



A relação entre público e privado na saúde: as expressões das Organizações Sociais na Paraíba

The relationship between public and private in health: the expressions of Social Organizations in Paraíba

Maria Geremias da Silva¹
Alessandra Ximenes da Silva²

RESUMO:

Este artigo aborda a relação entre público e privado na saúde e suas expressões na Paraíba no período de 2011 a 2020, caracterizado pela atuação das Organizações Sociais (OS) no estado. Partiu-se de uma revisão bibliográfica sobre os modelos de privatização não clássica e, em seguida, identificou-se a resistência política a esse processo. As expressões das OS na Paraíba são analisadas por meio de pesquisa documental, inicialmente a partir do marco legal estadual e na sequência pela identificação das entidades qualificadas e contratadas e abordagem do repasse dos recursos do fundo público. Os elementos identificados pelas auditorias externas são analisados, entre os quais foram destacados várias irregularidades relatadas pelos órgãos de controle, que revelam muitas implicações nefastas da gestão das unidades de saúde pelas OS no estado, a partir do progressivo aumento da captação de recursos do fundo público pela gestão privada, sem a economicidade prometida em comparação com a gestão pública das unidades.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde; organizações sociais; resistência; fundo público; privatização.

ABSTRACT:

This article addresses the relationship between public and private and its expressions in the state of Paraíba in the period from 2011 to 2020, which was characterized by the operation of Social Organizations (SO) in the state. We start with a bibliographic review on non-classical privatization models, and then identify the political resistance to this process. The expressions of SOs in Paraíba are analyzed through documentary research, initially based on the state legal framework, the identification of the qualified and the contracted entities, and the transfer of resources from the public fund. The elements

¹ Mestre em Serviço Social pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba (PPGSS/UEPB). E-mail: lia.geremias@gmail.com

² Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco. Docente do Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: alesximenes@servidor.uepb.edu.br



identified by external audits are analyzed, and we highlight several irregularities reported by the control bodies, which reveal many harmful implications of the management of health units by SO in the state, from the progressive increase in the capture of resources from the public fund by private management, without the promised economy compared to the public management of the units.

KEYWORDS: Health; social organizations; resistance; public fund; privatization.

Introdução

Neste artigo, foram condensados os resultados da pesquisa de mestrado sobre a principal expressão da relação entre público e privado na área da saúde no estado da Paraíba de 2011 a 2020, período de ascensão e queda das Organizações Sociais da Saúde (OSS), cujas atuações em diversos casos foram não apenas calamitosas para os usuários do SUS, como julgadas desastrosas para o fundo público estadual pelo Tribunal de Contas do Estado da Paraíba (TCE-PB), inclusive com repercussões na esfera criminal. A fim de alcançar os objetivos propostos, a pesquisa teve como metodologia uma revisão bibliográfica dos modelos de privatização não clássica, fundada na Teoria Social Crítica; análise documental de relatórios de Inspeções Especiais, auditorias externas e investigações realizadas pelos órgãos de controle do estado e da União; e consultas aos Serviços de Informação ao Cidadão das OSS investigadas. A pesquisa também abordou o processo de resistência política organizada contra as formas de privatização não clássica na saúde no Brasil e a mudança do paradigma privatizante da saúde no estado da Paraíba, que desistiu das OSS em favor da criação de uma Fundação Estatal de Direito Privado (FEDP) para assumir gradativamente a gestão das unidades de saúde.

A relação entre público e privado na saúde e as novas formas de privatização não clássica no Brasil

Atendendo aos interesses do grande capital financeiro no contexto da ofensiva neoliberal, as políticas de austeridade implementadas pelo Estado contribuem para a expansão do setor privado, mediante a abertura de ofertas de serviços por dentro do setor público. Nesse sentido, ocorre “uma mudança no papel do Estado [...]”. Este deve passar de executor direto dos serviços públicos para apenas fiscalizador e financiador,



não mais se responsabilizando pela execução direta das políticas sociais” (Correia, 2018, p. 23). Como nos casos dos principais setores da economia nacional – a exemplo de comércio e serviços, indústria, agricultura, ciência e tecnologia etc. –, a expansão do mercado do sistema de saúde suplementar vem sendo incentivada pelo Estado ao longo dos anos por diversos mecanismos de incentivo fiscal, como renúncias, deduções, desonerações e subsídios, entre outros à disposição do Estado no sistema capitalista. Mas, ao contrário da maioria dos setores da economia, a saúde tem previsão constitucional como “direito de todos e dever do Estado”, apesar da contradição, uma vez que garante a complementariedade do sistema através da execução pública-privada no Sistema Único de Saúde (SUS), fator que contribui para o crescimento da privatização no setor.

