.

De forma similar, não foram identificadas ações referentes a contratos de gestão no Conselho Estadual de Saúde (CES), órgão deliberativo e fiscalizador que tem por finalidade

atuar na formulação de propostas, estratégias e no controle da execução da política estadual de saúde, inclusive nos aspectos orçamentários e financeiros.

4.1.2 Caracterização do contrato de gestão em Saúde no Estado da Bahia

Até outubro de 2019, o estado da Bahia dispunha, no âmbito da saúde, de 58 entidades qualificadas como OS: 14 foram qualificadas entre os anos de 2003 e 2006, 13 durante o período de 2007 a 2014 e 31 entre os anos de 2015 e 2019 (BAHIA, 2020). Embora disponha dessa quantidade de entidades qualificadas como OS, no período de interesse deste estudo (2015 a 2020), os contratos de gestão de unidades hospitalares da Sesab concentraram-se, basicamente, com 8 OS, distribuídas da seguinte maneira:

Quadro 10 – Distribuição dos contratos de gestão da Sesab por OS

OS Gestora	Unidade Hospitalar
Instituto Brasileiro da Administração Hospitalar – IBDAH	Hospital Manoel Victorino
	Hospital Dantas Bião
	Hospital Geral de Ipiaú (covid)
	Hospital Regional Costa do Cacau ¹
Fundação José Silveira	Hospital Geral de Itaparica
Fundação ABM de Pesquisa e Extensão na área da Saúde – Fabamed	Hospital Regional da Chapada ²
Instituto de Gestão e Humanização – IGH	Hospital Regional Deputado Luís Eduardo Magalhães
	Maternidade de Referência Professor José Maria de Magalhães Netto ³
	Hospital Deputado Luís Eduardo Magalhães
Liga Álvaro Bahia Contra a Mortalidade Infantil	Hospital Estadual da Criança
Instituto Fernando Filgueiras – IFF	Hospital Professor Eládio Lassere
	Hospital da Mulher
	Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus
	Hospital Prof. Carvalho Luz
Obras Sociais Irmã Dulce – Osid	Hospital do Oeste
	Hospital Eurídice Santana

¹ O Instituto Gerir fez a gestão da unidade durante o período de 15 de dezembro de 2017 a 25 de janeiro de 2019.

² Todos os contratos com a APMI-CA foram rescindidos em dezembro de 2020, celebrando-se contratos emergenciais com a OSID e Fabamed para gestão das unidades de Juazeiro e da Chapada respectivamente. O Hospital Regional de Castro Alves encontra-se em processo de municipalização.

³ A Santa Casa de Misericórdia da Bahia geriu a unidade mediante contrato de gestão até 19 de janeiro de 2017, sendo sucedida pelo Instituto Hygia que fez a gestão da unidade até 06 de agosto de 2018, quando foi substituída pelo IFF.

	Hospital Regional Dr. Mario Dourado Sobrinho
Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Castro Alves – APMI-CA ³	Hospital Regional de Castro Alves Hospital Regional de Juazeiro Hospital Regional da Chapada
Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde – INTS	Hospital Espanhol (covid)
Fundação Gonçalves e Sampaio	Hospital de Campanha da Arena Fonte Nova (covid)

Fonte: Sais/Sesab, 2021.

A análise dos contratos de gestão permitiu extrair sete elementos nucleares: descrição do perfil de atenção à região territorial; dimensões orçamentário-financeiras; dimensões técnico-administrativas; responsabilidades assistenciais; obrigações contratuais mínimas; metas de produção quantitativas; e indicadores de qualidade.

Em relação à descrição socioepidemiológica, os contratos apresentam dados mínimos: logradouro; determinação de assistência contínua, pública e com respeito aos princípios e legislação do SUS; competências ambulatoriais e hospitalares que contemplam a vocação das unidades hospitalares. Não há menção à caracterização social, ambiental e demográfica que constitui as necessidades de saúde da concepção regionalizada.

No que tange à dimensão orçamentário-financeira, a Sesab se compromete a cumprir o repasse pactuado, global e mensalmente, composto por percentuais referentes a valor de repasse fixo (70%) e outra parte variável (30%), de repasse obrigatório condicionado à prestação de serviços e atenção ao reequilíbrio econômico-financeiro. O contrato contempla a possibilidade de celebração de aditivos no percentual máximo de 10% do valor global para investimentos em infraestrutura e equipamentos, desde que o projeto para tal seja aprovado previamente pela Sesab, bem como prevê a possibilidade de investir recurso em mercado financeiro, exigindo, entretanto que o resultado da aplicação seja revertido única e exclusivamente no contrato de gestão. O contrato estabelece também gasto máximo de 65% a 70% com Recursos Humanos (RH) e a prestação de contas mensal e trimestral pela OS, sendo estes condicionantes para o pagamento mensal.

No conteúdo técnico-administrativo, o contratante se obriga a eliminar possíveis entraves burocráticos que impeçam a flexibilização desejada pelo modelo com vistas ao alcance de metas contratuais. Compromete-se, também, com o monitoramento periódico por meio de visitas presenciais trimestrais, análise dos Relatórios de Informações Hospitalares (RIH) e prestação de contas ao Conselho de Gestão das Organizações Sociais (Congeos – Saeb) e TCE. A contratada, por sua vez, deve estar legalmente autorizada para parceria, demonstrar capacidade operacional e priorizar qualidade compatível à acreditação hospitalar. Sua gestão precisa adotar processo seletivo, dispor de regulamentos de compras e

contratações, respeitar direitos trabalhistas e princípios da administração pública, monitorar produtividade de internações e cirurgias, satisfação de usuários, notificar produção e prestação de serviços em Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar e apoiar sistema de regulação de pacientes.

Especificamente para o sistema de monitoramento e controle, os parceiros contratados devem emitir os RIH mensalmente, apresentando produtividade comparada às metas estabelecidas, dados da gestão eficiente de leitos e anexos como notas fiscais, faturas/taxas/impostos quitadas, licenças/alvarás atualizados, além de relatórios trimestrais.

Do ponto de vista assistencial, o contratado orienta a adoção de protocolos terapêuticos e a continuidade da prestação de serviços. A OS deve apresentar capacidade condizente às Políticas de Saúde, equipe qualificada ao porte e perfil assistencial, atender às emergências por demanda espontânea, respeitar direitos do paciente e princípios da humanização e gestão da clínica ampliada, articulação com a rede; manter em funcionamento as comissões de serviços hospitalares e disponibilizar documentações ao contratante e Auditoria do SUS.

Ainda que o contrato de gestão siga um modelo padrão no período considerado para análise (2015 a 2020), foram identificados contratos com indicadores qualitativos distintos, considerando que, ao longo dos anos, a Sesab foi alterando alguns indicadores. De modo geral, são estabelecidos oito indicadores relacionados geralmente com instituição de comissões hospitalares, taxas de satisfação do usuário, capacitação da equipe, reunião multiprofissional, discussão de casos clínicos, taxa de mortalidade institucional, taxa de ocupação, taxa de infecção hospitalar. No entanto, nem todos os indicadores são adequados para avaliar a gestão da unidade, como, por exemplo, contratação de 10% dos funcionários a título de primeiro emprego de nível médio e superior, o que merece revisão. Embora haja previsão contratual em que se recomenda a reavaliação anual dos indicadores, isso não foi identificado com regularidade no período analisado.

Mesmo que, durante o período de análise, tenha se verificado contratos de gestão que apresentavam indicadores de qualidade distintos, bem como diferenças na metodologia para avaliação das metas, de modo geral, os contratos dispunham da mesma estrutura, mesmo aqueles celebrados para operacionalização de Hospitais destinados a atendimentos exclusivos de covid-19, inclusive metas e indicadores. A respeito desse assunto, o contrato de gestão celebrado pela Sesab é avaliado previamente, e obrigatoriamente, pelo Congeos/Saeb, que tem a competência de manifestar-se sobre os termos do contrato de gestão a ser firmado entre a Secretaria de Estado da área correspondente às atividades e serviços a serem transferidos e a

entidade selecionada, bem como sobre as metas operacionais e indicadores de desempenho definidos, assim como pela Procuradoria Geral do Estado (PGE), a quem compete prestar assessoria jurídica aos órgãos do Estado, estabelecendo, inclusive, minuta padrão de edital para chamamento público de publicização.

De acordo com o art. 7º da Lei Estadual nº 8.647/2003, a proposta de trabalho a ser apresentada pela entidade interessada, deverá conter os meios e os recursos orçamentários necessários à prestação dos serviços a serem transferidos, e, ainda: especificação do programa de trabalho proposto; especificação do orçamento; definição de metas operacionais, indicativas de melhoria da eficiência e qualidade do serviço, do ponto de vista econômico, operacional e administrativo, e os respectivos prazos de execução; definição de indicadores adequados de avaliação de desempenho e de qualidade na prestação dos serviços autorizados, entre outros (BAHIA, 2003).

4.2 GOVERNANÇA PÚBLICA NO ÂMBITO DA SESAB

Em conformidade com Raquel (2012), a dimensão institucional da GP caracteriza-se pelos seguintes elementos: coprodução de ações públicas entre atores da sociedade civil, Estado e mercado; existência de formas institucionais colaborativas, como redes, parcerias, alianças; utilização de estratégias de cooperação relativas a consenso, diálogos, coordenação, auto-organização, negociação; compartilhamento de responsabilidades diante dos problemas públicos e uso de instrumentos de gestão visando eficiência. Pretende-se, portanto, a partir da dimensão institucional-administrativa, aprofundar análise da GP relacionada com a capacidade administrativa para implementação de políticas públicas, especificamente a estrutura institucional que ela demanda e as ferramentas administrativas necessárias para que desenvolva e implemente uma política pública.

Ganha proporção a relevância dessa dimensão quando se leva em consideração as contribuições de Elmore (1979), para quem a complexidade da estrutura burocrática e dos interesses políticos envolvidos não fazem das decisões políticas autoexecutáveis, motivo pelo qual há necessidade de uma adequação das organizações como instrumento para alcançar os objetivos da política pública. Segundo o autor, essa adequação ocorre quando da escolha da organização mais capaz de implementar a política pública, ou uma das tarefas necessárias à sua implementação.

Neste estudo, para alcançar o objetivo específico de analisar o modelo de governança adotado pela Sesab, utilizaram-se como parâmetro as características intrínsecas aos elementos

da dimensão institucional administrativa da GP identificadas por Raquel (2012). Considerando que a variável coprodução de ações públicas entre atores da sociedade civil está posta e independe do *modus operandi* da Sesab, a análise deter-se-á aos demais elementos que constituem a dimensão institucional administrativa da GP e cujos resultados são influenciados pela gestão das parcerias, que compete à Sesab, na qualidade de Secretaria contratante, ao tempo que a coprodução de ações públicas entre atores da sociedade civil vincula-se à gestão do modelo, sob responsabilidade da Saeb, conforme ilustrado na figura a seguir:

Figura 3 – Estrutura de Governança do Peos/BA



Fonte: Manual de Gestão de OS/Saeb, 2016.

A relação de complementariedade permeia a estrutura de prestação de serviços de saúde pública no Brasil desde a CF/88, quando a Saúde passou a ser um direito universal e dever do Estado. Nesse mesmo período, com a redefinição das competências institucionais dos entes federados brasileiros, e um sistema de saúde de responsabilidade compartilhada entre as três esferas (federal, estadual e municipal), as secretarias de saúde estaduais e municipais iniciaram seus processos para operacionalização da assistência à população. No caso específico da Bahia, essa operacionalização foi caracterizada pelo estabelecimento de relação entre o Estado e as instituições privadas, seja por meio da compra de serviços assistências (serviços de diagnóstico e terapêuticos, leitos de especialidades, consultas ambulatoriais especializadas), seja pela terceirização de serviços hospitalares (REIS; COELHO, 2018).

A partir da Reforma Administrativa do Estado Brasileiro e da inclusão do modelo de publicização de serviços públicos não estatais, o estado da Bahia iniciou a migração para esse modelo alternativo de gestão com a parceria das OS. Mesmo com a publicação do Peos em 2003, permaneceram, no âmbito Sesab, relações estabelecidas com empresas para prestação

de serviço de gestão de unidades até 2015, ano em que expirou a vigência do último contrato celebrado pela Sesab com empresa com essa finalidade (contrato nº 07/2015 para operacionalização do Hospital de Ibotirama), ganhando preponderância o contrato de gestão como alternativa ao modelo de gestão direta das unidades hospitalares da Sesab.

Esse histórico contribui para compreender a impressão dos respondentes à pesquisa a respeito da interação entre a Sesab e a OS na provisão de serviços hospitalares, uma vez que, a partir dos relatos dos entrevistados, são identificadas características que divergem daquelas apontadas por Raquel (2012), mormente no que concerne a estrutura, normatividade e estratégia de cooperação, ignorando características primordiais do modelo de GP, como cooperação e objetivos comuns. A necessidade de alinhamento entre Sesab e OS aos fundamentos da GP, enquanto relação colaborativa para implementação de política pública, pode ser sintetizada na resposta apresentada pelo entrevistado R1, para quem o tratamento da Sesab com a OS assemelha-se ao de mero prestador de serviço, minimizando os demais elementos que potencializam essa relação:

Tudo começa quando os conceitos não são respeitados, porque se eu deixo de falar em repasse e vou falar em pagamento, eu pressuponho que eu estou dando uma contraprestação pelo seu trabalho. Eu não estou remunerando pelo seu trabalho, eu estou lhe repassando uma verba para que você custeie a execução daquilo que você está fazendo pra mim em cooperação (Entrevistado R1 – OS).

Fundamentando-se na consultoria contratada no ano de 2011 pela Saeb com vistas à realização de estudos sobre modelos de descentralização e de parcerias de gestão no âmbito nacional e no Estado da Bahia, verificar-se-á que a percepção do entrevistado R1 e compartilhada por outros entrevistados persiste no tempo, uma vez que o produto dessa consultoria já expressava tal percepção, assim descrevendo-a: “Sobretudo, os processos de operacionalização, mormente a contratação, é revelador de um tratamento por parte do Poder Público para com o ente de cooperação muito mais alinhado à condição de prestador de serviço que a condição de parceiro.” (BAHIA, 2011, p. 97).

Embora essa percepção seja comum aos entrevistados da Sesab e de OS, todos percebem que a relação está amparada em uma estrutura formal de colaboração, por meio do contrato de gestão, entre os atores, identificando-se qualificações como parceria, colaboração e cooperação para a consecução de objetivos comuns. Contraditoriamente, essa compreensão a respeito da tipologia da relação não se traduz de forma unívoca quando se avalia a percepção a respeito da estrutura de governança, uma vez que as narrativas demonstram certa inflexibilidade na relação, presença de hierarquia, desconfiança, ausência de

compartilhamento de valores e interesses, divergindo das características identificadas por Raquel (2012).

Há entrevistados que citam as dificuldades de falta de compreensão de atores internos e externos à relação de que o vínculo estabelecido entre a Sesab e OS deve estar pautado em cooperação, o que por si só demanda uma nova forma de relacionamento, em especial quanto à confiança. Percebe-se que, do ponto de vista dos entrevistados vinculados às OS, há uma certa convergência com a compreensão de que a estrutura existente não condiz com as características propostas por Raquel (2012), haja vista os comentários referentes à comunicação, ao tratamento às regras acordadas comumente, à ausência de compartilhamento de poder; e dúvidas de que, de fato, essa relação potencialize a colaboração foram alguns elementos identificados na entrevista.

Quadro 11 – Percepção dos entrevistados vinculados a OS a respeito da estrutura de governança

Entrevistado	Trecho da entrevista
R1	Acaba você entregando responsabilidades, mas não entregando poderes e isso complica dentro de uma relação de entrega, você vê uma desproporcionalidade nisso aí.
R2	O contrato na maioria das vezes está bem escrito, ele está respeitando as partes, o contrato tem obrigações do contratante, tem obrigações do contratado, só que essa peça jurídica não é respeitada, ela não tem um valor na mesma proporção para as duas partes.
R3	Também o que acho que facilita é a interlocução, eu tenho uma facilidade minha pessoal, por já ter sido da Sesab eu já conheço as pessoas na Sesab, essa interlocução já facilita. Mas não por força do contrato.
R4	É claro que, para além disso, como toda relação, você pode ter uma boa fluidez de relação, uma proximidade, ou talvez uma não proximidade. Aí eu acho que varia de OS para OS, e aqui interage.
R5	Aqui nós estamos em uma gestão, prestando serviço para o Estado, mas na Sesab, dependendo do gestor, quem esteja no comando no momento, essa capacidade de gestão varia, pode ser mais próxima ou mais distante.

Fonte: Elaboração própria fundamentando-se em entrevistas realizadas, 2021.

Os atores vinculados às OS enxergam que há, ainda, na relação com a Sesab, dificuldades quanto ao compartilhamento e negociação de interesses e valores, interação, partilha de poder, acordo de regras, características incompatíveis com aquelas apresentadas por Rhodes (1996) ao descrever os arranjos institucionais formais entre atores governamentais e outros.

Em contraposição a essa percepção, o Manual de Gestão da OS, publicado em 2016, orienta a respeito do fluxo formal que deve ser instituído no âmbito do contrato de gestão, instituindo o canal de comunicação entre a Sesab e as OS, espaço destinado, inclusive, a

negociação das regras, acordos e compartilhar valores, como se observa na transcrição a seguir:

Reunião de Monitoramento e Avaliação Responsáveis: Unidade de Monitoramento e Avaliação – UMA da Secretaria Contratante no 30º (trigésimo) dia após o encerramento do trimestre, a UMA realizará Reunião de Monitoramento e Avaliação com a participação da Comissão de Monitoramento e Avaliação – CMA e da OS, através de seu dirigente máximo ou, em caso de impedimento justificado, de preposto formalmente designado com conhecimento da execução do serviço e poder decisório para pactuar ações corretivas ou de melhoria (BAHIA, 2016, p. 55).

Essa contradição tem como uma de suas possíveis causas a inexistência e/ou atuação incipiente da Comissão de Monitoramento e Avaliação (CMA) da Sesab, reiteradamente pontuada nos relatórios da Auditoria SUS/BA, bem como a incipiente adesão da Sesab às práticas propostas no Manual de Gestão de OS, conforme pontuado por um dos entrevistados:

[...] a SAEB poderia ajudar muito nisso, mas a Sesab se fechou em relação a SAEB com relação a OS. Então você tem um formato de prestação de conta que a SAEB disponibiliza, tem o formato de avaliação para OS que eles disponibilizam, e a Sesab não usa nada disso, nunca usou: "Ah não, isso é complicado". Mas sim, se você não colocar pra ver e começar usar para você fazer observação, quero mudar aqui e aqui, você nunca vai usar (Entrevistado R7 – SESAB).

A aderência aos fundamentos da GP não pode ser meramente formal, é necessário que as estruturas de interação entre estado e sociedade civil, no caso específico do contrato de gestão, sejam permeadas por canais efetivos de diálogo, negociação, consenso e acordos, não significando a ausência de conflito, mas respeito e consideração à autonomia dos atores envolvidos. Situações dessa natureza coadunam com a necessidade apresentada por Sauerbronn (2017) e Cavalcante e Pires (2018) de que a incidência do foco da GP deve estar em identificar como, de fato, funciona essa interação, as estruturas, os mecanismos e os instrumentos adotados na implementação de uma política pública, haja vista a possibilidade de coexistência de aspectos formais e informais nela.

Os trechos das falas dos entrevistados R3, R4 e R5, apresentados no Quadro 11, demonstram, ainda, que essa estrutura é caracterizada por traços de informalidade, que possibilitam determinados comportamentos que devem ser alijadas em um Estado de Direito; entretanto, a presença de características dessa natureza corrobora a compreensão de que as características das formas colaborativas têm forte relação com o país a que se referem – no caso brasileiro, coexistem estruturas patrimonialistas, clientelistas, a democracia contemporânea e a burocracia e reforça a importância de estudos da abordagem da GP sob o enfoque da estratégia analítica, investigando o funcionamento do Estado e das políticas

públicas a partir da atuação da organização e suas relações com o ambiente (RAQUEL, 2012; CAVALCANTE; PIRES, 2018).

A ausência de estrutura aberta e flexível na esfera da Sesab foi também sinalizada pelos entrevistados, sendo que uma das possíveis causas para esse “engessamento” foi identificada durante a realização de consultoria contratada pela Saeb, transcrita a seguir, a qual foi ratificada a partir de alguns trechos das entrevistas concedidas:

Embora haja flexibilidade para gerir os processos, modificando-os quando necessário, prevalece uma postura fiscalizadora (intensificada nos últimos anos) por parte das equipes gestoras das parcerias: o medo de desvios e o risco de responsabilização tornam o trabalho mais rígido e mais propenso a interferências das áreas de controle. (BAHIA, 2011, p. 89).

A rigidez das regras foi relatada em algumas entrevistas, sendo apontada como potencial repressora à liberdade de atuação da parceria, que seria alavancada pela autonomia do parceiro privado, na busca pela eficiência e melhoria dos resultados das políticas públicas. A autonomia e a necessidade de claro entendimento da regulamentação por todos os atores são características fundamentais para a GP, embora tenham sido apontadas pelos entrevistados como incipientes e que a ausência desses elementos é fonte real de geração de problemas na execução do contrato.