A manutenção da permanência de projetos contraditórios, com a execução dos serviços públicos de saúde de forma complementar pelo setor privado, atraiu o interesse dos grandes e pequenos grupos empresariais, representando uma verdadeira sangria do fundo público. Evidencia-se ainda que o fomento à ampliação do mercado privado no contexto do processo de “reforma” do Estado refletiu-se na saúde através da introdução das formas não clássicas de privatização dos serviços públicos, a exemplo da execução de serviços por Organizações Sociais (OS), Fundações Estatais de Direito Privado (FEDP) e Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

Nesse cenário de privatização e mercantilização da saúde, Santos (2018, p. 48) constata que “o espaço antes ocupado por uma esfera pública, que fazia certa mediação para interesses coletivos, passou a englobar cada vez mais a lógica do privado, do mercado e da acumulação capitalista”, deixando de cumprir os preceitos estabelecidos no artigo 196 da Constituição Federal de 1988 no tocante principalmente ao direito à saúde de forma universal e igualitária.

As OS foram qualificadas no Brasil através da Lei Nº 9.637, em 15 de maio de 1998, ainda no primeiro governo de Fernando Henrique Cardoso, “[...] como parte do Programa Nacional de Publicização, aderindo às Parcerias Público-Privadas (PPP) [...] para a gestão de políticas sociais, incluída a de saúde” (Silva, 2017, p. 27). De acordo com o artigo 1º, as OS são “[...] pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos,



cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde, [...] (Brasil, 1998).

Após a qualificação da Organização Social, segundo Rezende (2008), celebra-se o contrato de gestão entre o poder público e a entidade qualificada para atuar no âmbito territorial e setor, desde que, no referido contrato de gestão (artigo 5º ao 10º), sejam

[...] “observados os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade” (art. 7º), como instrumento a ser firmado entre o Poder Público e a entidade qualificada como organização social, com vistas à formação de parceria entre as partes para fomento e execução de atividades relativas às OSs. [...] As OSs podem contratar funcionários sem concurso público, adquirir bens e serviços sem processo licitatório e não prestar contas a órgãos de controle internos e externos da administração pública, porque estas são consideradas “atribuições privativas do Conselho de Administração”, que podem todo o mais, tal como “aprovar por maioria, no mínimo, de dois terços de seus membros, o regulamento próprio contendo os procedimentos que deve adotar para a contratação de obras, serviços, compras e alienações e o plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade” (Rezende, 2008, p. 27, grifos da autora).

Várias dessas previsões típicas da esfera empresarial no marco legal original das OS seriam consideradas inconstitucionais pelo Supremo Tribunal Federal (STF) após longos dezoito anos, em 2016, e um aguerrido processo de resistência pelos sujeitos coletivos da saúde, que será abordado adiante. Fazendo uma análise pgressa da questão das OS após aquela decisão do STF, Silva (2017, p. 27) constatou que, durante quase duas décadas, “essa iniciativa trouxe consequências nefastas para a gestão de políticas sociais nos setores de saúde, educação e ciência e tecnologia”, como evidenciado em nível estadual por esta pesquisa. Ressalta-se que, há uma visão equivocada sobre o papel desempenhado pela lei das OS, quando se afirma que ela transformaria políticas sociais em espaços rentáveis ao grande capital, ao menos no sentido clássico marxiano, como na concessão de um serviço público como o transporte urbano. No caso das OS, elas não investem capital fixo próprio na gestão das unidades de saúde públicas, pois recebem toda a infraestrutura pronta, e até mesmo as melhorias implementadas são custeadas a partir dos recursos do fundo público repassados através dos contratos de gestão e aditivos posteriores, e não da venda de serviços e



mercadorias. A apropriação do fundo público se dá a partir de mecanismos fraudulentos não ligados diretamente ao conceito marxiano de trabalho produtivo ou improdutivo, mas, sim, de superfaturamentos, fraudes contábeis, repasses de gratificações indevidas, gestão temerária etc., ou seja, um processo de corrupção.

O segundo governo Lula da Silva deu continuidade ao processo de privatização não clássica das áreas sociais, com destaque na política de saúde, particularmente com a criação das Fundações Estatais de Direito Privado (FEDP) através do Projeto de Lei Complementar Nº 92/2007. Como outras iniciativas do tipo, as FEDP mantêm o espírito original dos *Cadernos do MARE*, que redefiniram as carreiras típicas de Estado no primeiro governo FHC, possibilitando a livre contratação e demissão de pessoal para a prestação de serviços públicos. Na mesma linha, o primeiro governo Dilma Rousseff, por sua vez, também deu continuidade ao processo de privatização não clássica da saúde com a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), que já tinha sido tentada no apagar das luzes do segundo governo Lula da Silva, através da Medida Provisória Nº 520, em 30 de dezembro de 2010, que acabou perdendo o prazo de votação no Senado, sendo finalmente criada a partir do Projeto de Lei Nº 1.749/2011, de autoria do Executivo, que se transformou na Lei Nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011.

A justificativa apresentada pelo Governo Federal para a criação da EBSERH, segundo a Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (FNCPS), foi de que a iniciativa seria a única solução para a crise do maior complexo hospitalar público do país, “[...] resultante da progressiva redução de pessoal que assolou o setor público e da falta de investimentos para dar conta dos objetivos dos Hospitais Universitários: ensino, pesquisa, extensão e assistência à saúde” (FNCPS, 2021). O aspecto da eficiência gerencial da EBSERH foi defendido por Fernando Haddad, aos 29:56 min de uma entrevista ao programa Roda Viva da TV Cultura, no 2º turno das Eleições 2018:

[...] olha só o que o adversário é capaz de dizer, ele falou que vai vender todas as estatais criadas pelo PT. Eu criei uma. Uma que gerencia os 47 hospitais universitários, hoje os 47 hospitais universitários nas universidades federais estão debaixo de uma guarda... de um guarda-chuva, de uma empresa para fazer uma gestão empresarial dos hospitais ganhando eficiência, melhorou enormemente a questão do hospital universitário. Você vai vender a empresa



de hospitais universitários do país, pra quem você vai vender? E as universidades vão ter cenários de prática aonde? Vão ter que alugar leito hospitalar para capacitar os nossos médicos? Quer dizer, são ideias de quem desconhece completamente a máquina pública! [...] (Roda viva [...], 2018).

Incidentalmente, Fernando Haddad também ajudou a criar a lei das PPPs no Ministério do Planejamento de Guido Mantega, em 2003 (Becker, 2011). Atualmente (2023), o ex-candidato à presidência de 2018 ocupa o Ministério da Fazenda no terceiro governo Lula da Silva.

A resistência nacional ao processo de privatização não clássica

Como forma de resistência ao processo de privatização na saúde, em 2010 foi criada a Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde³, considerada também como um dos “mecanismos de participação para fortalecer a luta por saúde [...] retoma como fonte unificadora de lutas, a mesma motivação que deu sustentação às lutas travadas pelo Movimento Sanitário nos anos 1980: o combate à privatização da saúde” (Bravo; Menezes, 2014, p. 77-78).

A FNCPS elaborou o documento intitulado *Contra fatos não há argumentos que sustentem as Organizações Sociais no Brasil* em 2012, e entregou ao Supremo Tribunal Federal (STF) (FNCPS, 2012). Segundo Bravo e Menezes (2014, p. 78) a FNCPS participou de várias audiências com ministros do STF e acompanhou a votação da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 1.923/98, pela inconstitucionalidade da Lei Nº 9.637/1998 que cria as OSs, durante os cinco anos que durou sua apreciação na Suprema Corte. Seu julgamento final se deu em 16 de abril de 2015, quando a maioria dos ministros do STF a considerou parcialmente procedente nos pontos que devem ter relação com os princípios que regem a administração pública constantes no *caput* do artigo 37 da Constituição Federal (legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência).

³ Inicialmente, foi denominada de “Frente Nacional Contra as Os e pela procedência da ADI 1.923/98, como resultado de uma articulação dos Fóruns de Saúde dos estados de Alagoas, Paraná, Rio de Janeiro, São Paulo e do município de Londrina em torno da procedência da referida Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI), contrária à Lei Nº 9.637/1998, que criou as Organizações Sociais e que tramitava no Supremo Tribunal Federal (STF) para julgamento, desde 1998. A priorização desta luta pela Frente foi devido [*sic*] à possibilidade da votação desta ADI, no STF, acontecer em 2010, [...]” (Bravo; Menezes, 2014, p. 77-78).