Quadro 12 – Percepção dos entrevistados a respeito da Normatividade da Governança Pública

Entrevistado	Trecho da entrevista
R1 OS	[...] esse aperfeiçoamento depende principalmente da autonomia que as organizações sociais precisavam ter. [...] o ente público entende que é necessário publicizar, que é necessário tirar da gestão direta e ir pra gestão indireta. E aí ele faz toda a tramitação para soltar esse edital, esse termo de referência e contratar um privado. Só que ele vem e instrumentaliza esse privado com uma série de regulamentos e transforma o privado em um público.
R2 OS	Paira muito sobre a nossa cabeça a espada da insegurança jurídica. É um fator muito limitante da boa execução do serviço. Então você segue uma linha contratual, onde as normas estão preestabelecidas, para depois de 4 anos você ter uma nova equipe de fiscalização em contratos, um novo gestor, e entendimentos, até em cortes de contas, que vem desrespeitando os princípios da legalidade, legislando de forma extemporânea, sem respeitar o tempo.
R6 Sesab	Então eu acho que o estado não deveria delimitar tanto a atuação da OS, porque se eu contrato uma OS que consta que ela tem expertise técnica, eu quero crer que estou dando o hospital para uma pessoa que sabe o que está fazendo.

Fonte: Elaboração própria fundamentando-se em entrevistas realizadas, 2021.

No que diz respeito às estratégias de cooperação, ao analisarmos as respostas das entrevistas, percebe-se que há divergência por parte dos entrevistados quanto ao uso de estratégias de cooperação, mormente confiança, diálogo e consenso. Essa percepção, aliada a falas que remontam a uma presença de dominação e subordinação formalizada por regras no

âmbito da relação contratual, indicam que a interação presente se caracteriza pela intervenção, sinalizando para uma governança hierárquica (KOOIMAN, 2003), que corresponde à dominância de um agente em geral, o governo.

Quadro 13 – Percepção de entrevistados a respeito da estratégia de cooperação na Governança Pública

Entrevistado	Trecho da entrevista
R7 Sesab	Não é uma relação de parceria. Eu não considero uma relação de parceria. É uma relação extremamente conflituosa. E assim, poderia ser uma relação de mais parceria, porque existem instituições boas, que tem bons propósitos e que vivem em dificuldade. A gente perdeu já algumas OS que eram boas, e foram embora porque não aguentaram.
R6 Sesab	Eu acho que a relação da Sesab com as OS é super satisfatória, porque ela consegue desenvolver uma discussão muito positiva e eu já presenciei várias situações de que muitas vezes tivemos que relativizar algumas disposições contatuais justamente por causa dessa relação próxima. Não por amizade, e sim justamente por saber usar a razoabilidade, a proporcionalidade do que estava acontecendo.
R1 OS	O respeito ao contrato seria uma coisa mínima, vamos respeitar o que está escrito, vamos respeitar as regras, porque foram essas regras que fizeram com que o prestador de serviço fosse atraído. O desrespeito a isso aí faz com que aquelas instituições que têm algum interesse adverso a prestar um serviço de boa qualidade participem. Porque do jeito que vai, vão ficar os piores. Porque os melhores vão procurar outra forma de perpetuar a instituição. Porque não perpetua, do jeito que está não perpetua.
R3 OS	Do ponto de vista normativo, o que facilita é a predisposição para você reformar o contrato em consenso com as partes.
R2 OS	As metas eram assim e o contratado assinou sabendo. Então, sem uma discussão, e você apresenta a justificativa com algumas laudas fundamentadas e com evidências, e recebe de volta: olha é dessa forma, cumpra-se.

Fonte: Elaboração própria fundamentando-se em entrevistas realizadas, 2020.

Ressaltam-se trechos de algumas entrevistas que remontam à perda de algumas parcerias com OS qualificadas como boas, em decorrência da inabilidade da Sesab de conduzir esse processo a partir das características inerentes ao modelo de GP, que, embora colaborativo, é, ao mesmo tempo, permeado por conflito, motivo pelo qual se exigem, nesse modelo, habilidades e negociação, coordenação, diálogo, entre outros como as indicadas por Heidemann e Kissler (2006) e Raquel (2012). Percebe-se, inclusive, o desgaste de algumas OS com relação ao comportamento adotado, o qual pode ser sintetizada no trecho transcrito do entrevistado R1 no quadro acima. Uma situação prática que pode ser ilustrativa para esse desgaste apontado pelo entrevistado R1 está nas publicizações realizadas pelo Estado durante o período de pandemia da covid-19 para gestão de hospitais que atenderam exclusivamente pacientes com essa doença, uma vez que nenhuma das OS que já possuem relações com o Estado participaram do chamamento público.

No que concerne à subcategoria de funções administrativas na concepção da GP, identifica-se que, no âmbito do estado da Bahia, a compreensão da inexistência de prevalência das funções administrativas, como identificado por Raquel (2012), encontra respaldo no Manual de Gestão da OS que assim estabelece a operacionalização do Peos, embora estejam explícitas apenas as funções de planejamento e controle (acompanhamento, monitoramento e avaliação):

O PEOS é operacionalizado pela Secretaria da Administração do Estado da Bahia – SAEB através da Superintendência de Gestão e Inovação – e pelas Secretarias de Estado com parcerias firmadas com OS, que são responsáveis pelo planejamento do serviço, além do acompanhamento, monitoramento e avaliação do contrato de gestão. (BAHIA, 2016, p. 11).

Outrossim, em consultoria contratada pelo Estado da Bahia, por meio da Saeb, tais funções administrativas foram reforçadas, corroborando a característica de inexistência de uma função administrativa que prevaleça:

A qualidade institucional do parceiro público, gestor da parceria, está relacionada a um bom alinhamento programático (que o permita saber o que quer alcançar, requisito para alinhar as metas pactuadas aos resultados de governo e de políticas públicas), um locus institucional bem definido e empoderado (uma unidade setorial gestora da parceria com autoridade para cumprir seu papel), equipes técnicas bem capacitadas e dimensionadas qualitativa e quantitativamente, e disponibilidade de instrumentos gerenciais, tais como sistemas informacionais que facilitem a coleta e tratamento dos dados envolvidos no monitoramento e avaliação. (BAHIA, 2011, p. 89)

Do ponto de vista dos atores envolvidos, existe congruência quanto à inexistência de prevalência das funções administrativas, abordando e ressaltando a necessidade de planejamento, organização, comando, controle e acompanhamento na relação estabelecida por meio do contrato de gestão, considerando que foram identificadas pelos entrevistados falhas no âmbito de todas as funções administrativas, em maior ou menor grau. No tocante ao planejamento, apontam-se fragilidades na caracterização do serviço que será publicizado, na proposta de trabalho para operacionalização do serviço na unidade hospitalar, na metodologia de custeio, entre outros. Em relação à função organização, as entrevistas remontam à atribuição a equipes de trabalho ou departamentos, alocação dos recursos necessários à realização das tarefas pelas equipes e departamentos. Quanto ao comando, apontam-se falhas na comunicação, na direção dos esforços para alcance dos objetivos. Por fim, a execução da função controle, englobando aspectos relativos ao acompanhamento, monitoramento e avaliação, foi reiteradamente criticada por todos os entrevistados, embora tenham

demonstrado ter havido um esforço para sanar as lacunas existentes nessa função, evidenciando uma evolução ao longo do tempo.

Quadro 14 – Percepção dos entrevistados a respeito de Funções Administrativas (planejamento, organização, direção e controle)

Entrevistado	Trecho da entrevista
R4 OS	Muitas vezes a gente chega a se depara em editais de licitação que a gente enxerga nitidamente uma proposta que não está tão bem alinhada com a demanda específica que a gente já sabe que tem na região.
R2 OS	[...] anacronismo sobre a questão financeira, a defasagem de quando a elaboração da publicização, e a questão dos serviços que as vezes não existem e outros que acabam tendo que existir, tudo isso se deve porque a impressão que se tem é que o perfil epidemiológico da região não é analisado, não existe um zelo, um cuidado na hora de analisar.
R8 Sesab	Para mim uma avaliação muito superficial. A auditoria que consegue dar um quadro mais real do funcionamento da prestação de serviços dessas OS, porque a DIRP-GI não consegue.
R6 Sesab	Eu penso que a Sesab teria condições de fiscalizar perfeitamente o contrato. Infelizmente não é a realidade que a gente tem hoje. Eu acredito muito que é por uma carência pessoal. Eu acho que a diretoria que essa fiscalização está subordinada, ela tem uma responsabilidade muito grande, mas uma pouca atenção da Sesab.
R1 OS	Eu acho que um acompanhamento assistencial por parte de uma equipe multidisciplinar iria melhorar muita coisa, ia inclusive melhorar a vida da própria OS, porque ele [Estado] ia entender melhor, ia sair por de trás do papel.
R7 Sesab	A Sesab tem um problema que é muito fechada, os grupos são muito fechados, não tem um corte transversal. Não tem uma sintonia de trabalho, são muito fechados. Então falta essa gestão mais afinada.

Fonte: Elaboração própria fundamentando-se em entrevistas realizadas, 2021.

Embora a função controle tenha sido fortemente comentada nas entrevistas, nenhum dos entrevistados abordou sob a ótica de avaliação do controle social, restringindo-a à perspectiva de avaliação de processo ou resultado, contrapondo-se a Raquel (2012).

A esse respeito, em consulta às atas do CES, verificou-se reiterados pontos de informes relatando ausência de informações sobre os contratos de gestão, solicitadas, principalmente, pelas Comissões de Planejamento Orçamentário e de Fiscalização de Unidades Hospitalares da Sesab. Durante o período analisado (2016-2019), diversas atas registram a solicitação de alguns conselheiros de saúde no sentido de incluir como ponto de pauta do CES os contratos de gestão, no entanto, não foi identificado o atendimento a esses pleitos. Essa situação demonstra a fragilidade do controle social no que concerne à publicização convergindo com Melo *et al.* (2009), uma vez que se verificou ausência de discussão sobre contrato de gestão na pauta do CES entre os anos de 2016 e 2019, permanecendo, também, a ausência de informações requeridas pelas comissões sobre os contratos de gestão, sendo abordada apenas de forma pontual, e na condição de informes, a

respeito de questões trabalhistas. Uma ação mitigadora dessa lacuna pode ser observada por meio da Resolução nº 000120/2019, exarada pelo TCE/BA, a qual prevê, no art. 14, § 1º, que

A eventual opção pela transferência de atividade ou serviço de interesse público no âmbito da área de saúde a entidades privadas será submetida à apreciação do Conselho de Saúde, que deverá sobre ela deliberar, seja para propô-la, aprová-la ou rejeitá-la, integral ou parcialmente, e deverá constar do Plano de Saúde respectivo. (BAHIA, 2019)

A situação identificada contraria o que se preconiza para a GP, enquanto resultado da segunda onda de reformas gerenciais, ou seja, a inclusão do cidadão na comunidade política e geração de espaços públicos de participação e controle social, garantindo mecanismos de controle e fiscalização, conforme ressaltado por Ronconi (2008). Verificou-se, ainda, a partir das entrevistas realizadas, que as críticas às fragilidades das funções administrativas no contexto da GP apontam para a necessidade de intervenção nessas áreas com o objetivo de mitigar riscos, reduzir conflitos, entre outros.

A partir da percepção dos entrevistados, aliado à análise documental, não foi identificada no modelo de GP da Sesab, analisada sob a dimensão institucional administrativa, aderência às características identificadas por Raquel (2012), em especial no que se refere a estrutura de governança e estratégia de cooperação. Embora os entrevistados tenham narrado uma evolução, ao longo do tempo, no papel desempenhado pela Sesab nessa relação, não é possível afirmar que a Sesab disponha de estrutura e estratégia de cooperação sólidas, uma vez que a instabilidade na condução do processo de interação entre atores, mecanismos e práticas administrativas foi registrada por alguns dos entrevistados.

Fundamentado na percepção dos entrevistados, identifica-se uma interação entre os atores ainda marcada pela intervenção, nas palavras de Kooiman (2003), caracterizando-se como uma governança hierárquica, em que há predominância da dominação do ente estatal e aspectos como interação, partilha de poder, autonomia; e fluxos comunicacionais que proporcionem diálogo, negociação, consenso e confiança são restritos. Identificaram-se, ainda, críticas no que se refere às funções administrativas aplicadas à GP, decorrente, em parte, da racionalidade limitada, e possibilitando a ocorrência de comportamentos oportunistas.

4.3 PRESSUPOSTOS COMPORTAMENTAIS DA TCT

Com base nas entrevistas realizadas, foi possível identificar a percepção dos entrevistados a respeito da presença da racionalidade limitada na definição dos serviços a serem contratados, na proposta de trabalho para operacionalização da unidade, bem como nos preços praticados nas transações por meio do contrato de gestão, demonstrando aderência ao conceito de racionalidade limitada apresentada por Williamson (1985).

Quadro 15 – Percepção de presença de racionalidade limitada na provisão de serviços de saúde

Entrevistado	Trecho da Entrevista
R8 Sesab	Então, nos anexos desses editais e dessas minutas de contrato, informações da unidade não detalham exatamente os serviços que ele deve oferecer [...]
R9 Sesab	Eu acho o edital muito incompleto. Eu também vejo que na proposta de trabalho ela [OS] sinaliza coisas muito genéricas e fica até difícil você operacionalizar. Então quando entra nessas questões das propostas de trabalho relacionado a essas incorporações de tecnologias, de processo, de inovação assistenciais, de modelo de assistência, de incorporação de sustentabilidade, eu não vejo que a proposta de trabalho orienta muito a OS.
R6 Sesab	O instrumento convocatório que a Sesab usa é de 2015 e de lá para cá sofreu bastante alteração porque todo dia a gente fica diante de um confronto, seja de uma pessoa, seja de um órgão de controle externo que faz a indagação, então, para mim, o edital precisa ser revisto na íntegra, ele é bem problemático nesse sentido.
R10 Sesab	Mas para isso ela tem que ter informação, tem que ter uma definição. E os estatísticos e epidemiologistas podem fazer um modelo para cada região, coloca as variáveis que podem impactar, ver qual é que impacta mais naquele momento em termos de necessidades de saúde. Os econométricos fazem isso brincando, tranquilamente.
R11 Sesab	Eu acho que falta de informação é uma questão do edital, da realidade, do espelho do hospital, da unidade hospitalar. Se você observar os contratos, eles são padronizados, ele não é feito para aquela unidade que tem a sua particularidade. Então Isso dificulta.
R1 OS	Normalmente são estabelecidas as metas sem que se tenha uma correlação muito bem feita entre a capacidade física da unidade e aquilo que está se propondo ali como meta, ou como demanda a ser entregue pela organização social. A gente entende que muitas vezes as informações têm algumas deficiências no que se refere principalmente a atualização, a atualidade, a tempestividade.
R2 OS	[...] tudo isso se deve porque a impressão que se tem é que o perfil epidemiológico da região não é analisado, não existe um zelo, um cuidado na hora de analisar. A gente entende, realmente, que os termos de referência que acompanham o edital, eles não trazem todas as informações, principalmente do que se refere a fidedignidade daquilo em relação a prática. [...] mas escapa muito do parâmetro de razoabilidade quando a gente vai ver na prática.
R5 OS	[...] a gente entende que o edital pode ser mais específico, mais completo em algumas questões, principalmente relacionado em ter maior integração ao que se pede como meta de produção ter um olhar de integração com a rede da Sesab, principalmente relacionado à demanda espontânea, tem que ser minuciosamente estudado e bem definido [...]
R3 OS	Uma coisa que o edital não dá conta é o dimensionamento de pessoal, isso não é claro. Outra coisa que não dá conta, ou, pelo menos, não seja coerente é o custo do cálculo do custo do hospital por leito, por exemplo, mas principalmente RH que representam um grande percentual do contrato a gente deveria ter um parâmetro de dimensionamento já posto no edital.
R7 Sesab	Porque também não existe um estudo para vincular o valor as metas, então você no fim fala: as metas são essas, são tantas tomografias, cada tomografia vai custar quanto? Não tem esse estudo ainda lá, esse estudo de custo para você chegar no valor, quanto custa, qual é um valor de um procedimento [...].
R4	eu acho que esses são os dois principais pontos: questão principalmente de metas, que em

OS	alguns momentos a gente percebe da necessidade que o edital trouxesse uma realidade um pouco mais condizente com o que é a proposta para aquela unidade e da mesma forma a gente estende o raciocínio para a questão do valor,
----	--

Fonte: Elaboração própria, fundamentando-se em entrevistas, 2021.

A racionalidade limitada é uma característica presente nas transações realizadas entre a Sesab e as OS, sendo unânime essa percepção pelos entrevistados, conforme sintetizado no Quadro 15, convergindo, portanto, ao postulado de Williamson (1985), bem como demonstram custo na transação pela necessidade de busca de informações (COASE, 1937).

De acordo com as entrevistas, no âmbito da Sesab, essa limitação pode ser identificada mais notadamente nas funções de planejamento e controle, convergindo com o pensamento de Coase (1937) sobre as principais categorias de CT. No primeiro caso, nota-se – a partir de lacunas na caracterização do serviço a ser publicizado e, conseqüentemente, impacto nas propostas de trabalho apresentadas pelas OS –, inconsistência na definição de metas e adequação destas com a unidade publicizada ou com a região em que se encontra o serviço, ausência de clareza técnica quanto ao valor de referência para o custeio de unidade e dimensionamento de pessoal, entre outros, conforme exemplificado nas falas dos entrevistados no quadro anterior. Ressalta-se que essa limitação tem impacto na elaboração de proposta de trabalho para operacionalização da unidade, uma vez que esta é resultado das informações fornecidas pela Sesab, dando margem aos contratos incompletos referidos por Williamson (1985). A respeito das metas, apenas um entrevistado afirmou categoricamente que elas “são muito bem claras, objetivas e articuladas”, os demais criticaram em alguma medida as metas estabelecidas, gerando tensão na relação, uma vez que a avaliação realizada pela Sesab se concretiza basicamente por meio da avaliação de metas.

No caso da função controle, essa limitação pode ser percebida a partir dos processos de acompanhamento, monitoramento e avaliação, seja pelo volume de informação necessária para um adequado controle, seja pela assimetria de informação intrínseco aos processos de transação ou mesmo ausência/intempestividade de informação. Tais aspectos coincidem com os estudos de Simon (1976) e Williamson (1985) ao abordarem a racionalidade semiforte presente nas transações.

Quadro 16 – Percepção de presença de racionalidade limitada no controle da provisão de serviços de saúde

Entrevistado	Trecho da entrevista
R8 Sesab	Eu acho muitas vezes difícil para uma equipe de acompanhamento de contrato dominar todos os aspectos, dominar todos os aspectos que envolve uma unidade dessas que tem inúmeros serviços, hospitais que são muitos complexos.

R9 Sesab	No primeiro momento a gente relacionava muito essa fragilidade da fiscalização em função dos recursos humanos, porque a gente sabe que os recursos humanos são reduzidos e também por trazer muito essa ideia de incorporações, um novo pensar, um novo agir, então isso foge um pouco daquela avaliação das unidades que são feitas normalmente, porque você tem outras variáveis, outros processos que passaram a ser incorporados.
R7 Sesab	[...] a fragilidade da prestação de contas, da questão da equipe, questão de tecnologia que você pode usar como algo que contribui, colabora, porque se você tem uma equipe mínima você tem que usar o sistema de informação, não faz sentido a gente ficar comprando sistema e não ter o banco de dados das instituições com a gente, isso eu acho horrível, e é algo que a gente perde muito dinheiro com isso.
R6 Sesab	Então a gente lida, se eu não me engano, com mais de cem milhões/mês, somando todos os contratos de gestão, e a gente tem apenas 3 contadores para dar conta de 100 milhões/mês e não é um serviço simples, ele é um serviço complexo, então não tem como ser feito uma análise tempestiva com o Recursos Humanos que a gente tem na diretoria hoje.
R10 Sesab	O SISPC é uma ferramenta essencial se a instituição souber dar apoio e utilizar, se não, não adianta.
R11 Sesab	[...] porque ele [Sesab] pede a guia de pagamento, mas primeiro, pode ser que ele (OS) coloque aquilo ali daquele pessoal que não esteja trabalhando lá, mas é a única coisa que a Sesab faz, que é olhar as guias e ver se estão sendo pagas, mas não olha se aqueles funcionários são do contrato, se estão recebendo insalubridade. Em alguns casos levam até a Justiça.
R5 OS	Nós temos que passar relatórios de prestação de contas, participamos do Programa Apurasus, que temos que alimentar um sistema com todas informações, então eu vejo que tecnologicamente a Sesab tem as ferramentas necessárias para fiscalizar, acompanhar, ficar de olho para que a gestão esteja fazendo as coisas dentro da legalidade, honestidade e prudência, mas além de ter as ferramentas, essas têm que ser usadas, isso depende da gestão.
R4 OS	A gente sente que o padrão da visita de verificação in loco poderia seguir um roteiro mais pré-definido e mais homogêneo. Eu percebo que acaba refletindo muito a expertise de quem está fazendo a visita, do técnico em si, às vezes você tem um técnico que é mais detalhista, outro menos detalhista.
R1 OS	Você fazer o acompanhamento de fiscalização da área administrativa/contábil, você faz da China, faz de casa, faz da Sesab, faz de qualquer lugar, porque eu pego o volume de documentos, digitalizo e mando para lá. Agora, você fazer um acompanhamento de uma execução de um serviço de saúde sem ver o serviço, realmente é impossível. E esse acompanhamento iria ajudar bastante o acompanhamento do administrativo-financeiro, porque muita coisa, tudo da execução do objeto do contrato, se traduz na execução financeira.

Fonte: Elaboração própria, fundamentando-se em entrevistas, 2021.

Além de demonstrar a presença de racionalidade limitada no desempenho da função controle, denotam-se, a partir da fala dos entrevistados do Quadro 16, as suas possíveis causas. Para o entrevistado R8, essa limitação decorre da ausência de profissionais com especialidades diversas para avaliar o serviço publicizado, considerando a complexidade que envolve serviços dessa natureza. Essa compreensão coaduna-se com o entendimento da diretora da Rede Própria Sob Gestão Indireta (DIRP-GI – Sesab) que, em resposta ao TCE, afirmou a necessidade de contratações de profissionais das áreas de saúde, administração, contabilidade, direito e informática, considerando

[...] flagrante a insuficiência de mão-de-obra, para o exercício de atribuições de controle de aproximadamente 40% das Unidades da Rede Própria Sesab/SUS. [...]

Desta forma, faz-se necessário o criterioso dimensionamento e provimento de pessoal, com a finalidade de promover o adequado cumprimento das competências atribuídas a esta Diretoria [...]

A complexidade do serviço foi explicitamente ratificada pelo entrevistado R6 e implicitamente pelo entrevistado R1 ao relatar que a avaliação adequada desses serviços exige acompanhamento conjunto da execução do serviço e do aparato administrativo-financeiro que lastreia sua execução. Tais percepções sobre uso de informação no processo de tomada de decisão em um ambiente complexo aderem-se à existência da racionalidade limitada defendida por Williamson (1985). Por sua vez, o entrevistado R9 credita a limitação à ausência de incorporação pela equipe de novas habilidades necessárias para atuar com os modelos de avaliação no contexto da publicização. Outro dado importante extraído das entrevistas refere-se à necessidade de uso de sistemas de informações para redução de riscos provenientes da racionalidade limitada, haja vista o volume de informações envolvidos nessas transações, dados de natureza assistenciais e econômico-financeiros, embora parem dúvidas acerca do uso adequado desses sistemas, de acordo com os entrevistados R5, R6 e R7.

Essa preocupação respalda-se, entre outros motivos, nos instrumentos instituídos formalmente como fonte de verificação dos indicadores qualitativos e quantitativos, cujos resultados servirão de base para o cálculo da remuneração variável do contrato. Para os indicadores quantitativos, utiliza-se o sistema do Datasus/Tabwin, e para os indicadores qualitativos, dos oito estabelecidos no contrato de gestão, cinco deles tendo como fonte de verificação o RIH. Este relatório corresponde à planilha eletrônica preenchida mensalmente pela OS com informações assistenciais e de custos da unidade, a respeito do qual os entrevistados registraram fragilidades, como descrito a seguir.

Quadro 17 – Percepção dos entrevistados acerca do Relatório de Informações Hospitalares

Entrevistados	Trecho da entrevista
R9 Sesab	Um instrumento que foi definido no contrato é o RIH, esse formulário sempre foi uma fonte de informações incompletas, informações assimétricas, informações que a Sesab nunca desenvolveu uma metodologia de trabalho de validação dessas informações. Toda vez que a gente compatibilizava essas informações com as informações primárias, as informações geradas lá nas equipes, nas comissões e até as informações dos prontuários, a gente tinha informações que eram diferentes. E muitas vezes o órgão de fiscalização da Sesab tomava aquelas informações como verídicas, fazia toda uma avaliação em cima daquelas informações sem passar por um processo de validação.
R7 Sesab	Eu analisei ainda para demonstrar fragilidade, eu analisei o RIH mostrando toda a fragilidade quem tem, inconsistência, tudo isso.
R11 Sesab	Além disso, os relatórios que são exigidos não têm elementos suficiente pra gente acreditar que aquilo de fato foi realizado. Não são informações detalhadas, e aí prejudica quem está fazendo o acompanhamento, prejudica a gente que está fiscalizando. E se você for colocar ponto por ponto, pagamento mesmo às vezes diverge aquele valor que está no RIH daquele que a gente apurou. Então assim, dificulta para quem está fiscalizando. Para quem está acompanhando deve só olhar, e não saber que ocorre essas divergências.

R3 OS	Agora, se a gente pensar em indicadores da UTI, indicadores da emergência, além daqueles que a gente já manda no RIH eu acho que ainda há um descompasso em relação ao instrumento. O próprio RIH é uma planilha em Excel, deveria ser um sistema em tempo real, eu alimento aqui e a Sesab acompanha em tempo real.
R6 Sesab	A gente enxerga informações incompletas com frequência, mas no meu ponto de vista eu nunca encontrei dificuldade de complementar as informações, eu enquanto técnico muitas vezes sentia falta de alguma coisa ou sentia uma obscuridade ali, uma coisa confusa e todas as vezes que eu pedia um esclarecimento ou um complemento das informações nunca teve nenhum problema em complementar ou esclarecer. Então em determinadas coisas que a gente necessita realmente de um esclarecimento ou complemento maior, mas nada que uma diligência não resolva.

Fonte: Elaboração própria, fundamentando-se em entrevistas, 2021.

As fragilidades do RIH aumentam de proporção, enquanto fonte de informação, ao verificar que as ações de controle efetuadas pela Sesab resumem-se à avaliação de metas e de indicadores de qualidade, conforme transcrições abaixo, e que, em alguns casos, o RIH é adotado como única fonte de verificação, como observado a partir de análise documental:

Quadro 18 – Ações de controle efetuadas pela Sesab no contrato de gestão

Fonte	Transcrição
R9 Sesab	A fiscalização da Sesab se concentra nos indicadores definidos, embora o contrato fale que todas aquelas cláusulas, todas aquelas obrigações, elas devem ser avaliadas se estão sendo cumpridas, mas a avaliação, a fiscalização se concentra nos indicadores
R8 Sesab	A fiscalização não deveria se limitar ao anexo de metas, se cumpriu ou não cumpriu, ele teria que abordar os demais aspectos das cláusulas contratuais [...]. Em termos da gestão administrativa, como está a unidade? Em termos de RH, tem plano de cargos? Como está o pagamento? Não vê nada disso, se limita às metas, e nas metas qualitativas uma ou outra.
Parecer Técnico Congeos – 2020	A comissão de monitoramento não faz referência quanto ao cumprimento das cláusulas contratuais pela contratada.
Relatório da Auditoria SUS/BA, 2016	A avaliação dos indicadores da produção executada, conforme observado nos relatórios de avaliação trimestral, é realizada pela Contratante baseando-se exclusivamente nas informações disponibilizadas pela Contratada nos Relatórios de Informação Hospitalar – RIH, não sendo efetuada compatibilização dessas informações com as constantes nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde [...]
Relatório da Auditoria SUS/BA, 2018	A análise dos referidos Relatórios Trimestrais permite constatar que a DIRP-GI não utiliza os dados dos sistemas de informações oficiais do Ministério da Saúde, a saber: o Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS e o Sistema de Informação Hospitalar – SIH/SUS, baseando-se exclusivamente nos dados constantes nos Relatórios de Informação Hospitalar – RIH, que divergem dos dados constantes nos sistemas oficiais [...]
Relatório da Auditoria SUS/BA, 2019	Após análise do RIH e do Relatório Analítico de Pagamentos, referente ao período de dezembro de 2018 a maio de 2019, identificou-se divergências, em todos os meses, entre as informações financeiras apresentadas nos respectivos relatórios. O valor mensal do Relatório Analítico de Pagamentos diverge do valor da despesa mensal apresentado no RIH. A situação acima descrita demonstra inconsistência e ausência de qualidade das informações contidas na prestação de contas [...]

Fonte: Elaboração própria a partir de entrevistas e análise documental.

A adoção do RIH como fonte exclusiva de verificação, atrelada à ausência de acompanhamento de outras variáveis que extrapolam o cumprimento de indicadores quantitativos e qualitativos, contribui para aumentar a ocorrência de informações difusas e/ou incompletas para tomada de decisão (BEGNIS; ESTIVALETE; PEDROZO, 2007), em especial aquelas relacionadas com a avaliação da qualidade do serviço, uma vez que ela não pode ser expressa apenas com base nos indicadores quantitativos e qualitativos do contrato de gestão da Sesab devido às inconsistências dos indicadores adotados nesses contratos (COELHO, 2016). Por sua vez, o contrato de gestão preconiza um olhar mais abrangente a respeito da unidade publicizada, conforme disposto nas cláusulas de obrigação da Sesab:

Desenvolver controle e avaliação periódica da Unidade, com geração de relatório(s), através de um preposto designado pelo Secretário da Saúde, observando “in loco” o desenvolvimento das atividades de assistência clientela-alvo de atenção [...], inspecionando documentos ou qualquer outro procedimento necessário para a verificação de sua pertinência. (Contrato de Gestão – padrão/SESAB)

Os trechos transcritos alertam, ainda, para outro aspecto que merece atenção: a assimetria de informação (WILLIAMSON, 1985). No caso acima, as OS que operacionalizam os serviços nas unidades hospitalares detêm as informações referentes a assistência à saúde realizada na unidade, perfil epidemiológico, custos para operacionalização, entre outros. Porém, a assimetria pode ocorrer em ambos os lados da relação contratual, representando disparidade de conhecimento das partes envolvidas, o que gera custo, seja para antecipar-se e obter o maior número de informação possível, seja na instituição de mecanismos de controle para mitigar riscos futuros (COSTA; ARAÚJO, 2002). O quadro abaixo elenca trechos de falas que demonstram como a assimetria de informação permeia a relação entre a Sesab e as OS, em diferentes estágios dessa relação.

Quadro 19 – Percepção dos entrevistados acerca da existência de assimetria de informação na relação Sesab e OS

Entrevistado	Trecho da entrevista
R8 Sesab	[...] não informar que determinados serviços não podem ser realizados a curto prazo porque depende de conclusão de obra. Depois a OS argumenta que não implantou o serviço porque depende de equipamento e reforma que é a cargo da Sesab, só que o cálculo financeiro é feito como se o serviço estivesse funcionando e ele não está funcionando, está lá em obras. Outra coisa é não informar com fidedignidade a situação real da estrutura física da unidade, por exemplo a unidade não tem a quantidade de leitos que consta no edital. Por exemplo, na Maternidade de Referência não constavam os leitos canguru no edital, mas na prática a unidade tinha esses leitos e esses leitos eram até habilitados e isso gerou inclusive pedido de reequilíbrio pela OS.
R9 Sesab	Quando se fala sobre implantar a gestão de risco é de uma forma muito genérica, então na prática você não consegue nem ver o que ele (OS) está fazendo na gestão de risco e o que ele

	está fazendo na questão de sustentabilidade, ele não é detalhado. Eu sempre senti muita dificuldade em relação a proposta de trabalho, é como se fosse um documento muito mais teórico.
R1 OS	A parte contábil também, a parte de prestação de contas não dialoga dentro da melhor técnica ora eles utilizam o critério de caixa, ora eles utilizam critério de competência, de acordo com o que quer, e assim a gente não sabe se de fato aquilo ali é uma atecnia ou é uma atecnia a serviço de alguma coisa.
R2 OS	Então, muitas vezes você verifica que o termo de referência contempla uma série de serviços, considerando o aspecto do serviço em si e da quantidade, e quando você vai para a prática, quando você vai executar de fato, você não tem a materialização daquilo, você às vezes estabelece determinado tipo de serviço que a demanda não vem, as vezes a demanda não existe. E aí outros serviços acabam por serem performados, então tem serviços que previstos e que não acontecem, e tem serviços que não são previstos e que acontecem. Então, isso traz lá na frente, na hora do acompanhamento, na hora que ele vai fazer uma avaliação, acabam resultando em glosas extremamente injustas, porque o contratado não tem nenhuma ingerência em relação a essa demanda, a demanda é livre, são unidades de porta aberta, são unidades de emergência aberta, e aí acaba isso não dependendo muito da contratada.
R6 Sesab	Eu acho que qualquer pessoa interessada em gerir o hospital ela tem que enxergar a unidade como de fato ela vai ser, até para saber, por exemplo, se ela vai compor uma equipe bem estruturada para a divisão que se tenha ali, porque as vezes eu coloco 20 leitos de UTI, mas talvez uma parcela desse UTI está no primeiro andar, o outro está no segundo e isso são equipes diferentes. Eu acho que talvez a exigência de uma visita técnica, para que não só saiba a teoria, mas que consiga enxergar o que vai ser feito, o que ela vai fazer, poderia ajudar na elaboração da proposta [...].
R3 OS	[...] outra coisa que não dá conta, ou, pelo menos, não seja coerente é o cálculo do custo do hospital por leito, por exemplo, mas principalmente RH que representam um grande percentual do contrato a gente deveria ter um parâmetro de dimensionamento já posto no edital. Então cabe a OS colocar a quantidade que ela quer. Se RH é o que mais pesa, em termos de valor a folha é o que mais pesa, é... e você não tem parâmetro de dimensionamento, obviamente que para uma OS ser competitiva em um edital desses ela precisa ir ajustando o valor para um valor que seja competitivo para que ela ganhar a licitação, né?
R7 Sesab	Não tem um estudo, uma metodologia de como chegou àquela planilha de custo. Por exemplo, você coloca lá quanto é que você vai pagar de pessoal, quanto é que você vai pagar de medicamento, mas não tem nenhuma memória de cálculo dessa planilha de custo que eles apresentam, então o problema que acontece na Sesab é que a OS as vezes ingressa com o valor de referência que não cobriria seus custos e em menos de 2 meses ela está pedindo reequilíbrio econômico. Ele (OS) faz uma distribuição do valor, mas não tem uma memória de cálculo acompanhando a estrutura de custo que ele está apresentando. Eu acho que isso é um ponto que precisa melhorar, que é você pedir uma memória de cálculo.
R10 Sesab	A gente não tem acesso a contrato de reequilíbrio, geralmente. Mas assim, eram muitos contratos que chegavam justamente por isso. Eles alegavam que existiam informações que não estavam claras, por outro lado, a Sesab quando queria negar, dizia que as informações que a OS prestava não eram claras ou não [...].

Fonte: Elaboração própria, fundamentando-se em entrevistas, 2021.

Verifica-se que a assimetria de informação percorre todo o processo de publicização, desde o edital de chamamento público, como mencionado pelos entrevistados R8, R2 e R6, nas fases de apresentação das propostas técnica e de preço, de acordo com as falas dos entrevistados R9, R3 e R7, bem como na fase de execução, como pontuado por R1. No caso específico do trecho citado por R1, foi possível confrontar com a resposta de outro entrevistado, sinalizando a preocupação com a análise contábil, em decorrência da ausência de critérios institucionais, o que pode ser uma das causas para a percepção do entrevistado R1, conforme demonstra o trecho abaixo:

A contabilidade hoje no contrato de gestão, ela tem muita liberdade de análise, porque o contrato não me dá nenhum critério para ele. Quando eu faço uma análise de meta, o contrato me dá uma metodologia, um parâmetro a ser seguido. Pela contabilidade não. Então os contadores da diretoria ficam soltos, eles acabam tendo que entrar em todas as nuances do recurso que é dado e que é gasto pela OS e acaba tomando um tempo surreal. (Entrevistado R6 –SESAB)

A execução da publicização ocorre a partir da publicação do edital confeccionado pela Sesab, a quem compete caracterizar o serviço a ser publicizado, instruir com as informações essenciais sobre a situação de saúde da população das regiões onde se localiza a unidade a ser publicizada, as demandas de saúde e a oferta de serviços de saúde para a região. Entretanto, de acordo com as entrevistas (R8, R2 E R7), existem falhas nessa definição, as quais terão consequências no decorrer do contrato, provocando atritos entre as partes (DELARMELINA, 2014), situação corroborada pelos elementos que constam na Nota Técnica nº 13/2020/CGU – REGIONAL/BA, elaborada por solicitação dos Ministérios Públicos Federal e do Estado da Bahia para instruir o Inquérito Civil nº 1.14.000.001139/2020-81, que analisou a contratação emergencial de OS para operacionalização de unidade de saúde exclusiva para pacientes com covid-19 no estado, identificando:

“2.1. Detalhamento insuficiente do objeto da Dispensa Emergencial nº 012/2020 (Hospital Espanhol). Falta de informações indispensáveis à elaboração da proposta de preços; [...]; 2.3 – Critérios inadequados definidos no Termo de Referência para avaliação da capacidade operacional das interessadas. Favorecimento a participação de entidades sem experiência na gestão de unidades de saúde do porte do Hospital Espanhol [...]; (Nota Técnica nº 13/2020/CGU – REGIONAL/BA).

Embora a análise realizada pela Controladoria-Geral da União tenha como objeto uma contratação emergencial, o edital utilizado seguiu o modelo padrão adotado para contratações regulares de OS na Sesab, motivo pelo qual é possível extrapolar a conclusão supracitada para os demais editais, demonstrando a presença da racionalidade limitada em contratações congêneres.

As entrevistas demonstram, também, que a racionalidade limitada no âmbito do contrato de gestão é uma das responsáveis pelos pleitos de reequilíbrio econômico-financeiro, em quaisquer de seus tipos: revisão, reajuste ou repactuação. Além de ser uma fonte de custos, o reequilíbrio econômico-financeiro é também um procedimento que gera conflito entre as partes, mas que são necessárias para manutenção do pacto. O conflito decorre, geralmente, pela desconfiança provocada acerca da veracidade dos fatos que ensejaram o reequilíbrio, seja

pela morosidade para concessão do reequilíbrio, o que causa impacto no custo para operacionalização do serviço, conforme depreende-se dos trechos transcritos a seguir:

Quadro 20 – Percepção a respeito do reequilíbrio econômico-financeiro/repactuação

Entrevistado	Trecho da entrevista
R6 Sesab	Porque quando eu faço uma licitação, eu enquanto Estado faço o desenho que eu quero para o contrato e aceita quem quiser. Quando eu vou fazer o serviço de um contrato que já está valendo, o termo aditivo é um acordo bilateral. Então às vezes a gente encontra uma resistência da OS, seja pelo preço que o estado está propondo, seja porque a gente quer incluir 10 leitos e ele acha que só cabe 5. Como o contrato de gestão é um contrato de parceria, então existe um diálogo muito paritário ente a OS e o Estado na hora da discussão e muitas vezes a gente encontra dificuldades. Eu já vi termos aditivos lá na diretoria que a gente ficou quase um ano com o termo aditivo parado, porque a gente não entrava no consenso de preço.
R1 OS	Para fazer esse ajuste, muitas vezes a gente sofre pressão: “mas se tirar o daqui você vai ter um desconto ali”. Então, coisas que acabam invadindo o custo fixo da própria unidade e são coisas que deixam o contrato não operante. E a gente acaba muitas vezes recuando determinado tipo de pedido nesse sentido. Mas não existe ainda uma maturidade de repactuação de metas dentro da Sesab, não existe um olhar com foco efetivamente na melhoria do serviço, então eu acho que tem um foco mais financeiro, muito mais com medo de que aquilo esteja gerando algum tipo de custo sendo que necessariamente vão retornar para lá cofres públicos, então na prática a gente não consegue fazer repactuação de metas, pelo menos não tem conseguido fazer nos últimos 5 anos. De modo geral, quando você repactua metas, você precisa contar com um olhar dele [Sesab] de que aquilo é necessário. Você convencê-lo de que aquilo é necessário é muito difícil [...].
R2 OS	Para cada contrato que a gente tem, temos aí em média dois pedidos de reequilíbrio econômico-financeiro sem resposta, nem negativa, nem positiva.
R5 OS	Eu enxergo que existe uma certa morosidade em relação aos pleitos levados à Sesab de um modo geral, como reequilíbrio, aquisição de bens permanentes, e acaba sendo um dificultador em contraposição a ferramenta geral de gestão, que é de trazer modernidade, celeridade, em contrapartida tem essa dependência da Sesab que acaba trazendo uma demora de resposta para algumas necessidades da gestão.
R4 OS	[...] se nós entrarmos com um pedido sinalizando um desequilíbrio contratual, isso no arcabouço hoje enseja uma auditoria que tem que ser feita, fazendo auditoria presencial, documental, e acho importante que exista isso, normal, estamos falando de recurso público, mas isso normalmente vai suscitar um tempo para poder a empresa fazer auditoria, ela fazer o levantamento todo, vai emitir parecer, aí isso vai rodar internamente na Sesab, vai passar em diversas esferas, certamente vai bater no Tribunal de Contas, mas você tem uma série de etapas, que muito provavelmente a gente não está falando em tempo inferior a 3, 4, 5 meses, estou falando de maneira genérica, mas demora.
R7 Sesab	Outro ponto é que não há ajuste de metas e valores e causa às vezes desequilíbrio de contratos. Têm muito processo de desequilíbrio econômico na Sesab, desequilíbrio econômico e de glosa. Eu mesmo conheço uns 15, aí as glosas às vezes são imputadas além da capacidade financeira da organização social, às vezes ela não pode bancar, os valores de referência têm pouca relação com as metas físicas [...].
R10 Sesab	A gente pode calcular assim, a unidade abriu e mudou perfil, ou vai ter muito mais leitos de clínica cirúrgica do que clínica médica antes previsto, porque mudou, aí a gente tem que realmente mudar porque o preço é diferente para cada tipo de especialidade. A gente tem que fazer esse reajuste mesmo. Olha, o leito de UTI que vai abrir, aí a gente coloca no parecer, porque qualquer alteração no quantitativo de leito por especialidade a gente teria que recalcular. E existe também recalcular para menos, também chega recalcular, porque diminuiu ou mudou. Às vezes você muda para um leito menor, o valor menor, então diminui o valor.