Em relação às hipóteses de dispensa de licitação para contratações (Lei Nº 8.666/93, art. 24, XXIV) e outorga de permissão de uso de bem público (Lei Nº 9.637/98, art. 12, § 3º), e a critérios para a seleção de pessoal, a Lei Nº 9.637/1998 era omissa quanto aos referidos princípios, e o STF os considerou exigíveis. O STF também se manifestou no sentido de “[...] afastar qualquer interpretação que restrinja o controle, pelo Ministério Público e pelo Tribunal de Contas da União, da aplicação de verbas públicas” [...] (STF, 2015, p. 146), o que significa que os órgãos de controle do Estado (Ministério Público e Tribunal de Contas da União) podem iniciar fiscalizações sobre as OS de ofício, sem que isso se configure em abuso de autoridade por ausência de prerrogativas em decorrência do fato de as OS serem entidades de direito privado.

Vale ressaltar, ainda, que a “Frente Nacional contra a Privatização da Saúde e os Fóruns de Saúde são espaços importantes na luta por direitos sociais e se colocam como desafio na atualidade, na construção de uma frente anticapitalista” (Bravo; Menezes, 2014, p. 80). Segundo Bravo, Andreazzi e Menezes (2017), o modelo assistencial defendido pela FNCPS é o mesmo previsto no SUS constitucional, que valoriza ações condizentes com os princípios de prevenção e promoção da saúde de forma universal, integral e intersetorial, com o objetivo de romper com o modelo “[...] centrado na doença e subordinado aos interesses lucrativos da indústria de medicamentos e equipamentos biomédicos, descolado das necessidades da população que ainda é hegemônico” (Bravo; Andreazzi; Menezes, 2017, p. 172).

Após a vitória parcial no STF contra o modelo privatizante das OS, a FNCPS elaborou em 2021 o documento intitulado *Relatório Analítico das irregularidades e dos prejuízos à Sociedade, aos Trabalhadores e ao Erário causados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH*, onde destaca que

Mais de dois anos depois da instalação da EBSEH dentro do Ministério da Educação pela Portaria N.º 442, de 25 de abril de 2012, dos 47 Hospitais Universitários vinculados às 33 Universidades Federais, 23 assinaram contrato com a referida Empresa. A maioria desses contratos foi assinada pelos reitores das Universidades, com explícita rejeição da Comunidade Universitária e sob pressão do Governo Federal. O exemplo mais recente é o da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), em que o Colegiado Pleno rejeitou a Empresa em reunião no dia 29 de outubro de 2012, por 36 votos a 4, e, em 26 de março de 2014, o reitor realizou a adesão monocrática,



em flagrante desrespeito ao Estatuto dessa instituição de ensino e de forma contrária ao que fora decidido pela instância máxima da universidade (FNCPS, 2021, p. 1-2).

Apesar da defesa feita por Fernando Haddad sobre a eficiência gerencial da EBSERH, há na EBSERH, segundo aponta Lamenha (2018), o mesmo traço comum às OS e às FEDP: a precarização do trabalho. Um relatório de Auditoria Anual de Contas realizada no Ministério da Educação (MEC) pela Controladoria Geral da União (CGU), no exercício de 2022, aponta justamente situações relacionadas com a área de pessoal que não estão de acordo com as normas aplicáveis, fora situações relacionadas com controles de estoques e bens móveis. À semelhança da ausência de capital fixo próprio que aponta-se no caso do modelo OS, o relatório da CGU identifica uma confusão contábil entre o público e o privado na demonstração patrimonial da EBSERH, que reconhece incorretamente “[...] ativos da infraestrutura hospitalar, que são ativos das Universidades Federais, proprietárias dos Hospitais Universitários gerenciados pela empresa. [...]” (Brasil, 2023, p. 11), implicando em distorções em suas demonstrações contábeis que alcançam quase R\$ 20 bilhões.

Em sua resposta, a EBSERH “se limitou a dizer que os contratos de gestão não estão regidos pela Lei Nº 8.987/1995 (Lei que disciplina o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos), mas sim pela Lei Nº 12.550/2011 (Lei que criou a Ebserh)” (Brasil, 2023, p. 12), argumento prontamente rebatido pelo órgão de controle:

[...] Nota-se que a forma jurídica assumida pelos contratos de gestão da Ebserh não é uma questão importante para a definição do modelo contábil a ser adotado pela entidade. Para tal escolha, a entidade deve observar a essência das transações, buscando sempre o modelo que seja mais relevante e que conduza a uma representação fidedigna da realidade econômica (Brasil, 2023, p. 13).