Fonte: Elaboração própria a fundamentando-se em entrevistas, 2021.

Os trechos transcritos no Quadro 20 revelam a frequente necessidade de adequação do contrato de gestão, mais notadamente relacionando alteração de metas e consequente reequilíbrio econômico-financeiro. A necessidade de adequação é natural, se considerarmos a racionalidade limitada e a incompletude contratual defendidas pelo TCT, influenciada pela incerteza, no caso da saúde bastante dinâmica, conforme demonstrado por R10 (AUGUSTO, 2015). Para além dessa necessidade, as falas revelam ainda as dificuldades para a realização de procedimentos dessa natureza, propiciando conflitos entre os atores dessa relação, conforme sintetizado nos trechos transcritos dos entrevistados R6 e R1.

Por sua vez, outro aspecto que merece destaque a partir das transcrições acima refere-se à morosidade com que esse procedimento é efetuado na Sesab, situação que pode gerar obstáculos à execução contratual, inclusive com descontinuidade da relação contratual, como já ocorreu e foi pontuado no Quadro 13. Além dos motivos citados no trecho da fala de R4, a morosidade pode estar relacionada com a racionalidade limitada, uma vez que se identificou na análise documental conteúdo que remete a limitações cognitivas e de linguagem para apreciação dos pleitos de reequilíbrio econômico-financeiro (Williamson, 1985), por remeter os processos para um único setor avaliar.

Após a análise da gestão financeira, das metas e da qualidade dos gastos, pode-se chegar a uma conclusão se o problema da Unidade é relativo ao ajuste de metas, desequilíbrio econômico do contrato, inexecuibilidade financeira por conta de aplicação de glosas e/ou má gestão dos recursos. Os pareceres são complexos e requerem avaliação técnica sob diversos aspectos. Veja abaixo:

- Do ponto de vista contábil – fundamental a avaliação das contas encaminhadas pelas Organizações Sociais, pelo setor competente da SAIS. É importante avaliar a veracidade das informações, consistência dos documentos contábeis apresentados, se os documentos estão completos, se estão reservando recursos de provisão, se há ingresso ou saídas de recursos externos e as condições, etc.

- Do ponto de vista da qualidade dos gastos – verificar a gestão financeira da OS, quanto a aplicação dos recursos (se os valores de serviços contratados estão compatíveis com o mercado, se os salários estão também condizentes com outras organizações sociais)

Do ponto de vista das metas – analisar os resultados alcançados pela Instituição gestora da Unidade de Saúde, se as metas contratuais estão compatíveis e se há necessidade de ajustes.

- Do ponto de vista jurídico – avaliar o cumprimento das obrigações contratuais, a compatibilidade das propostas de encaminhamento da Comissão com a legislação vigente e o Contrato de Gestão, formular consulta a PGE quando necessário, etc

Uma avaliação técnica conjunta (DIRP-GI, Coordenação de Economia da Saúde, CEMPSS e DAE) sustentaria um parecer final acerca de aplicação de glosas e de desequilíbrio econômico. (Comunicação Interna nº 07/2019)

Outrossim, a DIRP-GI responsável pelo acompanhamento contratual registra nos pleitos de reequilíbrio econômico-financeiro falta de expertise do setor para avaliar tais solicitações, encaminhando-os para análise para outros órgãos, como Cesa, Cempss e

Auditoria SUS/BA, sem, contudo, dispor de definição institucional acerca dos mecanismos que devem ser adotados para avaliação, diálogo e negociação dos pleitos.

Resultados de auditorias realizadas pela Auditoria SUS/BA corroboram essa fragilidade institucional no que diz respeito aos reequilíbrios econômico-financeiros dos contratos de gestão, considerando que, dos 16 contratos auditados, em 14 deles foram identificadas não conformidades relacionadas com acompanhamento da prestação de contas e das alterações contratuais, aditamentos, reajustes financeiros como estabelecido em Contrato, além de outras vulnerabilidades relativas ao trato da Sesab com as informações que subsidiam o controle do contrato, conforme disposto no quadro a seguir:

Quadro 21 – Não conformidades identificadas no controle e avaliação de contratos de gestão da Sesab

Item de Verificação	Quantidade de unidades não conformes
A Coordenação de Monitoramento e Avaliação emite relatório técnico mensal sobre os resultados alcançados pela CONTRATADA quanto às metas pactuadas, quanto à economicidade do desenvolvimento das respectivas atividades e quanto ao aprimoramento da gestão da OS e à otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão	05*
A Coordenação de Monitoramento e Avaliação acompanha e avalia o cumprimento das metas quantitativas e qualitativas de atividades assistenciais observando os dados dos Sistemas Oficiais de Informação do MS	06*
Os Relatórios Técnicos elaborados pela Comissão de Monitoramento e Avaliação atendem ao padrão definido pela Congeos	05*
As informações contidas no RIH, sobre as atividades assistenciais desenvolvidas no hospital estão compatíveis com as verificadas in loco e nos Sistemas Oficiais de Informação	10
Os valores de despesa informados no RIH estão compatíveis com os valores dos processos de pagamentos e extratos bancários	10
Informações compatíveis entre o RIH e o Apurasus	6

Fonte: Relatórios da Auditoria SUS/BA.

* O total de relatórios de auditoria que trazem informação a respeito desses itens no período de análise foram seis. Os demais constam registro de que a “não se aplica” indicando que não foi objeto de análise naquela auditoria.

Fragilidades dessa natureza comprometem o controle. Ao optar por desincumbir-se da execução de serviços públicos, o parceiro público deve envidar esforços para estruturar e tonificar suas funções de planejamento e controle (SILVEIRA, 2010). Conforme apresentado no quadro anterior, alguns dos instrumentos instituídos pelo Congeos por meio da Resolução nº 15/2013 não estão sendo adotados pela Sesab, ao menos nos modelos aprovados pela referida resolução, reduzindo a análise da atuação das OS, refletindo, conseqüentemente, em oportunidades de melhoria no serviço oferecido. Essa divergência entre o modelo de avaliação

instituído no Peos e aquele apresentado pela Sesab foi apontada em pareceres da Secretaria Executiva do Congeos, conforme transcrição a seguir:

Em reuniões realizadas com a equipe desta Coordenação, a SESAB tem sinalizado dificuldades em se adequar aos modelos instituídos pelo CONGEOS. Entretanto, o modelo ora utilizado não contempla todas as informações relevantes ao monitoramento. Objetivando sanar o empasse, sugerimos o retorno dos autos à SESAB, recomendando que seja apresentado ao colegiado modelo de Relatório Técnico específico para a Saúde que contemple os elementos essenciais do modelo padrão. (Parecer Técnico CONGEOS/SAEB, 2019)

Por sua vez, o R7 teceu críticas a *modus operandi* da Sesab no controle dela no que diz respeito ao contrato de gestão, corroborando o entendimento exarado no Parecer Técnico da Saeb quanto à ausência de adesão da Sesab aos modelos de avaliação instituídos:

[...] agora, a Saeb poderia ajudar muito nisso, mas a Sesab se fechou em relação a Saeb com relação a OS. Então você tem um formato de prestação de conta que a Sesab disponibiliza, tem o formato de avaliação para OS que eles disponibilizam, e a Sesab não usa nada disso, nunca usou. "Ah não! Isso é complicado". Mas sim, se você não colocar pra ver e começar usar para você fazer observação, quero mudar aqui e aqui, você nunca vai usar, e aí a Sesab é um ente estranho [...] (Entrevistado R7 SESAB).

Situações como as demonstradas neste tópico, de acordo com a TCT, podem propiciar a prática de comportamentos oportunistas pelos agentes envolvidos na transação (WILLIAMSON, 1985), sendo, por conseguinte, as inúmeras formas de ocorrência da racionalidade limitada uma fonte para práticas oportunistas, em quaisquer de suas naturezas: forte, semiforte ou fraca (SAES, 2009). A partir das entrevistas concedidas e da análise documental, em especial relatórios de auditoria, foi possível identificar algumas características que convergem com aquelas apresentadas por Saes (2009) e Faria e colaboradores (2010):

Quadro 22 – Percepção dos entrevistados a respeito de comportamento oportunista na relação do contrato de gestão

Entrevistado	Trecho da entrevista
R8 Sesab	Como a OS, na proposta técnica, ela não dimensiona nem o quantitativo desse profissionais, aí quando você vai auditar com base nas portarias que regulamentam as habilitações daquele serviço, você vai ver lá que falta especialista, vamos dizer, cardiologista, ou cardiologista intervencionista, ou médico intensivista com especialização, aí a OS vem e argumenta que tem dificuldades de encontrar esses profissionais especialistas, médico de cabeça e pescoço, neurologista, o serviço exige que você tenha pneumologista na casa, aí ele responde na defesa que não tem pneumologista na região. Mas só que eles fazem a proposta técnica dizendo que vão cumprir com tudo, que todos os serviços estarão de acordo às normas e tal e na “hora h” você vai lá e não encontra os profissionais ou não encontra nos quantitativos exigidos e a resposta é que

	<p>não tem os profissionais. E a Sesab não faz nada em relação a isso. Acho que no mínimo devia ter os descontos devidos por você não ter a equipe dimensionada adequadamente. E isso não é só uma não, são em várias.</p>
R9 Sesab	<p>Você observa que essa proposta que está na proposta de trabalho (da OS) traz a incorporação de uma proposta de trabalho pensando em sustentabilidade, pensando em modelo de atenção voltado para uma clínica ampliada, isso você não vê. Na verdade, você vê o que? É a reprodução de um modelo comum de unidade assistencial, que é o modelo de atendimento individual do paciente. Você não consegue nem produzir outra coisa que tem nas propostas de trabalho você vendo uma dessas propostas, que é essa questão dessa articulação de rede, você vê uma reprodução de algo que normalmente já ocorre com a forma mais fragilizada. Você reproduz o que as unidades fazem, o que as gestões de qualquer unidade fazem, sem estar sob uma gestão de OS. [...].</p> <p>as prestações de serviços mais simples, que ela teria os recursos humanos, não dependeria de um aporte tecnológico maior, ela muitas vezes não tem, porque recursos humanos é um problema sério, principalmente recursos humanos médico. A parte médica é um grande problema, tanto é que a gente identifica muito, é um problema que se identifica muito que é meta de consultas médicas, de procedimentos médicos, sempre abaixo do pactuado definido. Falta RH.</p>
R7 Sesab	<p>Por exemplo, eu vi situações lá de folha de pagamento que tinha muitas pessoas, por exemplo. Eu já peguei de tudo, o cara tem na folha de pagamento dele tantos profissionais da área de higienização, e aí quando eu vou ver, tem o pagamento de uma empresa de higienização, como é que você está contratando um profissional na folha se você terceiriza higienização? Então isso era uma das coisas que eu olhava. Se você está contratando fora, como é que você está contratando um profissional? Então tinha alguma coisa errada. [...] tem exigência contratual normalmente não cumprida, regras de contratação em compra, gestão de recursos humanos, manutenção de equipamento, tem exigência no edital que tem que cumprir e ele nunca cumpriu.</p>
R6 Sesab	<p>Além disso, o Estado é quem compete estruturar a unidade e muitas vezes o Estado quer pôr no contrato ou fazer um termo aditivo de um serviço que ainda não está estruturado e isso dificulta também um pouco a relação, porque aí vem as glosas, e o Estado não quer saber. Quer dizer, o próprio Estado cria aquela situação e sua própria coordenação não aceita a justificativa, a Sesab coloca a culpa na OS, por ter assinado o contrato, o termo aditivo, sendo que quando a gente assina um contrato, a obrigação é mútua. Então do mesmo jeito que a OS tem obrigação de realizar o serviço a Sesab tem a obrigação de estruturar a unidade para a prestação do serviço E eu já vi situações, em que a OS questionam uma glosa porque ela não conseguiu cumprir meta, porque não estava estruturada, e a coordenação que cuida do monitoramento não acatou, sendo que a culpa era do próprio Estado aquela situação.</p>
R6 Sesab	<p>Eu acho que em relação ao estado é realmente esse descaso de pagar atrasado, de colocar serviço sem termo aditivo. Isso para mim é uma forma do estado talvez enriquecer-se ilicitamente do serviço prestado, porque existe muito desdobramento de cada serviço que é feito por OS e o estado, eu confesso, que não está nem aí, então se o estado atrasa ou repassa ele não quer saber se a OS vai cobrar juros ou multa, e por outro lado a indenização é um perigo para o estado porque não tem uma base de valor nem nada, então se a OS diz para o estado que o serviço dela custou 100 mil e o estado achar que é 50, a OS vai ficar num prejuízo de 50 mil, então para mim isso é um enriquecimento ilícito da Sesab e um oportunismo também. Porque tem determinadas situações que dá para esperar um termo aditivo ser feito, se eu enquanto Sesab quero inaugurar um serviço, se é um serviço que não está em atividade, tem como esperar um termo aditivo para inaugurar, então quando eu coloco isso por indenização eu fico à mercê da OS me dar o preço que quer. Mas o estado diz que não e pronto. Então a OS fica no prejuízo e isso acaba sendo um oportunismo [...].</p>
R10 Sesab	<p>O outro ponto em que a OS tem direito, já que consta no edital, um reajuste. É possível fazer a negociação e não ter o reajuste? É possível. Isso pode até acontecer, não sou contra a isso não. Porque é mínima a inflação atualmente, então você pode fazer adequadamente, não ter um reajuste, fazer uma negociação. Acho isso extremamente possível, mas que ela (OS) pode precisar ou não em determinados momentos, já que consta no edital.</p>
R11 Sesab	<p>Quando ela [OS] gerencia mais de uma unidade hospitalar, embora o contrato a proíba fazer isso, porque ela tem que ter uma conta específica, ela estando com o capital na mão, ela distribui. Por falta de pagamento da Sesab, ou por outro motivo, ela pega o que recebeu aqui e aplica em outro, quando ela deveria estar utilizando recurso próprio. Então, para mim isso já é uma forma de se beneficiar. E ainda tem outra forma. Por exemplo, ela pode contratar uma empresa fantasma e</p>

	colocar lá, como é muito aberto, outra deficiência.
R1 OS	O fato é que os contratos mais antigos, tendo em vista que não há aplicação de reajuste, não há resposta de pedido de reequilíbrio econômico-financeiro, nem a aplicação do reajuste do valor da moeda, não há nada disso, os contratos vão ficando cada vez mais deficitário e a dívida vai sendo empurrada até o final do contrato.
R5 OS	É necessário ter uma atenção maior na definição das metas contratuais, precisam ser minuciosamente estudadas para que não esteja dissociada da realidade e evitar que venha a prejudicar a OS e no caso a Sesab utilizar isso como vantagem, ter no contrato uma meta dissociada da realidade e lá na frente ela tem a prerrogativa de fazer a glosa porque a unidade não alcançou determinada meta, sendo que na verdade a meta está completamente dissociada da realidade.
R3 OS	Com relação ao atraso do repasse, o contrato é fechado: mês a mês o valor certo. Então, se você atrasa um mês, obviamente você cria uma cadeia de atrasos, porque você atrasa fornecedor. O que a gente faz? Bom, não dá para atrasar pessoal, por conta da CLT, leis trabalhistas, para não gerar insatisfação, mas o atraso vai impactar em atraso de fornecedor e principalmente juros e multas. Então a gente paga assim em média R\$ 45 mil de juros e multas.
R4 OS	Ressalvada as situações anômalas de desvio que infelizmente às vezes acontece, de não cumprimento, porque infelizmente tem bons prestadores e maus prestadores também, então não é tão incomum, eventualmente a gente assistir na mídia que teve escândalo, mas se a gente for pegar do ponto de vista amostral, é uma amostragem pequena mas que infelizmente arranha muito o modelo, porque causa uma suspeição, causa um ambiente de desconfiança, de descrédito, que é injusto com o que o modelo vem entregando ao longo do tempo para o SUS.

Fonte: Elaboração própria, fundamentando-se em entrevistas, 2021.

O Plano Estadual de Auditoria (PEA) que abrangeu o período de 2016 a 2019 identificou como problema a insuficiência de auditorias em contratos celebrados entre a Sesab e as OS, definindo como objetivo no PEA (2016) “realizar ações de auditoria com vistas à fiscalização e ao fortalecimento dos controles relacionados com os contratos firmados entre a Sesab e OS no âmbito do SUS”. A partir de 2016, a Auditoria SUS/BA iniciou o processo de padronização das auditorias cujo objeto de análise eram o contrato de gestão em saúde, com o intuito de retratar, de forma mais uniforme possível, a conformidade dos serviços publicizados com o contrato de gestão, considerando os achados de auditoria anteriores que demonstravam fragilidades no controle instituído pelo parceiro público e inúmeros descumprimentos de cláusulas contratuais pelo parceiro privado, incluindo a ausência de cumprimento de metas, baixo alcance dos indicadores de desempenho pactuados e ausência de glosas (FARIA *et al.*, 2010).

Entre os anos de 2015 e 2020, foi possível realizar ao menos uma auditoria em todos os contratos de gestão de Hospitais publicizados da Sesab, com exceção de duas unidades do interior do estado, sendo realizadas, portanto, 16 auditorias de contratos de gestão da Sesab. Da análise dos relatórios de auditoria, identifica-se descumprimento de cláusulas contratuais por ambos os parceiros, mormente quanto à execução das metas quantitativas e indicadores de desempenho, bem como no que concerne a aspectos relacionados com inovação.

Para fins de análise, após seleção dos relatórios que tiveram como objeto de análise contratos de gestão, estruturaram-se as não conformidades identificadas em seis dimensões: gestão patrimonial e de suprimentos; gestão de pessoal; gestão administrativa e financeira; gestão do cuidado; prestação de contas da OS; e avaliação de desempenho da OS. Em seguida, foram quantificadas as unidades de saúde que apresentavam as mesmas não conformidades, consoante quadros a seguir:

Quadro 23 – Não conformidades da Gestão Patrimonial e de Suprimentos em unidades de saúde publicizadas

Item de Verificação	Quantidade de unidades não conformes
A Sesab disponibilizou à OS adequada estrutura física, materiais permanentes, equipamentos e instrumentos para a organização, administração e gerenciamento do Hospital	13
A OS desenvolve controle patrimonial eficiente	15
Os serviços de limpeza e conservação da unidade são executados de forma eficiente	04
Há realização de manutenções e prestação de assistência técnica conforme estabelecido no contrato de gestão	13
Os controles internos da OS asseguram a gestão de aquisições de medicamentos e materiais pensos de forma eficiente e segura	14
Há abastecimento contínuo de medicamentos e materiais pensos	12

Fonte: Elaboração própria a partir de Relatórios da Auditoria SUS/BA – 2015-2020.

Considerando que, no período de seleção do presente estudo, foram auditadas 16 unidades de saúde hospitalares, verifica-se elevada quantidade de unidades que apresentam não conformidades no tópico em questão, com exceção quanto ao item limpeza e conservação da unidade, embora signifique que 25% das unidades auditadas tenham deficiências nesse aspecto, fundamental em se tratando de uma unidade de saúde. Nos demais casos, as não conformidades são identificadas no mínimo em 75% das unidades auditadas, como é o caso do abastecimento contínuo de medicamentos e materiais pensos, alcançando o máximo de 93,75% no que diz respeito a controle patrimonial eficiente.

No contrato de gestão, a Sesab é responsável pela cessão de equipamentos, bens móveis, adequada estrutura física, ambulâncias, entre outros, à OS para operacionalização da unidade, responsabilizando-se a OS pela manutenção e controle dos bens, que devem ser inventariados no início e fim do contrato. Depreende-se dos achados de auditoria apresentados no quadro anterior descumprimento das obrigações por ambas as partes. A ausência de cumprimento da obrigação pela Sesab interfere diretamente no serviço prestado à população, já que, na prática, significa ausência de diagnóstico pela falta de equipamento, deficiência nas

condições de acessibilidade, fluxos cruzados de pacientes, impossibilidade de implantação de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, todos decorrentes da estrutura física da unidade. Certamente que tais aspectos, tanto na falta de equipamento quanto nas condições da estrutura física, terão também impactos na produção dos serviços e, conseqüentemente, no alcance de metas quantitativas pela OS. Durante a realização de entrevistas, foi possível captar a percepção de casos dessa natureza, que corroboram os achados dos relatórios de auditoria.

Quadro 24 – Percepção a respeito da cessão de bens e disponibilização de estrutura física pela Sesab às OS

Entrevistado	Trecho da entrevista
R6 Sesab	Então do mesmo jeito que a OS tem obrigação de realizar o serviço, a Sesab tem a obrigação de estruturar a unidade para a prestação do serviço e eu já vi situações em que as OS questionam uma glosa porque ela não conseguiu cumprir meta porque não estava estruturada, e a coordenação que cuida do monitoramento não acatou, sendo que a culpa era do próprio Estado.
R1 OS	Puxando para gente glosa, puxando para gente despesas que a causa não fomos nós quem demos, a gente entregando 10, recebendo por 5, não vai perpetuar.
R8 Sesab	Outra coisa, não informar que determinados serviços não podem ser realizados a curto prazo porque depende de conclusão de obra. Depois a OS argumenta que não implantou o serviço porque depende de equipamento e reforma que é a cargo da Sesab, só que o cálculo financeiro é feito como se o serviço estivesse funcionando e ele não está funcionando, está lá em obras.
R3 OS	[...] a OS tem um tempo de gestão que é mais rápido, quando a gente tem a necessidade de um equipamento da Sesab esse tempo já é outro. Essa é a dificuldade, de conciliar os tempos de gestão. Vou te dar um exemplo, eu peço aqui longarinas para colocar na emergência. Esse processo já rodou mais de um ano e até hoje a gente não tem. E aí vai pra licitação, caiu, não tem registro de preços, venceu, abre nova licitação e tal. A gente tem diversos processos assim que por vezes se encerram e a gente tem que abrir outros.