A próxima seção analisa as expressões das relações estabelecidas entre o estado da Paraíba e as OSS, e como essa forma de privatização não clássica resultou em desperdício e apropriação indébita de recursos do fundo público estadual.



A privatização não clássica na Paraíba: as Organizações Sociais

De acordo com o Artigo 5º, inciso II, da Lei Complementar Nº 74, de 16 de março de 2007, a saúde e a educação estão entre as atividades de essencial interesse público não exclusivas do Estado (Paraíba, 2007). A possibilidade de qualificação das OS na Paraíba foi implementada pelo primeiro governo Ricardo Vieira Coutinho através da Medida Provisória de Nº 178, de 4 de julho de 2011, convertida posteriormente na Lei Estadual Nº 9.454, de 6 de outubro de 2011, que institui o Programa Gestão Pactuada, dispondo sobre a qualificação de Organizações Sociais, entre outras providências. Esse programa tem como objetivos:

Art. 1º [...] I - assegurar a prestação de serviços públicos específicos com autonomia administrativa e financeira, através da descentralização com controle de resultados; II - garantir o acesso aos serviços pela simplificação das formalidades e implantação da gestão participativa, integrando a sociedade civil organizada; III - redesenhar a atuação do Estado no desenvolvimento das funções sociais, com ênfase nos modelos gerenciais flexíveis e no controle por resultados, baseado em metas e indicadores de desempenho; e IV - possibilitar a efetiva redução de custos e assegurar transparência na alocação e utilização de recursos (Paraíba, 2011).

Os requisitos legais para a qualificação de entidades como Organizações Sociais são elencados na sequência, com a inclusão da ausência de fins lucrativos na definição:

Art. 2º [...] II – entidade sem fins lucrativos: pessoa jurídica de direito privado que não distribui, entre sócios, associados, conselheiros, diretores, empregados ou doadores, eventuais excedentes operacionais, brutos ou líquidos, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do seu patrimônio, auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que os aplica integralmente na consecução dos objetivos sociais; Art. 3º – A qualificação das entidades sem fins lucrativos como Organização Social dar-se-á por Decreto do Chefe do Poder Executivo, observadas as disposições desta Lei, da legislação federal pertinente e dos respectivos regulamentos (Paraíba, 2011).

Após qualificadas, as Organizações Sociais de Saúde estabelecem uma relação com a Secretaria Estadual de Saúde (SES) da Paraíba através do Contrato de Gestão, instrumento firmado entre o Poder Público e à OS, com vistas à formação de parceria. O Contrato de Gestão, segundo o artigo 14, além de ser instrumentalizado sempre por escrito, deve conter: as atribuições, responsabilidades e obrigações a serem cumpridas



pelo Estado e pela OS, observando as regras gerais de direito público. A Lei não estabelece um prazo máximo para o Contrato de Gestão entre as OS e o poder público, mas requer a avaliação anual pelo Poder Executivo, tendo em vista “[...] a otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão, bem como o aprimoramento da gestão das Organizações Sociais, na forma que dispuser o regulamento” (Paraíba, 2011). Estando o contrato de gestão firmado entre a SES e a OS, a Lei Nº 9.454, de 6 de outubro de 2011, em seu artigo 31, estabelece que poderão ser destinados para cumprimento do contrato, pessoal, serviços e bens públicos, mediante assinatura de termo de permissão de uso, dispensada a licitação, consoante cláusula expressa do contrato de gestão. Em relação ao repasse de recursos, os parágrafos do artigo 31 estabelecem que:

§ 1º São assegurados às organizações sociais os créditos previstos no orçamento e as respectivas liberações financeiras, de acordo com o cronograma de desembolso previsto no contrato de gestão. § 2º Poderá ser adicionada, aos créditos orçamentários destinados ao custeio do contrato de gestão, parcela de recursos para compensar desligamento de servidor cedido, desde que haja justificativa expressa da necessidade (Paraíba, 2011).

Com relação à responsabilidade pela execução, acompanhamento e fiscalização do Contrato de Gestão, o artigo 16 da lei em referência designa como competentes, no âmbito das OS: “I - a Diretoria da entidade, à qual caberá executar o Contrato de Gestão e, se for o caso, fiscalizar a execução em relação às suas entidades filiadas; II - os órgãos deliberativos e de fiscalização da entidade” (Paraíba, 2011). O acompanhamento e a fiscalização da execução do Contrato de Gestão cabe tanto às instâncias internas das OS quanto aos órgãos de controle do Estado, de acordo com o artigo 17, os quais avaliarão: “[...] as metas pactuadas e os resultados alcançados [...]; o aprimoramento da gestão da Organização Social e a otimização do padrão de qualidade na execução dos serviços e no atendimento ao cidadão, pelo Poder Público” (Paraíba, 2011). A lei estabelece ainda que a OS contratada deve apresentar a prestação de contas trimestralmente, ou, a qualquer tempo, conforme recomende o interesse público, ação que deverá ser feita “[...] através de relatório pertinente à execução do Contrato de Gestão, contendo



comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhado dos respectivos demonstrativos financeiros” (Paraíba, 2011).

Todavia, essa legislação de 2011 revelou-se na prática carente de dispositivos de controle e fiscalização eficazes, entre outros problemas apontados pelos órgãos de controle do Estado e da União, sendo atualizada apenas através das leis estaduais Nº 11.232 (que cria a Superintendência de Coordenação e Supervisão de Contratos de Gestão - SCSCG e dá outras providências) e Nº 11.233 (que institui o Programa Gestão Pactuada e dispõe sobre a qualificação de Organizações Sociais), ambas de 11 de dezembro de 2018, e pelo Decreto Nº 39.079 de 1º de abril de 2019.

A primeira qualificação e contratação de uma Organização Social na Paraíba aconteceu em 2011. E em 2019 ainda havia dezessete OS qualificadas no estado para atuar na área de saúde e educação, conforme se pode observar no figura 1 a seguir.

Figura 1 – Entidades Qualificadas na Paraíba para atuar nas áreas de saúde e educação em 2019

ENTIDADES QUALIFICADAS NA PARAÍBA	ÁREA
Instituto de Psicologia Clínica, Educacional e Profissional - IPCEP	Saúde
Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui	Saúde
Instituto ACQUA - Ação, Cidadania, Qualidade Urbana e Ambiental	Saúde e Educação
Associação Brasileira de Entidades de Assistência Social - ABEAS	Saúde
Espaço, Cidadania e Oportunidades Sociais - ECOS	Educação
Instituto Nacional de Pesquisa e Gestão em Saúde - INSAÚDE	Educação e Saúde
Instituto Brasileiro de Políticas Públicas - IBRAPP	Saúde e Educação
Instituto Social Mais Saúde	Saúde
Instituto de Planejamento e Gestão - CONCEITO	Saúde
Instituto Soleil	Educação e Saúde
Instituto Brasileiro de Integração Social - IBIS	Saúde e Educação
Instituto Ser Brasil	Saúde e Educação
Centro de Orientação Cultural e Lazer da Família - Nós e as Crianças	Educação
Assoc. Brasileira dos Profissionais e Afins da Área da Saúde, Educação, Esporte, Lazer e Cultura - CÍRCULO	Saúde e Educação
Instituto de Gestão e Cidadania - IGC	Saúde
Instituto Nacional de Tecnologia, Educação, Cultura e Saúde - INTECS	Saúde e Educação
Instituto Saúde e Cidadania - ISAC	Saúde

Fonte: Slide Nº 7 da apresentação do resultado do controle externo sobre a atuação das OS no Estado da Paraíba (Pontes, 2019)

O estado da Paraíba firmou contrato com sete OSS para executar a gestão de dez unidades de saúde, conforme ilustrado na figura 2, que também traz o *status* da situação dos contratos em 2019.