Fonte: Elaboração própria fundamentando-se em entrevistas, 2021.

Outro aspecto que merece atenção no Quadro 23 diz respeito ao controle efetuado pela OS com o patrimônio da Sesab que se encontra temporariamente sob sua guarda, bem como aqueles relacionados com manutenção de equipamentos e assistência técnica. A ausência ou incipiência no cumprimento dessas obrigações geram custos para o Estado, uma vez que diminui o tempo de vida útil do equipamento, necessitando substituição em menor tempo, assim como a instauração de processos para restituição de bens móveis não localizados nos inventários periódicos e ao final do contrato, visto que não se trata de um procedimento célere, demorando mais de um ano para conclusão, conforme consulta a documentos dessa natureza.

Nesses casos, além de envolver todo o aparato estatal para procedimentos de ressarcimento ao erário, iniciando na Secretaria contratante e passando por órgãos como PGE e Saeb, pode envolver o TCE se for necessária abertura de Tomada de Contas Especial; e antes que todo esse percurso seja concluído, a Sesab terá que promover a substituição

daqueles bens não localizados ou considerados inservíveis, uma vez que a unidade e seus serviços de saúde público permanecem, independentemente da OS parceira que realize a gestão, onerando os cofres públicos, tratando-se, portanto, de custo de transação em função de aspectos *ex ante* e *ex post*, conforme defendido por Williamson (1985).

No que concerne à gestão de pessoal, situação semelhante foi identificada a respeito do descumprimento recorrente pelas OS das cláusulas contratuais que envolvem RH, assim como um distanciamento entre o que se apresenta sob a forma de proposta de trabalho e o que, de fato, ocorre durante a operacionalização da unidade de saúde hospitalar, conforme apresenta-se a seguir:

Quadro 25 – Não conformidades da Gestão de Pessoal em unidades de saúde publicizadas

Item de Verificação	Quantidade de unidades não conformes
A OS garante quadro qualificado de RH e compatível aos serviços contratados	15
Há cumprimento do quantitativo mínimo de RH definido na Proposta de Trabalho/Contrato	15
A Unidade possui Plano de Cargos e Salários e Sistema de Avaliação de Desempenho implantados	16
Capacitação disponibilizada aos profissionais está adequada e suficiente	12
A OS realizou despesa de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de qualquer natureza no percentual estabelecido no contrato de gestão	03
Despesas de remuneração, encargos trabalhistas e vantagens de empregados celetistas executadas dentro do orçamento definido na Proposta de Trabalho	01
Pagamentos a PJ – Médicos efetuados dentro do orçamento definido na Proposta de Trabalho	03
Recolhimento dos encargos trabalhistas são compatíveis com os valores constantes nas folhas de pagamento	03
Depósito proporcional das verbas rescisórias estão sendo efetuados	8
Provisões para rescisões trabalhistas informadas no RIH são compatíveis com as folhas de pagamento	6

Fonte: Elaboração própria a partir de Relatórios da Auditoria SUS/BA – 2015-2020.

Aspectos relacionados com dimensionamento de pessoal foram destacados durante a realização de entrevistas, sendo, inclusive, citado como uma possível forma de identificar comportamento oportunista na relação contratual, por meio da falsa promessa (FIANI, 2014), considerando que o que está previsto na proposta de trabalho apresentada pela própria OS não corresponde ao que se identifica na execução do serviço, incluindo o dimensionamento mínimo das especialidades médicas.

Quadro 26 – Percepção dos entrevistados a respeito de não conformidades relativas Recursos Humanos

Entrevistado	Trecho da entrevista
R8 Sesab	Até na própria urgência e emergência, ou enfermaria de pediatria, que você não tem pediatra, tem médico clínico, mas ele não tem a especialização em pediatria, você chega no serviço de obstetrícia a mesma coisa, tem médicos, mas não tem médicos obstetras, com a especialidade. Aí eu acho que eles terminam lucrando porque pagam a menor um profissional que não é especialista.
R9 Sesab	[...] as prestações de serviços mais simples, que ela [OS] teria os recursos humanos, não dependeria de um aporte tecnológico maior, ela muitas vezes não tem, porque recursos humanos é um problema sério, principalmente recursos humanos médico, a parte médica é um grande problema, tanto é que a gente identifica muito, é um problema que se identifica muito que é meta de consultas médicas, de procedimentos médicos, sempre abaixo do pactuado definido. Falta RH.
R8 Sesab	Se o contrato não está definindo equipe mínima de profissionais e a fiscalização não faz essa cobrança, porque você não vê em nenhum relatório da DIRP-GI avaliação de serviço, avaliação de serviços habilitados, especializados e considerando que o valor dos contratos, a maioria dos recursos é voltado para pessoal, se essa parte que é mais substancial, não em uma fiscalização muito rígida, então eu estou economizando em pessoal, pagando mal, contratando menos do que deveria, contratando clínico como especialista e por aí lá vai, prejudicando a qualidade da assistência.
R3 OS	Uma coisa que o edital não dá conta, é o dimensionamento de pessoal isso não é claro [...] RH que representa um grande percentual do contrato a gente deveria ter um parâmetro de dimensionamento já posto no edital. Então cabe a OS colocar a quantidade que ela quer. E RH é o que mais pesa em termos de valor, a folha é o que mais pesa, e você não tem parâmetro de dimensionamento. Obviamente que para uma OS para ser competitiva em um edital desses, ela precisa ir ajustando o valor para um valor que seja competitivo para que ela ganhar a licitação, né? Então muitas vezes isso pode prejudicar exatamente o dimensionamento e a contratação de pessoal, isso pode ficar prejudicado.
R9 Sesab	Na minha opinião o grande problema daquela proposta de trabalho é quando ela entra na questão de recursos humanos, principalmente porque ele não define um quantitativo que é adequado e que vai garantir que qualquer uma das OS faça a execução do trabalho como está proposto, eu acho que fica muito genérico e ele não fica muito específico, é como se fosse um quantitativo mínimo muito fundamentado em algumas especialidades, mas quando você coloca aquele mínimo, que normalmente a OS segue aquele mínimo, você vê que ele não dá conta da execução daquela produção, não somente da produção, na parte assistencial. Quando você entra na questão da equipe assistencial mínima ele não dá conta.
R11 Sesab	Eu acho fraquíssimo o acompanhamento de pessoal, porque ele [Sesab] pede a guia de pagamento, mas primeiro, pode ser que ele [OS] coloque aquilo ali daquele pessoal que não esteja trabalhando lá. Mas é a única coisa que a Sesab faz, que é olhar as guias e ver se estão sendo pagas, mas não olha se aqueles funcionários são do contrato [...].

Fonte: Elaboração própria a partir de entrevistas, 2021.

Na composição de custos organizacional, entre eles da área da saúde, a rubrica pessoal tem expressiva representação, dados os encargos envolvidos e o volume de profissionais contratados. No caso do contrato de gestão da Sesab, estudos que servem como parâmetros para balizar preços no chamamento público sinalizam que entre 65% e 70% do custo fixo da unidade seja relacionado com pessoal, conforme citado por R3 no quadro anterior.

Paralelo a isso, a assistência à saúde é permeada por profissionais que atuam seja na assistência ao paciente, seja na administração da unidade com suporte administrativo e financeiro para as ações de promoção à saúde. Entretanto, o que chama atenção é a elevada quantidade de unidades auditadas cujos dimensionamento de pessoal e especialidades propostos não correspondiam com a efetiva prestação do serviço, causando prejuízo triplo: primeiro, em função da ausência de assistência adequada aos cidadãos, uma vez que especialidades previstas não estavam disponíveis, conforme citado por R8 e R9 e contido em relatórios de auditoria; segundo, essa situação sobrecarrega outros serviços de saúde, às vezes sob gestão direta do Estado ou municipal; e, por fim, o pagamento efetuado pela Sesab por serviços que não estão sendo prestados nas condições pactuadas. Percebe-se, portanto, variação na qualidade e quantidade do serviço pactuado, visto que em alguns casos especialidades não são ofertadas ou são em quantidade inferior àquelas contratadas, podendo ser caracterizada como comportamento oportunista (WILLIAMSON, 1985).

Destaca-se, ainda, na análise da gestão de pessoal, um aspecto que merece atenção quando estão em análise os CT: trata-se do litígio judicial. Verificou-se, na análise dos relatórios, a presença de dados referentes a atrasos nos pagamentos efetuados pela OS a seus trabalhadores, assim como ausência de recolhimento de encargos sociais, além de outros aspectos relativos a obrigações trabalhistas da OS que ensejam ações trabalhistas, com repercussão direta sobre a Sesab dada a responsabilidade solidária/subsidiária. A incipiente atenção dada pela Sesab a esse aspecto pode ser exemplificada com as frequentes evidências nos relatórios de auditoria de ausência de plano de cargo e salários e sistema de avaliação de desempenho que as OS comprometem-se a implantar, conforme disposto nas propostas de trabalho e cláusula contratual, essa constatação foi identificada em 100% das unidades auditadas.

Em consulta a sítio eletrônico de sindicatos de categorias profissionais, identificam-se inúmeras ações ajuizadas decorrentes de aspectos relacionados com condições de trabalho, desrespeito ao pagamento de piso da categoria, ausência de pagamento de verbas rescisórias, gratificações e outros adicionais legalmente instituído, podendo-se citar as ações promovidas por trabalhadores vinculados a unidades como Hospital Regional Costa do Cacaú, Maternidade de Referência José Maria de Magalhães Netto, Hospital Regional de Juazeiro e Hospital Regional da Chapada, todos sob gestão indireta.

Problemas atinentes à gestão de pessoal de OS parceiras da Sesab também foram pautadas em reuniões do CES praticamente em todas as reuniões entre os anos de 2016 e 2019, as quais podem ser sintetizadas nos trechos a seguir.

Quadro 27 – Aspectos relacionados a obrigações trabalhistas das unidades publicizadas abordados no Conselho Estadual de Saúde

236ª reunião ordinária do CES 15/12/2016	Em relação às terceirizadas, às OS, é uma época de dor de cabeça para nós do movimento sindical, porque são inúmeras ligações, inúmeras intervenções dos trabalhadores pedindo socorro. [...] E nessas questões o que eles colocam é sempre a Sesab. É a Sesab, é repasse, são dois a três meses, disse que entrou em contato com a Sesab e que não obteve nenhuma informação com respeito a essa situação. Questionou sobre como são feitos os contratos. Será que o Conselho aqui não tem capacidade de fazer uma Comissão, algo que possa analisar esses contratos?
244ª reunião ordinária do CES 31/08/2017	Gostaríamos de saber uma resposta da Sesab porque que isso vem acontecendo, sai uma empresa entra outra, ao invés de melhorar as condições de trabalho, resulta em atraso nos salários e vale transportes dos trabalhadores. A gente não entende por que que essa situação com as terceirizadas continua, até porque a anterior que administrava demitia os trabalhadores sem pagar nenhum tipo de rescisão contratual e hoje a proposta na mesa das audiências é que os trabalhadores aceitem a proposta perdendo apenas 20% para que receba seus direitos, então é importante que mude as empresas melhorando os serviços.
249ª reunião ordinária do CES 25/01/2018	[...] solicitou pautar no CES sobre a Terceirização dos Serviços Públicos no Estado da Bahia, porque as empresas estão desrespeitando e desvalorizando os trabalhadores da saúde no Estado da Bahia. O diálogo com a Sesab, Gestão e Governador precisa acontecer. Relatou que em setembro de 2017, quando iniciou o seminário só esteve presente o Dr. Luiz de Guimarães; o Ministério do Trabalho e Defensoria não participaram, e o Ministério Público justificou a sua ausência. Os trabalhadores da Saúde estão vivendo com os salários atrasados, décimo terceiro e férias sem receber, sem o recolhimento do FGTS e INSS, além das péssimas condições de trabalho, sofrendo assédio moral, obrigados a assinar recibo do que não recebeu, com a média do Plantão de 10h e dando 12 à 13h. Os trabalhadores precisam ser respeitados e valorizados. [...] A Sesab provou que faz os repasses, mas não sabe se às terceirizadas fazem a sua parte. Lá, doutora Rita perguntou para onde o dinheiro vai, porque não recolhem o FGTS, INSS, décimo, férias e os representantes das terceirizadas ficaram calados, porque são filantrópicas e particulares, isenta de imposto e os trabalhadores e usuários que sofrem [...]
253ª reunião ordinária do CES 09/08/2018	Alegou que “hoje” os conflitos trabalhistas com as terceirizadas eram todos resolvidos, através de judicialização. Falou que pensam nessa história e perguntou por que aquilo estava acontecendo. Afirmou que os contratos eram pouco avaliados, pouco regulados e que não existe uma avaliação para cada uma dessas terceirizadas, porque essas terceirizadas precisam ser avaliadas com relação aos serviços prestados à comunidade. Com relação à questão de ordem trabalhista; dessas relações trabalhistas com os trabalhadores, precisam ser verificadas para que “essa” terceirizada, “essa” contratada, já que a Sesab é uma tomadora de serviços. Então, que essa relação, para que esse serviço seja ofertado, é preciso que exista um compromisso mútuo entre o Estado e as contratadas. Perguntou se existe esse compromisso mútuo, porque na hora em que findam os contratos, o trabalhador é o único que sofre danos; dano de toda ordem. O dano moral é uma coisa que tem de ser observada. Questionou o que tinham detectado naquilo ali. O volume de dinheiro nesses contratos é muito grande; então perguntou o que estava acontecendo. No caso da Maternidade José Maria de Magalhães, passaram uma média de quatro horas para ver o que estava acontecendo. Quem estava falhando com o compromisso que era mútuo? Era o Estado ou a contratada? Questionou. A contratada diz que o Estado deve dezesseis milhões. Inclusive a representante da Sesab entrou muda e saiu calada. Em nenhum momento ela disse qual é a realidade; se o Estado está devendo, realmente, aqueles dezesseis milhões. Ressaltou que saíram de lá com uma próxima reunião agendada, e que nada daquilo foi fechado.
262ª reunião ordinária do CES 07/06/2019	Nós estávamos desde antes de ontem, discutindo a situação dos trabalhadores desta terceirizada que perdeu o seu contrato, homologou apenas com esses trabalhadores e não pagou as verbas rescisórias, eles estavam na representação lá, e os que foram demitidos e que não foram absorvidos pela nova OS que entrou, estão passando fome. O que é isso?” Trabalhadores passando fome, quer dizer, cadê essas verbas rescisórias e pasmem a Sesab estava ausente, o que está acontecendo? Trabalhador precisa ser respeitado e valorizado, há uma ausência, uma inércia por parte da Sesab ou do Estado em relação as tratativas dessa questão da terceirização em relação a trabalhadores, então peço mais uma vez para trazer essas discussões não podem ficar ao “Deus dará.”

Fonte: Elaboração própria a partir das atas do CES.

Os trechos acima demonstram, além da preocupação de conselheiros de saúde com a situação a que está exposta os profissionais de saúde, geralmente representante de trabalhadores da saúde, a necessidade de intervenção do Estado perante as OS, uma vez que essa situação é capaz de mobilizar diversas esferas do poder público, entre eles, Ministério Público, Ministério Público do Trabalho, Defensoria Pública, Secretaria de Saúde e Secretaria de Administração, bem como outras instituições de direito privado, como é o caso dos sindicatos, promovendo CT *ex post*. Destaca-se, também, nas falas, a ausência de respostas da Sesab a situações dessa natureza e que impactam diretamente os serviços, uma vez que há registros de interrupção de serviços, paralisações, greves em decorrência de situações que envolvem desrespeito a cláusulas contratuais inerentes a aspectos trabalhistas. Destaca-se, nos trechos transcritos no Quadro 27, o uso frequente do termo terceirizada ou terceirização para se referir a OS e publicização, respectivamente, demonstrando-se certa restrição em enxergar a OS como parceira privada do ente público nesse modelo de publicização.

Percebe-se, a partir da análise documental, que há uma atenção prévia ao possível risco relacionado com obrigações trabalhistas, inserindo cláusulas e salvaguardas contratuais na tentativa de mitigá-lo, embora alguns entrevistados (R3, R8 e R9) já tenham identificado lacunas nessa fase da transação, como é o caso da ausência de dimensionamento de pessoal no edital de chamamento público de publicização. Ademais, faz-se necessário, paralelamente, adoção de medidas *ex post* à transação, por meio de efetivo controle (acompanhamento, monitoramento e avaliação) no intuito de aplicar as medidas pertinentes para coibi-las; entre elas, análise tempestiva das prestações de contas. As falas de R6 e R7, no entanto, retratam falhas nessa função, atrelada aos entendimentos de R8 e R9 de que a avaliação se resume às metas de produção e indicadores de qualidade.

Então às vezes a gente precisar glosar de um lado, mas aí a gente identifica uma carência contábil do outro e a gente não consegue fazer essa análise tempestiva a tempo de deixar a fiscalização perfeita. (Entrevistado R6 SESAB).

Outra coisa, o sistema que eles colocaram lá (SISPC), além de ser um sistema que só gera em PDF, é um depósito de arquivos, eles também não dão acesso, então não tem transparência nesse setor de prestação de contas [...]. Outra coisa, que os encargos sociais, quando as OS encaminham os documentos comprovando o recolhimento, não fica claro que esses recolhimentos são dos funcionários daquela organização. (Entrevistado R7 SESAB).

De acordo com a análise dos relatórios de auditoria, pode-se concluir que a execução do contrato de gestão da Sesab tem o condão de fundir antigos problemas, como aqueles

relativos a RH, a problemas novos como descumprimento de ferramentas de inovação tecnológica e sustentabilidade. As auditorias demonstram incipiente ou inexistente adesão a práticas de gestão da tecnologia, gerenciamento da qualidade em saúde, gerenciamento de riscos e projetos de sustentabilidades na execução contratual, contradizendo a proposta do modelo de organização social adotado para transferência de gestão de unidades de saúde, na busca da modernidade, da eficiência e da economicidade no gerenciamento de recursos, conforme dispõe o anexo I do contrato de gestão (ABRUCIO, 2006b; BRESSER-PEREIRA, 2010; CALDAS, 2013; EL-WARRAK, 2008; MANDELL, 2014). Embora haja exigência contratual quanto à adoção, pela OS, de ferramentas que propiciem o alcance dos objetivos da publicização, de acordo com os relatórios de auditoria, não são apresentados e/ou não se verifica a implementação na rotina de trabalho da unidade, conforme demonstrado a seguir:

Quadro 28 – Não conformidades da Gestão Administrativa e Financeira em unidades de saúde publicizadas

Item de Verificação	Quantidade de unidades não conformes
A Gestão de Tecnologia da Informação disponível no hospital automatizou os processos definidos no contrato de gestão	14
OS estabeleceu e executou Planos, Programas e Sistemas estabelecidos para a Gestão Administrativa	15
Gerenciamento da Qualidade em Saúde	11
Gerenciamento de Tecnologia em Saúde	11
Gerenciamento de Riscos	9
Projetos de sustentabilidade	9
A OS movimentou os Recursos Financeiros Transferidos pela Sesab em conta bancária específica e exclusiva vinculada ao Hospital	11
Os resultados da aplicação financeira reverteram-se, exclusivamente, aos objetivos deste contrato	4
Pagamento de despesas exclusivamente previstas no contrato de gestão	8
O Controle sobre a prestação de serviços e pagamentos aos Médicos contratados mediante PJ é eficiente	14

Fonte: Elaboração própria a partir de Relatórios da Auditoria SUS/BA – 2015-2020

Confrontando os objetivos da publicização com o que, de fato, é identificado em trabalhos de auditoria, verifica-se que aspectos como modernização, inovação e eficiência permanecem ainda no campo dos objetivos. O gerenciamento de tecnologia de saúde, por exemplo, é uma exigência, instituída pela Resolução de Diretoria Colegiada – RDC Anvisa nº 63/2011, a todos os serviços de saúde; e 69% das unidades publicizadas da Sesab não atendem ao critério legal e contratual, de acordo com os relatórios de auditoria. Do mesmo modo, o

projeto de sustentabilidade que tem como proposta incorporar protocolos de sustentabilidade aos procedimentos realizados na unidade de saúde, visando ampliar a eficiência na utilização dos recursos, otimizar gastos, aumentar os investimentos, reduzir o impacto ambiental e melhorar os serviços de saúde prestados aos usuários, não foi identificado em 56% das unidades publicizadas auditadas. Outro aspecto que chama atenção é o fato de que, das unidades publicizadas, 94% não estabeleceram ou executaram planos, programas e sistemas estabelecidos para gestão administrativa, segundo os relatórios de auditoria. Os aspectos elencados no Quadro 28 encontram ressonância na fala de R9 ao abordar as propostas de trabalho apresentadas pelas OS:

[...] uma das propostas de trabalho era também a obrigação de melhorar essas informações, através de incorporações de tecnologia. Então, isso foi uma coisa que a gente nunca viu implantado na OS, como estava definido na proposta de trabalho, definido em cláusulas contratuais. [...] incorporação de tecnologia de informação era sempre relacionada ao prontuário eletrônico, e não era implantado de uma forma integral, normalmente eram prontuários, que na realidade eram prescrições eletrônicas. Normalmente ela (OS) tem uma inovação no documento referente àquela proposta, mas não faz a operacionalização. (Entrevistado R9 – SESAB).