Figura 2 – Organizações Sociais de Saúde⁴ que assinaram contrato de gestão com a SES da Paraíba para atuar nas unidades de saúde no período de 2011 a 2020

ORGANIZAÇÃO SOCIAL	UNIDADE DE SAÚDE GERIDA
ABBC - ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE BENEFICIÊNCIA COMUNITÁRIA	UPA – Guarabira (encerrado em 2019)
	UPA – Princesa Isabel (encerrado em 2019)
	UPA – Santa Rita (encerrado em 2019)
CRUZ VERMELHA BRASILEIRA – FILIAL RIO GRANDE DO SUL	Hospital de Emergência e Trauma Sen. Humberto Lucena – HETSHL (MAIOR HOSPITAL DA CAPITAL) – encerrado em 30/06/2019
INSTITUTO ACQUA - AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE URBANA E AMBIENTAL	Hospital de Emergência e Trauma Sen. Humberto Lucena – HETSHL (HOSPITAL DA CAPITAL)
GERIR - INSTITUTO DE GESTÃO EM SAÚDE	Maternidade Dr. Peregrino Filho – Patos (encerrado em 11/01/2019)
	Hospital Distrital de Taperoá (encerrado; encontra-se sob a administração direta da SES)
	Complexo Regional Hospitalar Deputado Janduhy Carneiro – Patos (encerrado em 2019)
IPCEP - INSTITUTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA, EDUCACIONAL E PROFISSIONAL	Hospital Geral de Mamanguape
	Hospital Metropolitano de Santa Rita Dom José Maria Pires
	Centro Especializado em Reabilitação Tipo IV - Sousa
INSTITUTO ACQUA - AÇÃO, CIDADANIA, QUALIDADE URBANA E AMBIENTAL	UPA – Guarabira (iniciado em 2019)
	UPA – Princesa Isabel (iniciado em 2019)
	UPA – Santa Rita (iniciado em 2019)
IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE BIRIGUI	Maternidade Dr. Peregrino Filho – Patos (EM ANDAMENTO)
	Complexo Regional Hospitalar Deputado Janduhy Carneiro (EM ANDAMENTO)

Fonte: Slide Nº 8 da apresentação “Resultado do controle externo sobre a atuação das OSS no Estado da Paraíba” (Pontes, 2019)

As organizações ABBC, Cruz Vermelha Brasileira filial Rio Grande do Sul (CVB-RS) e GERIR, que não constam como qualificadas em 2019, detinham os contratos mais antigos e concentraram a maior parte dos problemas de gestão detectados pelas auditorias externas, tendo suas desqualificações recomendadas pelo TCE-PB.

Os recursos repassados às Organizações Sociais de Saúde na Paraíba

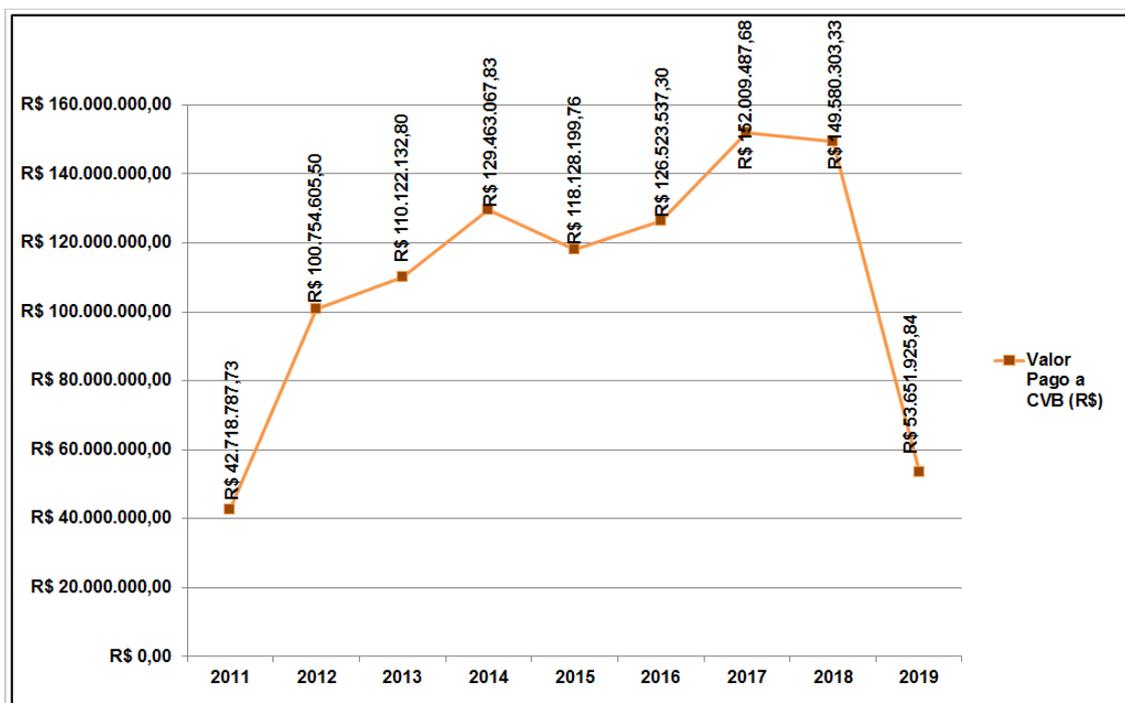
A primeira Organização Social de Saúde que assinou contrato de gestão com o poder público da Paraíba foi a CVB-RS para administrar o Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HETSHL), de João Pessoa, no período de julho de 2011 a junho de 2019 (Pontes, 2019). A CVB-RS recebeu repasses do fundo público mediante contrato de gestão com crescimento contínuo dos valores efetivamente pagos