Quanto a aspectos relacionados com a gestão financeira, verificaram-se situações que comprometem o controle, como, por exemplo, a identificação em 50% das unidades publicizadas auditadas de pagamentos de despesas que não tinham relação com o contrato de gestão da unidade. Por sua vez, foi identificado em 68% dos relatórios de auditoria que as OS não movimentaram os recursos financeiros transferidos pela Sesab em conta bancária específica e exclusiva, vinculada ao Hospital, o que é uma obrigação contratual com objetivo de obter melhor controle dos recursos públicos destinados às ações, planos, programas e ações daquela unidade específica. Nesses casos, a recomendação do órgão de controle interno é a devolução do valor não aplicado nas ações da unidade à respectiva conta corrente vinculada ao contrato. Situação que demonstra maior fragilidade, em especial pelo volume de recursos financeiros, diz respeito a não conformidades identificadas no controle sobre a prestação de pagamentos médicos contratados mediante pessoa jurídica (PJ), registradas em 88% dos relatórios de auditorias de contratos de gestão.

Quadro 29 – Não conformidades da gestão do cuidado em unidades de saúde publicizadas

Item de Verificação	Quantidade de unidades não conformes
O Programa de Segurança do Paciente no Hospital está implantado em acordo com o	9

Instrumento Contratual e a legislação específica. (Proposta Técnica do contrato de gestão e Legislação Específica)	
O SAC funciona de acordo ao contrato de gestão	10
Garante às medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde	7
A unidade garante os direitos dos usuários especificados no contrato de gestão	8
As Comissões Hospitalares estão funcionando de acordo com o estabelecido em Contrato	14
O PGRSS foi implantado e atende aos critérios estabelecidos no contrato de gestão	7
O Serviço de Urgência/Emergência funciona de acordo com o Instrumento contratual e legislação	10
Os Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico (SADT) estão funcionando de acordo com o contrato de gestão	11
O ambulatório funciona de acordo com a definição do contrato de gestão	11
A assistência à saúde em regime de hospitalização segue as determinações contratuais	13
A OS desenvolve as ações estabelecidas para a gestão da Clínica Ampliada	11
Os registros em prontuários atendem aos parâmetros estabelecidos no Contrato de Gestão e às normas dos Conselhos de Classe	12
A enfermagem instituiu a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)	4
São realizadas as ações que colaboram com a articulação da rede de serviços	9
A agenda dos serviços contratualizados é disponibilizada mensalmente ao Gestor Municipal	3
Há integração entre o Serviço de regulação da unidade e os Sistemas de Regulação Estadual e Municipal	5
São realizadas as ações definidas na Proposta de Trabalho para gestão de leitos	10
A unidade dispõe de manuais, procedimentos e/ou rotinas administrativas de funcionamento e de atendimento estabelecidos conforme Instrumento Contratual	7
A OS garante os serviços de apoio técnico necessários à assistência hospitalar, conforme definido em contrato	6
Os serviços de infraestrutura e apoio logístico determinados em contrato estão disponibilizados	5

Fonte: Elaboração própria a partir de Relatórios da Auditoria SUS/BA – 2015-2020.

Este tópico aborda aspectos de alta relevância, considerando que traz dados a respeito da conformidade dos aspectos alusivos à assistência oferecida pela unidade de saúde. Os dados identificados a partir da análise dos relatórios de auditoria demonstram que, mesmo sob a égide de avaliação meramente de conformidade, o modelo de publicização em unidades de saúde não tem entregado os serviços na forma pactuada, motivo pelo qual alguns entrevistados não conseguem identificar diferenças entre o modelo de gestão direta e indireta por meio da publicização quanto à assistência prestada. Em raras ocasiões durante as entrevistas, houve divergências entre as opiniões dos entrevistados, quando confrontadas as falas por vinculação (Sesab ou OS), o que foi possível verificar quando indagados a respeito da percepção sobre a prestação de serviços em unidades publicizadas, conforme pode-se observar confrontando os Quadros 30 e 31.

Quadro 30 – Percepção dos entrevistados vinculados à Sesab a respeito da prestação de serviços em unidades publicizadas

R9 Sesab	Eu acho que nos hospitais de gestão de OS eu via uma questão da organização do serviço, de estrutura, de higienização, organização ... eu achava melhor a ambiência. A ambiência, de aspectos de comodidade, sabe? Mas de aspectos de serviço, não. Só de aspectos mesmo relacionados a ambiência e comodidade.
R8 Sesab	Você vê o hospital limpinho. Eles se preocupam muito com fachada, então o hospital tá limpo, tá pintado, cheio de fotos maravilhosas nas paredes, vê até sinalização visual, pessoal fardado, mas quando você vai ali verificar as condições organizacionais, você vê que tem deficiências.
R6 Sesab	Tem OS que para mim é deficiente da prestação do serviço em uma unidade. Ela necessariamente não chega a ter um defeito ao ponto de eu rescindir, mas não é um serviço satisfatório que eu fosse prorrogar. Então eu acho que para mim não há vantagem nenhum em fazer esse contrato de 60 meses.
R7 Sesab	Teoricamente tem aspectos positivos, e os pontos positivos que eu elenquei é que possibilita a prestação dos serviços de mais qualidade, até por ter um número limitado de atendimento, de que está limitado pelo contrato de gestão. Então você tem ali uma meta para cumprir, você tem um formato, então isso teoricamente possibilita um serviço de mais qualidade.
R10 Sesab	Se você perguntar qual é o melhor modelo (gestão direta, OS, PPP, terceirização) eu ainda não vi nenhum estudo demonstrando isso, e tem uma diferença entre todas essas três modalidades e a gestão direta. A diferença é clara, a diferença é porta aberta o tempo todo, os outros não.

Fonte: Elaboração própria, a partir de entrevistas, 2021.

Quadro 31 – Percepção dos entrevistados vinculados às OS a respeito da prestação de serviços em unidades publicizadas

R1 OS	As organizações sociais conseguem resultados muito superiores a gestão direta, tanto no aspecto quantitativo, quanto no qualitativo e também em relação a preço. A velocidade que a organização social traz, por ser uma instituição de direito privado em relação a determinados eventos que acontecem considerando a dinâmica da saúde, faz com que essa viabilidade se acentue.
R3 OS	[...] a gestão indireta é claramente mais eficiente e isso pode ser em maior ou menor grau a depender da OS que está prestando o serviço, principalmente a gestão econômica financeira, indicadores de eficiência, como por exemplo funcionário por leito, enfim esses indicadores de eficiência. O olhar para produtividade é mais próximo, mais intenso quanto a gestão econômica financeira da unidade de otimizar a utilização de recursos [...]
R4 OS	[...] mas o que a gente percebe é que o desempenho é realmente melhor, quando você tem a gestão através desse modelo (publicização). Ele é mais dinâmico, mais célere, a gente consegue realmente entregar um resultado na ponta, via de regra, melhor, mais efetivo, do que aquele que se utiliza da gestão direta.
R5 OS	De modo geral, eu acho que é um serviço que é prestado de forma satisfatória. Não falta medicamentos, estou falando da organização da qual eu faço parte, não falta material, embora a gente tenha muita dificuldade com relação a repasse, porque às vezes atrasa da Sesab para a OS, mas isso não tem interferido de forma significativa na prestação do serviço. Eu acho que é bastante efetivo, eu diria.

Fonte: Elaboração própria, a partir de entrevistas, 2021.

Da análise dos Quadros 30 e 31, percebe-se que os entrevistados vinculados às OS conseguem ser mais assertivos a respeito do assunto; sob a ótica desses atores, há uma prestação de serviços satisfatória, utilizando como parâmetros a gestão direta da Sesab, com exceção de R5 cuja fala não utiliza a gestão direta como parâmetro. Mesmo se refiram a

aspectos como eficiência, quando questionados sobre dados oficiais que demonstrem a eficiência superior em relação à gestão direta da Sesab, responderam da seguinte forma:

Eu lhe falo por interlocução mesmo em alguns momentos com alguns gestores públicos que referiam já acompanhar e ter essa visão internalizada e com acompanhamento. (Entrevistado R4 OS)

Nós já tivemos algumas reuniões conjuntas na Sesab em que foram avaliados indicadores de produção e de gestão e a gestão indireta é claramente mais eficiente. (R3 OS).

Por sua vez, na percepção dos entrevistados vinculados à Sesab, R8 e R9 identificam deficiências nas unidades publicizadas quando estão em análise aspectos relacionados com a assistência à saúde. Essa percepção é compartilhada, em parte, por R6, uma vez que este não considera que essa situação seja generalizada. Entretanto, R7 e R10 abordaram o tema de forma teórica, sem formar uma opinião a respeito do assunto. Identifica-se, portanto, aderência dos entrevistados da Sesab às conclusões de Quinhões (2008), quanto aos resultados de contratos de performance realizados pelo setor público.

Não existe na Sesab avaliação comparativa sobre o desempenho das modalidades de gestão das unidades da rede própria, confirmando a resposta de R10, embora a Lei Estadual nº 8.647/2003 contenha previsão de que “No julgamento das propostas serão observados, além de outros definidos em edital, os seguintes critérios: I- economicidade; II- otimização dos indicadores objetivos de eficiência e qualidade do serviço.”, o que facilitaria estabelecer o acompanhamento da qualidade do serviço, estudos comparativos e disseminação dos seus resultados institucionalmente.

Um aspecto que precisa ser colocado no centro da discussão é que, apesar dos recorrentes pontos de não conformidades identificados no tópico gestão do cuidado, permanecem elevadas as ocorrências, ainda que seja de extrema relevância dado o seu caráter finalístico, avaliando aspectos como funcionamento do ambulatório, assistência à saúde em regime de hospitalização, ações destinadas a clínica ampliada, registros em prontuários, funcionamento dos serviços de urgência/emergência, entre outros. Diferentemente do que ocorre com as atividades meio, não pairam dúvidas de que a fiscalização do parceiro público deve incidir em aspectos dessa natureza; porém, identifica-se que a análise dos elementos que compõem o tópico gestão do cuidado é ofuscada pela avaliação de desempenho (metas de produção e indicadores de qualidade), uma vez que os relatórios elaborados nos monitoramentos realizados pela Sais não contemplam a dimensão da gestão do cuidado, resumindo-se a avaliação de metas e indicadores de qualidade. Os itens elencados no Quadro

30 constituem-se em cláusulas contratuais, promessas entre as partes, que funcionam como indutoras do comportamento do parceiro privado na prestação da assistência (ZYLBERSZTAJN; SZTAJN, 2005), motivo pelo qual a análise das metas de quantidade e qualidade não podem estar dissociadas da avaliação desses aspectos. Embora o diferencial entre os contratos tradicionais e os contratos de gestão seja a definição dos objetivos e metas mensuráveis, não se pode olvidar que não se está tratando apenas de alcance de metas, mas se as metas alcançadas possuem aderência ao padrão de qualidade de serviço pactuado.

O grau de importância dessa avaliação conjunta aumenta quando se verifica que os relatórios de auditoria identificam que 94% das unidades publicizadas auditadas não alcançam as metas de produção, bem como os indicadores de qualidade, conforme quadro a seguir:

Quadro 32 – Não conformidades na avaliação de desempenho de OS nos contratos de gestão da Sesab

Item de Verificação	Quantidade de unidades não conforme
Os serviços definidos no contrato de gestão estão compatíveis com o perfil assistencial da unidade	10
A produção de serviços alcança as metas estabelecidas	15
OS cumprem as metas estabelecidas para os indicadores de qualidade	15

Fonte: Elaboração própria a partir de Relatórios da Auditoria SUS/BA – 2015-2020.

Preliminarmente, é importante destacar que, conforme identificado em entrevistas, assim como esclarecimentos apresentados por OS no momento dedicado aos recursos interpostos aos relatórios de auditoria, algumas metas quantitativas estabelecidas não são coerentes com a dinâmica da unidade, portanto inexecutáveis (Quadros 15 e 19). Outrossim, em alguns momentos, o alcance de metas quantitativas é prejudicado por aspectos cuja competência para resolução é da Sesab, como ausência ou insuficiência de equipamentos e problemas relativos à estrutura física.

Por sua vez, os indicadores utilizados nos contratos de gestão da Sesab são do tipo *output*, não sendo apontados indicadores de resultado ou de impacto, situação essa abordada por R8 e R10, quando inquiridos a falar sobre avaliação dos serviços prestados pelas OS, conforme trechos transcritos a seguir:

[...] para eu lhe dar essa resposta era se tivesse implantado o resultado em saúde naquele território que a OS está, é claro. Só dessa forma, é que a gente vai saber se ela é eficiente ou não, entendeu? Isso é claro. Por mais que diga assim, está fazendo as 50 metas que estão previstas, as 300 metas que estão previstas, sim, isto resultou

em qual resultado em saúde daquele território que esta OS está? (Entrevistado R10 SESAB)

Mas eu acho que o grande avanço seriam os indicadores de qualidade. Uma coisa que eu acho que sempre foi muito frágil, não a questão da comissão de revisão de prontuário, mas o indicador relacionado a qualidade da informação assistencial. Porque todas as unidades têm comissão de revisão de prontuário, tem comissão de ética médica, tem comissão de enfermagem. Mas quando você vai para os registros assistenciais dessas comissões, eles são insuficientes. Então, se você tivesse um indicador, descasado dessas comissões, mas que você pudesse avaliar a completude, a qualidade dessas informações, eu acho que impulsionaria até para a própria comissão que tem essa obrigação de estar fiscalizando. Porque agora já não entra a questão se ela está se reunindo, se ela tem os membros, mas se ela está fazendo a sua função primordial. (Entrevistado R9 SESAB).

A partir desses dados, e partindo do princípio adotado pela Sesab de avaliação apenas das metas quantitativas e indicadores qualitativos, tem-se um instrumento legal cujos parâmetros carecem de robustez, revelando necessidades frequentes de renegociação, além de propiciar a ocorrência de custos relacionados com problemas de má adaptação, desacordos contratuais, litígios, distanciando-se da proposta da reforma do estado de produzir bons contratos (MARINI, 2003).

Para além desses aspectos referentes à qualidade dos indicadores de produção e de qualidade, verifica-se que as não conformidades referentes ao não alcance de metas são identificadas pela Auditoria SUS/BA, terceira linha de controle interno no âmbito da Sesab, uma vez que a primeira instância deveria ser promovida pelo preposto designado para fiscalizar o contrato, e a segunda linha seria realizada pela CMA. Entretanto, de acordo com relatórios de auditoria, a figura do preposto não é adotada, e a Comissão é incipiente. Nesse sentido, com bastante frequência, os relatórios de auditoria recomendam aplicação de glosas em decorrência do pagamento da parte variável do contrato a partir de informações distorcidas, conforme já apresentado no Quadro 18. Essa situação provocada pela precariedade das primeira e segunda linhas de controle alerta para vulnerabilidade do ponto de vista da ação oportunista, uma vez que, conforme apresentado anteriormente, devido à capacidade operacional da Auditoria SUS/BA, durante o período analisado (cinco anos), houve apenas uma auditoria de contrato de gestão para cada unidade publicizada, cuja abrangência do período auditado corresponde, em regra, a dois trimestres. Ademais, nesse período, apenas uma unidade foi objeto de auditoria de acompanhamento para verificar se as não conformidades identificadas há três anos foram sanadas.

Faz-se necessário ressaltar que, no processo de publicização, o estabelecimento de metas e sua exequibilidade são elementos-chave na relação contratual, incentivando ações e

comportamentos em uma determinada direção, que de certa forma legitima a publicização (RADNOR, 2008). Entretanto, no âmbito da Sesab, as recorrentes não conformidades quanto ao alcance qualitativo e quantitativo de metas comprometem o alcance dos objetivos do Peos na saúde. Nesse sentido, ao realizar auditoria na Sais no ano de 2017, o TCE fez a seguinte observação a respeito das condições para sucesso na execução de contratos de gestão:

Ressalte-se que a garantia do sucesso dessa forma de gestão reside no controle dos resultados, na capacidade de avaliação, na constante identificação das demandas da sociedade e na regularidade do repasse dos recursos pelo governo. (Relatório de Auditoria – TCE/2017)

Os dados obtidos por meio das entrevistas e pesquisa documental ora analisadas demonstram a ausência de convergência do modelo de governança adotado pela Sesab em contratos de gestão com atributos requeridos como indispensáveis para uma gestão compartilhada. Essa situação torna mais complexo ainda o ambiente, uma vez que, sem o estabelecimentos de atributos e características caras à GP, aumentam as lacunas da negociação, do diálogo, consenso e, conforme apresentado, influenciam na racionalidade limitada dos agentes, a partir de informações conflituosas, incompletas e/ou assimétricas, que têm como resultado, no caso estudado, uma quantidade significativa de descumprimento contratual, sinalizando má adaptação, litígios, quebras contratuais, entre outros problemas que promovem os CT, bem como comportamentos oportunistas. A necessidade de monitoramento constante, que ficou latente neste estudo, por si só reflete um custo de transação, uma vez que, mesmo com as cláusulas contratuais que têm o condão de inibir determinados comportamentos, a realidade identificada é o cumprimento parcial do contrato, mesmo se considerarmos metas de produção e indicadores de qualidade, aspectos centrais de contratos dessa natureza. Além das fragilidades do monitoramento, a ausência de medidas corretivas imediatas possibilita que essas situações se tornem corriqueiras com o passar dos anos. Diante disso, identifica-se necessidade de intervenção na estrutura institucional da Sesab com vistas a sanar essas deficiências e, conseqüentemente, refletir no comportamento dos agentes.

4.4 PROPOSTA DE APERFEIÇOAMENTO AO MODELO DE GOVERNANÇA DOS CONTRATOS DE GESTÃO DA SESAB

A partir dos dados identificados neste estudo, conclui-se que, a despeito da instituição do Peos em 2003 – promovendo ações no sentido de aperfeiçoar o modelo de gestão

fundamentando-se na gestão compartilhada de serviços públicos entre o ente estatal e as OS por meio de estudos e adoção de ferramentas que possibilitem estabelecer parcerias baseadas na solidez institucional do parceiro privado, no equilíbrio entre controle de meio e fins, na gestão para resultados e qualidade institucional do parceiro público –, a Sesab ainda enfrenta problemas na implementação da publicização. Esses problemas são decorrentes, em parte, do modelo de governança adotado, uma vez que apresenta características que não estão convergentes a atributos da estrutura institucional baseada em formas colaborativas de gestão, sabidamente estrutura, normatividade e estratégia de colaboração, bem como em função de deficiências nas funções administrativas na concepção de GP, mormente planejamento e controle.

Nesse sentido, a proposta ora apresentada pretende contribuir para que a estrutura organizacional da Sesab esteja em sintonia com as formas colaborativas de gestão, dada as suas especificidades técnicas e legais, potencializando a capacidade de desenvolvimento de ferramentas e tecnologias de análise de situação de saúde, a gestão do cuidado, a qualificação clínica, a programação das ações, a padronização e a informatização. Para tanto, propõe-se:

Instituição de Comissão de Acompanhamento da Publicização em Saúde, coordenada pela Cempss, subordinada ao Gabinete do Secretário, e servirá como segunda instância de avaliação dos serviços. Será composta por representantes da Sesab e das OS, com espaço aberto na gestão para pactuar ações preventivas e corretivas, bem como desenvolver e apresentar propostas de modernização do modelo. Pretende-se, a partir da comissão, instituir espaço de diálogo, negociação e avaliação da parceria, promovendo, portanto, aproximação e alinhamento dos interesses e valores dos parceiros. Dada a relevância do serviço, os integrantes da Comissão deverão ser servidores públicos estáveis qualificados e com habilidades necessárias para desenvolver as funções propostas.

Essa comissão será provida de informações oriundas da CMA, subordinada à Sais, a qual deverá ser composta por equipe multiprofissional, qualificada e em quantidade suficiente, com representantes das áreas contábil, financeira e técnico-assistencial, de forma que seja possível avaliar integralmente a adesão da unidade de saúde publicizada às cláusulas contratuais, incluindo as metas de produção e os indicadores de qualidade, mas não se restringindo a eles, revisões periódicas de metas, acompanhamento da manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do contrato por meio da análise tempestiva de prestação de contas e qualidade do gasto, bem como proposição de glosas. Atualmente, o contrato é monitorado de forma fragmentada, embora concentre todo o processo no âmbito da Sais: a DGESS/Sais faz avaliação do cumprimento de metas de produção e indicadores de qualidade;

e a Daoup/Sais, que avalia a prestação de contas, contando, pontualmente, com a contribuição da Cesa para cálculos referentes a reequilíbrio econômico-financeiro e glosas, demonstrando a concentração do ciclo de vida do contrato de gestão na Sais.

Ainda que a proposta da constituição da Comissão tenha como objetivo primordial reduzir as fragilidades na relação estabelecida na publicização, uma vez que não foram identificadas pelos entrevistados características fundamentais para a gestão compartilhada de serviços, como confiança, diálogo, negociação, não hierarquização, entre outros, contribui também para fortalecer outro elemento primordial em processos de descentralização: o controle, função administrativa que, de acordo com os entrevistados, apresenta deficiências.

Se considerarmos o ciclo PDCA – planejar (*plan*), fazer (*do*), checar (*check*) e agir (*act*) –, enquanto ferramenta de gestão para compreensão do processo administrativo e para a solução de problemas, essa Comissão atuará no controle (*check*), juntamente com a CMA, embora com objetos de avaliações distintos: a primeira, sob uma perspectiva transversal, identificando de forma compartilhada com as OS soluções para problemas transversais, que abrangem a todos, que não signifique problema da gestão da unidade, mas um problema estrutural da Secretaria ou do contrato, enquanto a segunda realiza o acompanhamento do contrato, identificando possíveis problemas de gestão de cada unidade publicizada. Os resultados dessa fase do controle retroalimentam o ciclo PDCA, fornecendo subsídios para adequação do planejamento de publicização das unidades, que, conforme apresentado, contém inúmeras falhas que envolvem desde a caracterização da unidade até metas de produção inexecutáveis.

A respeito desse assunto, trata-se de uma situação crítica na Sesab, uma vez que os problemas relativos a contratos de gestão repetem-se ano após ano, mesmo com avaliações detalhadas realizadas por órgãos de controle interno e externo. As ações de controle precisam ser devidamente utilizadas para reavaliar o planejamento, adotar as medidas corretivas necessárias e alcançar o objetivo esperado, e isso passa pelo processo de modelagem e planejamento dos contratos de gestão. Apenas bons contratos, adequada seleção das entidades contratadas, devida fiscalização e monitoramento, em ambiente de diálogo entre os agentes envolvidos no processo, podem prover segurança e gerar bons resultados. O rol de deveres contratuais e de metas de desempenho deve ser corretamente previsto e periodicamente ajustado.

Dada a importância das informações para o funcionamento dessas comissões, reduzindo a assimetria de informações presentes nessa relação, conforme apontado nas entrevistas, fazem-se necessários o desenvolvimento e a implantação de sistema de

informações gerenciais das unidades hospitalares que contemple as etapas do ciclo de execução do contrato. A ação inicial do sistema pode ser a inclusão do plano de ação para operacionalização da unidade, que será resultado do destrinchamento da proposta de trabalho apresentada pelo parceiro privado, estabelecendo cronogramas para as ações a serem implementadas, que poderão ser sinalizados pelo sistema em caso de descumprimento. Com base no plano de ação pactuado, a CMA exercerá o controle primário do contrato de gestão.

O Sistema deverá contemplar um módulo de repositório das auditorias realizadas, inspeções das vigilâncias sanitária e epidemiológica na unidade, avaliações realizadas pela CMA, plano de controle da implementação de providências recomendadas nos relatórios de auditoria (TCE/BA, AGE, Auditoria SUS/BA). Esse sistema deverá ser de uso obrigatório pela Sesab e pela OS, a qual terá acesso apenas às informações referentes à unidade que faz gestão, enquanto a Sesab terá acesso às informações de todas as unidades. Nesse sentido, é imprescindível que esse sistema contemple módulo referente a prestação de contas e relatórios trimestrais, facilitando as conferências necessárias, extração de relatórios gerenciais; entre eles, comparativo de desempenho de unidades com mesmo perfil, desembolso financeiro e alcance de metas de produção e de qualidade, sendo necessário, para tanto, que esse sistema possa migrar dados de outros sistemas utilizados pela unidade.

Embora, atualmente, a Sesab utilize o SISPC para a Prestação de Contas das OS, o sistema não cumpre funções essenciais, uma vez que os arquivos apresentados são em PDF, não permitindo nenhuma ação de processamento e cruzamento de dados, restringindo-se à recepção de documentos em PDF oriundos das OS, sendo de uso exclusivo do Núcleo de Pagamento/Daoup/Sais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo foi propor sugestões de aperfeiçoamento ao modelo de governança dos contratos de gestão da Sesab elaboradas a partir da visão de diferentes atores envolvidos no processo, considerando as possíveis relações da governança adotada pela Sesab com pressupostos comportamentais da racionalidade limitada e comportamento oportunista sob a ótica da TCT. A partir desse objetivo, o estudo foi conduzido para responder à seguinte questão: **Como o modelo de governança da Sesab influencia o comportamento das Organizações Sociais na provisão de serviços em unidades hospitalares do Estado à luz da TCT?** Para isso, utilizaram-se análise de dados obtidos por meio de pesquisa documental e entrevistas com o propósito de captar a percepção de atores vinculados à Sesab e à OS a respeito da relação instituída entre Sesab e OS, assimetria da informação, prestação do serviço, comportamento oportunista e controle.

A dissertação possibilita uma visão mais clara da publicização no âmbito da Sesab, enfatizando o quão complexo é o assunto, a partir da percepção de atores envolvidos nessa relação contratual. Se, por um lado, o desenho da publicização preconiza a perspectiva de maior eficiência, transparência e controle de resultados; por outro, a incipiência de condições institucionais para desenvolvimento de um ambiente colaborativo impossibilita que os atores identifiquem a materialização desses objetivos. A ausência de percepção dos entrevistados de características como diálogo, confiança, negociação, não hierarquização, entendimento claro das regras pactuadas/regulamentação, formas novas e flexíveis de se relacionar, entre outros, permite classificar a interação entre a Sesab e as OS como pela intervenção, caracterizando-se como uma governança hierárquica, em que há predominância da dominação do ente estatal. A esse respeito, é válido ressaltar que, na GP, o Estado não perde o protagonismo, contudo, desloca seu papel primordial da implementação para a coordenação e controle, aspectos esses que foram sinalizados nas entrevistas como deficientes; e um dos seus reflexos é a quantidade de não conformidades evidenciadas nos relatórios de auditoria.

Por sua vez, do ponto de vista das funções administrativas na Governança, verificam-se deficiências no controle efetuado, decorrentes, em parte, pela ausência de estrutura de controle que suporte a complexidade e dinâmica da área de saúde, assim como por problemas relacionados com assimetria de informação, planejamento equivocado, entre outros. As fragilidades identificadas nessas dimensões propiciam a prática de comportamentos oportunistas semifortes por ambos os atores, decorrentes, em grande parte, da racionalidade limitada dos agentes, confirmando o pressuposto do estudo de que o modelo de governança da

Sesab, na relação estabelecida com as OS para provisão de serviços de saúde, possibilita a adoção de comportamentos oportunistas por alguns atores envolvidos, mostrando convergência do resultado de auditorias com as falas dos entrevistados quanto ao descumprimento contratual. No caso de contratos de gestão da saúde, observou-se que tais comportamentos são praticados pela Sesab, quando efetua os pagamentos com atrasos recorrentes, ausência de concessão de reajustes, morosidade na avaliação dos pleitos de reequilíbrio econômico-financeiro, ausência de revisão periódica de metas. No que diz respeito às OS, há presença de informações confusas e/ou assimétricas quanto a avaliação de metas e de indicadores de qualidade, que beneficiam as OS, ausência de contratações de especialidades médicas, utilização de recursos financeiros da unidade em outros contratos, preenchimento inadequado do RIH divergente de sistemas oficiais, cumprimento das cláusulas referentes a obrigações trabalhistas, entre outros.

A partir da análise do modelo de governança adotado pela Sesab, no período 2015-2020, bem como das visões e condutas dos principais atores envolvidos na governança aplicada aos seus contratos de gestão a respeito de governança, contratualização e pressupostos comportamentais à luz da TCT, foi possível dar voz a atores que participam direta e ativamente desse processo e identificar lacunas e fragilidades relativas ao ambiente organizacional, bem como aos agentes envolvidos nas etapas de planejamento, coordenação e controle da publicização. Propiciou, também, a elaboração de proposta de aperfeiçoamento do modelo de governança, utilizando-se dos elementos potencializadores da implementação desse modelo, valorizando-se as características essenciais para gestão compartilhada.

Foi possível, igualmente, identificar o desalinhamento entre o modelo aplicado na Sesab e aquele preconizado pela Saeb, em especial na função de controle (monitoramento, acompanhamento e avaliação), situações que prejudicam a implementação do Peos no âmbito da saúde. Verificou-se, portanto, a realização de diagnóstico a respeito de elementos fundamentais em uma gestão compartilhada, sob a ótica da teoria dos custos de transação.

Considerando-se que a dissertação se ateve aos pressupostos comportamentais da TCT, é interessante que se promovam estudos que contemplem os atributos da TCT em contratos de gestão na Sesab, como incerteza e especificidade do ativo e como eles influenciam ou são influenciados pela sua governança. Outrossim, o trabalho limitou-se ao estudo da governança a partir da execução contratual, sendo pertinentes outros estudos que contemplem a seleção do parceiro, uma vez que a seleção adversa é uma possibilidade real ante os dados apresentados, comprometendo a execução contratual.

REFERÊNCIAS

ABRUCIO, F. L. Contratualização e Organizações Sociais: Reflexões Teóricas e Lições da Experiência Internacional. In: **Debates GV Saúde**, São Paulo, v. 1, 2006a.

ABRUCIO, F. L. Responsabilização pela competição administrada. In: BRESSER-PEREIRA, L. C.; GRAU, N. C. (Coords). **Responsabilização na Administração Pública**. São Paulo: Clad/Fundap, 2006b.

ABRUCIO, F. L.; GAETANI, F. Avanços e perspectivas da gestão pública nos estados: agenda, aprendizado e coalizão. In: Consad. **Avanços e perspectivas da gestão pública nos estados**. Brasília: Consad, 2006.

ALCOFORADO, F. C. G. Contratualização e eficiência no setor público: as organizações sociais. In: CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 10., Santiago, 2005. **Anais [...]** Chile: CLAD, 2005.

ALBANEZ, T. **Impactos da assimetria de informação na estrutura de capital das empresas brasileiras de capital aberto**. 2008. 106f. Dissertação (Mestrado em Contabilidade) – Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

ALBANO, G. L. *et al.* Procurement contracting strategies. In: DIMITRI, N.; PIGA, G.; SPAGNOLO, G. (Ed.). **Handbook of procurement**. Cambridge University Press, 2006.

ALVES, M. A; MARCHESINI DA COSTA, M. Colaboração entre Governos e Organizações da Sociedade Civil em resposta a situações de emergência. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 923-935, jul. – ago. 2020.

ANDION, C. Atuação da sociedade civil no enfrentamento dos efeitos da COVID-19 no Brasil. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 4, p. 936-951, jul. – ago. 2020.

ANDRADE, M. L. B. **Organizações Sociais na área da saúde: atores e interesses no processo de qualificação na Bahia**. 2008. 126 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Escola de Administração, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2008.

ANDRADE, A.; ROSSETTI, J. P. **Governança corporativa: fundamentos, desenvolvimento e tendências**. São Paulo: Atlas, 2007.

ARAÚJO, M. A. D.; BORGES, D. F;. 20 anos do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado no Brasil: avanços e limites. **Espacios Públicos**, México, v. 21, n. 52, p. 7-24, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67658492001>. Acesso em: 13 jun. 2020.

ARRETCHE, M. Financiamento federal e gestão local de políticas sociais: o difícil equilíbrio entre regulação, responsabilidade e autonomia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 2, p. 331-345, 2003.

AUGUSTO, C. A. **Estrutura de governança no setor automotivo no Estado do Paraná: implicações sob a consideração dos custos de transação, custo de mensuração e recursos estratégicos**. 2015. Tese (Doutorado em Administração) – Universidade Federal de Santa Catarina, 2015.

AZEVEDO, P. L. **Custos de Transação e Desempenho Contratual: o caso da terceirização da atividade de manutenção em refinarias da Petróleo Brasileiro S.A.** 2015. 95 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2015.

BAHIA. Lei nº 8.647, de 29 de julho de 2003. Dispõe sobre o Programa Estadual de Organizações Sociais e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado da Bahia**, Salvador, 30 jul. 2003. Disponível em: http://www.saeb.ba.gov.br/arquivos/File/Lei_8647_29_de_Julho_de_2003.pdf. Acesso em: 13 de julho de 2020.

BAHIA. Lei nº 11.055, de 26 de junho de 2008. Altera a estrutura organizacional e de cargos em comissão da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia –SESAB e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado da Bahia**, Salvador, 28 jun. 2008. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2017/07/AUDITORIA_LEI_11055_26JUNH02008.pdf. Acesso em: 9 nov. 2020.

BAHIA. Secretaria de Administração do Estado da Bahia. **Plano de Trabalho: Modelos de Descentralização e de Parcerias de Gestão no Estado da Bahia**. Salvador, out. 2011, 161p.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Plano Estadual de Saúde 2012-2015. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 36, n. 1, 2012. Suplemento.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Plano Estadual de Saúde 2016-2019. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 40 n. 3, 2016. Suplemento.

BAHIA. Secretaria de Administração do Estado da Bahia. **Manual de Gestão do Programa Estadual de Organizações Sociais**. Salvador, 1ª ed., 2016. Disponível em: http://www.saeb.ba.gov.br/arquivos/File/saeb_Manual_de_Gestao_PEOS.pdf. Acesso em 12 mai. 2020.

BAHIA. Tribunal de Contas do Estado. Dispõe sobre normas e procedimentos para o controle externo dos Contratos de Gestão celebrados ente o Poder Público e as Organizações Sociais. **Resolução nº 120/2019**, 29 de agosto de 2019. Disponível em: https://www.tce.ba.gov.br/images/legislacao/resolucoes_normativas/resolucao_120_2019.PDF. Acesso em: 27 set. 2020.

BAHIA. Conselho Estadual de Saúde. Atas de reuniões do Conselho. Disponível em: http://www5.saude.ba.gov.br/portales/index.php?option=com_content&view=article&id=430&catid=15&Itemid=142. Acesso em 6 out. 2020.

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. **Relatório Anual de Gestão 2019**. Salvador, 2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/Relat%C3%B3rio-Anual-de-Gest%C3%A3o-2019.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020

BARBOSA, D. V. S.; BARBOSA, N. B.; NAJBERG, E. Regulação em Saúde: desafios à governança do SUS. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 49-54, 2016.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Almedina Brasil, Edição, 70, 2011, 229 p.

BARRETO, M. I. As organizações sociais na reforma do estado brasileiro. In: BRESSER-PEREIRA, L. C.; GRAU, N. C. **O Público Não-Estatal na Reforma do Estado**. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1999.

BEGNIS, H. S. M.; ESTIVALETE, V. F. B.; PEDROZO, E. A. Confiança, comportamento oportunista e quebra de contratos na cadeia produtiva do fumo no sul do Brasil. **Gestão e Produção**, v. 14, n. 2, p. 311-322, 2007.

BERLE, A.; MEANS, G. **The Modern Corporation and Private Property**. New York: Macmillan, 1932.

BEVIR, M. **Democratic Governance**. Princeton: Princeton University, 2010.

BEVIR, M.; RHODES, R. A.; WELLER, P. Comparative governance: prospects and lessons. **Public Administration**, v. 81, n. 1, p. 191-210, 2003.

BOGONI, N. M. *et al.* Proposta de um modelo de relatório de administração para o setor público baseado no Parecer de Orientação nº 15/87 da Comissão de Valores Mobiliários: um instrumento de governança corporativa para a administração pública. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 44, n.1, p. 119-142, 2010.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 12 mar. 2020

BRASIL. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília: Presidência da República. Câmara da Reforma do Estado, Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1995. Disponível em: <http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/publicacoes-oficiais/catalogo/fhc/plano-diretor-da-reforma-do-aparelho-do-estado-1995.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. **Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196**. [Internet]. Diário Oficial da União. 12 dez. 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em 25 mar. 2020.

- BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial básico de governança aplicável a órgãos e entidades da administração pública**. Versão 2 – Brasília: TCU, Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão, 2013. 80 p. Disponível em: http://https://portal.tcu.gov.br/data/files/6A/B6/39/85/1CD4671023455957E18818A8/Referencial_basico_governanca_1_edicao.PDF. Acesso em: 05 ago. 2020
- BRESSER-PEREIRA, L. C. **A Reforma do Estado dos anos 90**: a lógica e mecanismo de controle. Brasília: Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1997.
- BRESSER-PEREIRA, L. C. Primeiros passos da reforma gerencial do Estado de 1995. *In*: D'INCAO, M. A.; MARTINS, H. (orgs). **Democracia, Crise e Reforma**: Estudos sobre a era Fernando Henrique Cardoso, São Paulo: Paz e Terra, 2010. p. 171-212.
- BRESSER-PEREIRA, L. C. O modelo estrutural de governança pública. **RERE**, Salvador, n. 10, 2007. Disponível em: <http://online.fliphtml5.com/fdns/zkrv/>. Acesso em: 20 out. 2019.
- CAPANO, G.; HOWLETT, M.; RAMESH, M. (Eds.). **Varieties of governance**: dynamics, strategies, capacities. New York: Springer, 2014.
- CARCELLO, J. V.; HERMANSON, D. R.; YE, Z. Corporate Governance Research in Accounting and Auditing: Insights, Practice Implications, and Future Research Directions. **Auditing: A Journal of Practice & Theory**, v. 30, n. 3, p. 1-31, 2011. Disponível em: <https://meridian.allenpress.com/ajpt/article-abstract/30/3/1/128174/Corporate-Governance-Research-in-Accounting-and?redirectedFrom=fulltext>. Acesso em: 12 jan. 2020.
- CARNEIRO JUNIOR, N.; ELIAS, P. E. A Reforma do Estado no Brasil: as organizações sociais de saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 201-226, 2003.
- CARVALHO, A. G. Governança Corporativa no Brasil em perspectiva. **Revista de Administração**, v. 37, n. 3, p. 19-32, 2002.
- CAVALCANTE, P. L. Trends in Public Administration after hegemony of New Public Management: a literature review. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 70, n. 2, p. 195-218, abr./jun 2019.
- CAVALCANTE, P. L.; PIRES, R. **Governança Pública**: construção de capacidades para a efetividade da ação governamental. Brasília: IPEA, 2018.
- CHILD, J.; RODRIGUES, S. B. Corporate governance and new organization forms. **Journal of Management and Governance**, v. 7, n. 4, p.337-360, 2003. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1026210608769>. Acesso em: 14 fev. 2020.
- COASE, R. H. The Nature of the Firm. **Economica**, v. 4. p. 386–405, nov. 1937. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1468-0335.1937.tb00002.x>. Acesso em: 24 nov. 2019.

COELHO, S.M.P.S. **Avaliação dos indicadores presentes nos contratos de gestão terceirizados dos hospitais públicos: um estudo na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia –SESAB.** 2016. 102 f. Dissertação (mestrado) – Escola de Administração, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.

COELHO, F. U. **Curso de Direito Civil: contratos.** 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

CORREIA, L. F. Reflexão sobre as funções da Governança Corporativa. **Revista de Gestão USP**, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 43-55, janeiro/março 2006.

COSTA, L. C.; ARAÚJO, M. P. Integração vertical na agroindústria avícola: busca de evidência empírica para a Teoria dos Custos de Transação. In: IV Congresso Brasileiro de Administração Rural, Goiânia - GO, 2002.

DAVIS, L. E.; NORTH, D. C. **Institutional Change and American Economic Growth.** Cambridge: Cambridge University Press, 1971. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=ptPT&lr=&id=Nu48AAAAIAAJ&oi=fnd&pg=PA3&dq=DAVIS,+L.+E.%3B+NORTH,+D.+C.+Institutional+Change+and+American+Economic+Growth&ots>. Acesso em: 23 out. 2020.

DELARMELINA, N. **A teoria dos custos de transação e as relações contratuais entre cooperativas e clientes: uma contribuição para o entendimento do sistema cooperativista da agropecuária do Espírito Santo.** 2014. 137 f. Dissertação (Mestrado em Economia) – Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2014.

DIAS, M. T. F. Para um crescimento da economia assente na contratação pública sustentável, inteligente e inovadora. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS, 2., 2016, Luanda. **Anais [...]** Luanda, Núcleo de Estudos de Direito Público, 2016. Disponível em: www.contratacaopublica.minfin.gv.ao/portalgcp/faces/oracle/webcenter/portallpp/pages/noticias/noticias.jspx. Acesso em: 14 dez. 2019.

DIAS, T.; CARIO, S. A. F. Governança Pública: ensaiando uma concepção. **Contabilidade, Gestão e Governança**, Brasília. v. 17, n. 3, p. 89-108, set/dez 2014.

DORNELES, T. M. Análise dos atributos das transações e estruturas de governança do setor apícola de Mato Grosso do Sul. **Revista Brasileira de gestão e Desenvolvimento Regional**, v. 10, n. 2, 2013.

ELMORE, R. F. Backward Mapping: Implementation Research and Policy Decisions. **Political Science Quarterly**, v. 94, n. 4, p. 601-616, 1979. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/2149628?seq=1>. Acesso em: 4 set. 2020.

EL-WARRAK, L. O. **A contratualização no âmbito da gestão pública em saúde: a experiência da área de planejamento 4 do município do Rio de Janeiro.** 2008.182 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2008.

FARIA, E. R. *et al.* Aspectos transacionais e comportamentais dos agentes no pregão eletrônico: um enfoque na administração pública. **Revista de Economia e Administração**, v. 9, p. 151-169, 2010.

FASCINA, L. P. **Filantropia como estratégia em cinco organizações hospitalares privadas no município de São Paulo**. 2009. 194 f. Tese (Doutorado em Administração) – Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getulio Vargas, São Paulo, 2009.

FIANI, R. Arranjos Institucionais e Desenvolvimento: o papel da coordenação em estruturas híbridas. In: Gomide, A.; Pires, R. (Coord.). **Capacidades Estatais e Democracia: Arranjos Institucionais de Políticas Públicas**. IPEA: Brasília, 2014.

FIUZA, E. P. S. Licitação e Governança de contratos: a visão dos economistas. In: SALGADO, L. H.; FIUZA, E. (Orgs). **Marcos Regulatórios no Brasil: é tempo de rever regras?** Rio de Janeiro: Ipea, 2009. p. 239-274.

FONTES FILHO, J. R.; PICOLIN, L. M. Governança corporativa em empresas estatais: avanços, propostas e limitações. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 6, p. 1163-1188, nov./dez. 2008.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOLDSMITH, S.; EGGERS, W. D. **Governo em rede: o novo formato do setor público**. Brasília: ENAP, 2006.

HEIDEMANN, F. G.; KISSLER, L. Governança Pública: novo modelo regulatório para as relações entre Estado, mercado e sociedade? **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 3, p. 479-99, 2006.

HENN, S. A. *et al.* Planejamento Estratégico de uma Instituição de Ensino Superior Federal Brasileira: Uma Análise à Luz do Movimento da Governança Pública. **Revista Organizações em Contexto**, v. 13, n. 25, p. 219-243, 2017

HOOD, C.; BEVAN, G. What's measured is what matters: targets and gaming in the english public health care system. **Public Administration**, v. 84, n. 3, p. 517-538, 2006.

IBAÑEZ, N.; VECINA NETO, G. Modelos de gestão e o SUS. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 1831-1840, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000700006>. Acesso em: 17 abr. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA. IBGC. **Definição de governança corporativa**. 2012. Disponível em: <https://www.ibgc.org.br>. Acesso em: 17 set. 2020:

KILINSKI, P. I.; SOUZA, R. P. Percepções sobre custos de transação em contratos de terceirização: estudo aplicado em uma instituição financeira de varejo. In: ENCONTRO DA ANPAD, 40., 2016, Costa do Sauípe. **Anais [...]** Bahia: ANPAD, 2016.

KOOIMAN, J. Governance and governability. In: OSBORNE, S. (Org.). **The new public governance?** Emerging perspectives on the theory and practice of public governance. Nova York: Routledge, 2010. p. 72-86.

KREUZBERG, F.; VICENTE, E. F. R. Influência dos mecanismos de governança corporativa nos honorários de serviços de auditoria e não auditoria. *In*: CONGRESSO DA ANPCONT, 11., 2017, Belo Horizonte. **Anais [...]** Belo Horizonte: AnpCont, 2017.

LIMA, L. D. *et al.* Arranjos regionais de governança no Sistema Único de Saúde: diversidade de prestadores e desigualdade espacial na provisão de serviços. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, supl. 2, p. 35, 2019.

MACHADO, C. V. *et al.* Gestão do trabalho nas Unidades de Pronto Atendimento: estratégias governamentais e perfil dos profissionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, 2016.

MANDELL, M. Introduction. In: KEAST, R. *et al.* (eds.). **Network theory in the public sector**. Nova York: Routledge, 2014. p. 3-14.

MANNING, N. *et al.* Reformas de Gestão Pública: O que a América Latina tem a aprender com a OCDE? *In*: MEDEIROS, P.C; LEVY, E. (Orgs.). **Novos caminhos da gestão Pública: olhares e dilemas**. Rio de Janeiro: Qualyemark, 2009.

MANSO, F. V. **Contratualização para resultados: lições aprendidas com a experiência mineira**. 2014. 50 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Fundação Getulio Vargas, Rio de Janeiro, 2014.

MARINI, C. Aspectos contemporâneos do debate sobre reforma da administração pública no Brasil: a agenda herdadad e as novas perspectivas. VIII CONGRESSO INTERAMERICANO DEL CLAD, 8., Ciudad de Panamá, 2003. **Anais [...]** Ciudad de Panamá: CLAD, 2003.

MARQUES, E. Governo, atores políticos e governança em políticas urbanas no Brasil e em São Paulo: conceitos para uma agenda de pesquisa futura. *In*: MENICUCCI, T. M.; GONTIJO, J. G. (Orgs.). **Gestão e políticas públicas no cenário contemporâneo: tendências nacionais e internacionais**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

MARQUES, M. C. C. Aplicação dos princípios da governança corporativa ao sector público. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 11, n. 2, p. 11- 26, 2007.

MARTINS, H. F.; Marini, C. Governança Pública Contemporânea: uma tentativa de dissecação conceitual. **Revista TCU**, n. 130, p. 42-53, 2014.

MASTEN, S. E. **Contractual Choice**. University of Michigan Law School, Working Paper No. 99-003, 1999. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.142933>. Acesso em: 27 nov. 2019.

MATIAS-PEREIRA, J. **Governança no Setor Público**. São Paulo: Atlas, 2010.

- MELO, C. M. M. *et al.* Avaliação da gestão terceirizada em uma unidade básica de saúde: resultados preliminares. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 23, n. 1, 2, 3, p. 45-56, 2009.
- MÉNARD, C. Hybrid modes of organization: alliances, joint ventures, networks, and other “strange” animals. *In*: GIBBONS, R.; ROBERTS, J. (eds). **Handbook of organizational economics**. Princeton: Princeton University Press, 2013.
- MENDES-DA-SILVA, W. **Governança Corporativa e Estratégia e estratégias: evidências de associações e implicações para o desempenho financeiro de indústrias brasileiras**, 2003. 197 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2003.
- MENDONÇA, L. R.; MACHADO FILHO, C. A. P. Governança nas organizações do terceiro setor: considerações teóricas. **RAUSP Management Journal**, v. 39, n. 4, p. 302-308, 2004.
- MIGOWSKI, S. A.; LIBÂNIO, C. S. Assimetria de poder em díade de ente privado e público: o fenômeno do hold-up. **Sistema & Gestão**, Niterói, v. 12, n. 3, p. 286-294, 2017. Disponível em: <https://www.revistasg.uff.br/sg/article/view/973/693>. Acesso em: 03 dez. 2019.
- MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo (SP): Hucitec, 2014. 393p.
- MORAIS, H. M. M.; LIMA, L. P.; ALBUQUERQUE, M. S. V. Contratualização em saúde: arena de disputa entre interesses públicos e privados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro. 2015.
- MOZSORO, M. W.; SPILLER, P. T. Third-Party Opportunism and the Nature of Public Contracts. Working Paper No. 18636. **National Bureau of Economic Research**, 2012. Disponível em: <http://www.nber.org/papers/w18636>. Acesso em: 20 nov. 2019.
- MUNDIM, J. F. A. Os arranjos de governança do processo judicial eletrônico na justiça do trabalho. **Revista Brasileira de Planejamento e Orçamento**, v. 9, n. 1, p. 97-111, Brasília, 2019.
- NÓBREGA, M. Contratos incompletos e infraestrutura: contratos administrativos, concessões de serviços públicos e PPPs. **Revista Eletrônica de Direito Administrativo Econômico**, Salvador, n. 18, mai/jun/jul. 2009.
- OSBORNE, S. P. The (new) public governance? **Public Management Review**, v. 8. 377-87, 2006. Disponível em: <https://www.tandf.co.uk/journals>. Acesso em: 11 ago. 2020.
- PACHECO, R. Contratualização de resultados no setor público: a experiência brasileira e o debate internacional. *In*: CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 10., 2004, Madrid. **Anais [...]** Madrid: CLAD, 2004.
- PECI, A; PIERANTI, O. P.; RODRIGUES, S. Governança e New Public Management: Convergências e Contradições no Contexto Brasileiro. **O&S**, v. 15. n. 46. Jul/set, 2008.

PERDICARIS, P. R. **Contratualização de resultado e desempenho no setor público: a experiência do Contrato Programa nos hospitais da Administração Direta no Estado de São Paulo**. 2012. 133 f. Tese (Doutorado em Administração) – Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2012.

PERDICARIS, P. R. **Gestão para resultado como política pública: Uma análise da Formação da Agenda e Formulação de Alternativas em Municípios Brasileiros**. 2009. 140 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Escola de Administração de Empresas de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2009.

PEREIRA, A. G. *et al.* Teoria dos Contratos, Governança Corporativa e Auditoria: delineamentos para a discussão em Teoria da Contabilidade. **RBC: Revista Brasileira de Contabilidade**, v. 1, p. 79-92, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/15418>. Acesso em: 5 fev. 2020.

PERES, U. D. Custo de transação e estrutura de governança no setor público. **Revista Brasileira de Gestão de Negócios**, São Paulo, Vol. 9 n. 24, p. 15-30, maio/ago. 2007.

PESSALI, H. F. Teoria dos Custos de Transação: hibridismo teórico? Uma apresentação aos principais conceitos e à literatura crítica. **Economia em Revista**, v. 8, 1999.

PETERS, B. G. Governance as political theory. *In*: YU, J.; GUO, S. (Eds.). **Civil Society and Governance in China**. New York: Palgrave Macmillan, 2012.

PIERRE, J.; PETERS, B. G. **Governance, Politics and the State**. London: Palgrave, 2000.

PINHEIRO, A. S. *et al.* Esquadrinhando a governança corporativa: o comportamento dos personagens sob o ponto de vista dos autores acadêmicos. **Revista Contabilidade & Finanças**, São Paulo, v. 24, n. 63, 2013.

PINHO, J. A. G.; PINHEIRO, F. M. G.; BRUNI, A. L. Accountability em parcerias público-privadas: espaços para avanços em unidades hospitalares sob gestão direta e em regime de parceria. **O&S**, Salvador, v. 25, n. 84, p. 155-174, Jan./Mar. 2018.

PIRES, R. Intersetorialidade, arranjos institucionais e instrumentos da ação pública. **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate**, n. 26 (2016). Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2005.176p.

PIRES, R.; GOMIDE, A. Governança e capacidades estatais: uma análise comparativa de programas federais. **Revista de sociologia e política**, v. 24, n. 58, p. 121-143, 2016.

POMPEU, I. G.; POMPEU, R. G. O contrato como operação econômica: contributo científico a partir da obra de Enzo Roppo. **Revista da Faculdade Mineira de Direito**, v. 14, n. 27, 2011. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/Direito/article/view/1592>. Acesso em: 25 nov. 2019.

PORTUGAL, M. Concessões e PPPs: O que temos a aprender com o falso cumprimento dos contratos? **PPP Brasil**, 2013. Disponível em: <http://www.pppbrasil.com.br/portal/content/artigo-concess%C3%B5es-e-ppps-o-que-temos-aprender-com-o-falso-cumprimento-dos-contratos>. Acesso em: 14 dez. 2019.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

QUINHÕES, T. A. T. **Análise de um novo modelo de governança para hospitais públicos no Brasil segundo a abordagem dos custos de transação**: o caso das organizações sociais no estado de São Paulo, Tese (Doutorado em Administração) – Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 2008.

RADNOR, Z. Muddled, massaging, manoeuvring or manipulated? A typology of organisational gaming. **International Journal of Productivity and Performance Management (IJPPM)**, v. 57, n. 4, p. 316-328, 2008.

RAQUEL, I. **Governança Pública**: a consolidação de uma matriz com atributos que caracterizam o tema, na perspectiva de especialistas. 2012. 173 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Departamento de Pós-Graduação em Administração Ciências da Administração, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2012

REIS, M. C.; COELHO, T. C. B. Publicização da gestão hospitalar no SUS: reemergência das Organizações Sociais de Saúde. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, p. 1-32, 2018.

REZENDE, F. C. Desafios gerenciais para a reconfiguração da administração burocrática brasileira. **Sociologias**, Porto Alegre, v. 11, nº 21, p. 344-365, jan./jun. 2009.

RHODES, R.A.W. **Understanding Governance: Policy Networks, Governance, Reflexivity and Accountability**. 7 ed. Maidenhead: Open University Press, 2010

ROE, M. J. The institutions of corporate governance. *In*: Ménards, C. ; Shirley, M. M. (Eds.). **Handbook of new institutional economics**. Netherlands: Springer, 2005. p. 371-399. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F0-387-25092-1_16#citeas. Acesso em: 07 set. 2020. -

RONCONI, L. F. de A. **A Secretaria Nacional de Economia Solidária**: uma experiência de governança pública. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política . Florianópolis, SC, 2008. 279 f. Tese (Doutorado).

ROSSONI, L.; MACHADO-DA-SILVA, C. L. Institucionalismo Organizacional e Práticas de Governança Corporativa. **Revista de Administração e Contabilidade**, Curitiba, Edição Especial, p. 173-198, 2010, art. 7.

SAES, M. S. M. **Estratégias de diferenciação e apropriação da quase renda na agricultura**: a produção de pequena escala. São Paulo: Annablume, Papesp, 2009.

SAITO, R.; SILVEIRA, A. DI. M. Governança Corporativa: Custos de Agência e Estrutura de Propriedade. **Revista de Administração de Empresas – RAE**, v. 48, n 2, p. 79-86, Abr./Jun. 2008.

SALES, L. B. **Cluster e Custo de Transação Econômica**: um estudo de caso. 2016. 305 f. Tese (Doutorado em Administração) – Escola de Negócios, Programa de pós-graduação em administração, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2016.

SANTANA, J. S. S. **Análise comparativa dos custos de transação para o desenvolvimento da atenção primária à saúde no estado da Bahia**: fundação estatal e administração direta. 2013. 102 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

SANTANA, P. V. P. Análise Econômica no Direito Brasileiro: limites e possibilidades. **Lex Humana**, Petrópolis, v. 6, n. 1, p. 156-179, 2014.

SANTOS, C. G.; CARRION, R. S. M. Sobre a governança da cooperação internacional para o desenvolvimento: atores, propósitos e perspectivas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 6, p. 1847-68, 2011.

SANTOS, M. S.; PÁDULA, A. D. A transação como fator estruturante da cadeia de suprimento. **RECADM**, Paraná, v. 11, n. 2, p. 178-192, Jul-Dez/2012.

SANTOS, B. S. La refundación del Estado en América Latina. *In*: CORAGGIO, J L.; LAVILLE, J-L. (orgs.). **Reinventar la izquierda en el siglo XXI: Hacia un diálogo Norte-Sur**. Quito: Instituto de Altos Estudios Nacionales (IAEN), p. 299-315, 2014.

SANTOS, T. B. S. *et al.* Gestão indireta na atenção hospitalar: análise da contratualização por publicização para rede própria do SUS. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. especial 2, p. 247-261, outubro 2018.

SANTOS, T. B. S.; PINTO, I. C. M. Contratualização da Gestão Hospitalar versus regulação em saúde: agências, controle estatal e avaliação no SUS. **Anais do Instituto de Higiene e Medicina Tropical**, v. 16, n. 3, p. 47-53, 2017. Suplemento.

SARTORI, R. **Governança em agentes de fomento dos Sistemas Regionais de CT&I**. 2011. 227 f. Tese (Doutorado em Engenharia e Gestão do Conhecimento) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011. Disponível em: <http://btd.egc.ufsc.br/wp-content/uploads/2012/01/Tese-Rejane.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.

SAUERBRONN, F. F. Governança Pública em Saúde Pós-Reforma Gerencial no Brasil: Reconciliando perspectivas para uma análise multinível. **Administração Pública Gestão Social**, [S. l.], v. 1, n. 3, p. 148-158, 2017.

SAUERBRONN, F. F. Revisitando Abordagens em Governança Pública em Busca de uma Proposta para o Estudo da Dimensão Público-Privada no SUS. ENCONTRO DA ANPAD, 35., 2014, Rio de Janeiro. **Anais [...]** Rio de Janeiro, 2014.

SECCHI, L. Modelos organizacionais e reformas da administração pública. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, p.347-69, mar./abr. 2009.

SILVA, A. A.; BRITO, E. P. Z. Incerteza, Racionalidade Limitada e Comportamento Oportunista: um estudo na indústria brasileira. **Revista de Administração Mackenzie**, São Paulo, v. 14, n. 1, Jan./Fev. 2013 p. 176-201.

SILVA, A. I. A aceleração das contrarreformas no SUS e a transferência de valor ao setor privado pelo governo Temer. **Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 35-50, 2018.

SILVEIRA, A. M. **Governança Corporativa no Brasil e no mundo**: teoria e prática. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010

SORENSEN, E. Conflict as driver of pluricentric coordination. **Planning Theory**, v. 13, n. 2, 152–169, 2014.

SOUZA, R. L. S. Gestão na Administração Pública Federal: ainda em transição para uma administração pública gerencial. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 17., 2012, Cartagena. **Anais [...]** Colômbia: CLAD, 2012.

SPILLER, P. T. An institutional theory of public contracts: Regulatory implications. NBER Working Paper 14152. **National Bureau of Economic Research**, 2008. Disponível em: <http://www.nber.org/papers/w18636>. Acesso em: 20 nov. 2019.

STREIT, R. E. **Um modelo baseado em agentes para a análise da governança regulamentar do Sistema Financeiro**. 2006. 286 f. Tese (Doutorado em Administração) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/7485/000546106.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 22 ago. 2016.

STREIT, R. E.; KLERING, L. R. Governança Pública sob a Perspectiva dos Sistemas Complexos. *In*: ENCONTRO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E GOVERNANÇA, 29., 2004, Rio de Janeiro. **Anais [...]** Rio de Janeiro, 2004.

TEIXEIRA, A. F.; GOMES, R. C. Governança Pública: Uma revisão conceitual. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 70, n. 4, p. 519-550, out/dez 2019, Brasília, 519-550.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 2013.

VECINA NETO, G.; MALIK, A. M. **Gestão em Saúde**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

VIANA, A. L. A. **Segmentos institucionais de gestão em saúde**: descrição, tendências e cenários prospectivos. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2015. 18 p.

ZYLBERSZTAJN, D.; SZTAJN, R. Economia dos contratos: a natureza contratual das firmas. *In*: ZYLBERSZTAJN, D.; SZTAJN, R. (Orgs.). **Direito & Economia**: Análise Econômica do Direito e das Organizações. São Paulo: Campus, 2005.

WERIN, L.; WIJKANDER, H. **Contract Economics**. Cambridge: Blackwell Publisher, 1992.

WILLIAMSON, O. E. Opportunism and its Critics. **Managerial and Decision Economics**, v 14, p. 97-107, 1993.

WILLIAMSON, O. E. **The Economic Institutions of Capitalism: firms, markets, relational contracting**. New York: The Free Press, 1985

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Strategic Contracting in Health Systems**. Geneva: WHO Press, 2008. Disponível em:
https://www.who.int/health_financing/documents/strategic_contracting_synthesis_en.pdf?ua=1.
Acesso em: 04 jan. 2020.

APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista

1. Qual a sua avaliação sobre as informações do Edital e anexos de publicização de unidades hospitalares da Sesab enquanto instrumentos norteadores para elaboração da Proposta de trabalho pelas OS?
2. Qual a sua percepção a respeito da capacidade de fiscalização dos contratos de gestão pela Sesab?
3. De modo geral, como você avalia a prestação dos serviços contratados por meio do contrato de gestão?
4. Qual(is) fator(es) você acredita facilitar e/ou dificultar a execução contratual?
5. Você acha possível que alguma OS se aproveite de situações que a beneficie em detrimento do interesse contratual? Se sim, exemplifique.
6. De modo geral, como você descreve a relação da Sesab com as OS?
7. Como você avalia a presença de informações incompletas e/ou assimétricas na relação contratual entre Sesab e OS?
8. Qual sua avaliação sobre as regras existentes nos contratos de gestão que atuem no sentido de inibir ações de cunho oportunista por ambos os agentes envolvidos: Sesab e OS?

APÊNDICE B – Roteiro de Análise Documental

I – Do Processo de Contratação da OSS

Justificativa da Publicização
OSS participantes da disputa
Recurso impetrado por OSS participante
Data da Homologação

II – Do Processo de Contrato de Gestão

Número do Contrato
Objeto do Contrato
Data de Assinatura do Contrato
Prazo de Vigência do Contrato
Nome da Unidade de Saúde Publicizada
Valor do Contrato
Identificação da OSS
Endereço da OSS
Unidade da Federação da Matriz da OSS
Nome do Representante Legal da OSS
Termo(s) Aditivo(s) ao Contrato
Objeto do Termo Aditivo (Prorrogação de Prazo, Reequilíbrio Econômico, Acréscimo ou Supressão)
Cláusulas Contratuais de Obrigação da Contratada e Contratante
Cláusulas de Pagamento Variável (Avaliação Qualitativa e Quantitativa)

III – Do Processo de Monitoramento e Avaliação do Contrato

Resultados alcançados pela OSS no desempenho das atividades
Economicidade no desenvolvimento das atividades/serviços por meio da publicização
Metas Estabelecidas e Metas Alcançadas
Relatórios de Prestação de Contas do Contrato

IV – Do Processo de Auditoria

Nome da Unidade de Saúde auditada
Nome da OSS responsável pela Gestão da Unidade
Resultado da Auditoria (constatações)
Órgãos para os quais o relatório foi encaminhado
Data da Realização da Auditoria
Período Auditado

V – Do Processo de Controle Social

Atas de Reuniões do Conselho Estadual de Saúde cuja pauta contemple Contratos de Gestão