⁴ Na figura não constam os contratos realizados entre a SES e o Instituto Social Fibra, que gerenciou a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Guarabira no período de 24/11/2011 a 24/11/2013, e a Maternidade Dr. Peregrino Filho no período de 27/04/2012 a 27/04/2014, conforme dados obtidos através do portal de transparência do Governo da Paraíba.



pela SES, no período 2011 a 2019, conforme mostra o gráfico 1 adiante⁵, que traz informações coletadas em setembro de 2021 no Sistema de Acompanhamento da Gestão dos Recursos da Sociedade (SAGRES) *online*:

Gráfico 1 – Repasses à filial do Rio Grande do Sul da Cruz Vermelha Brasileira no período de 2011 a 2019

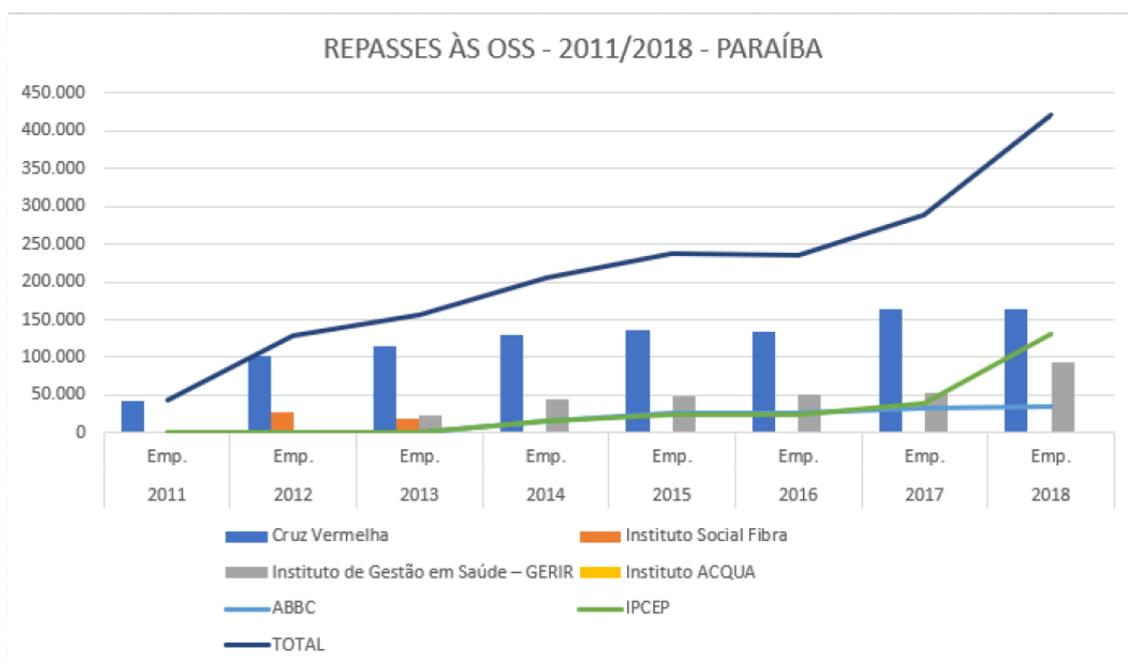


Fonte: Elaboração própria com base em consulta ao Sagres-PB, realizada em setembro de 2019.

O gráfico 2 a seguir mostra a evolução dos repasses de 2011 a 2018 para o conjunto das OSS contratadas, onde se verifica o crescimento acelerado do total dos repasses até 2018.

Gráfico 2 – Repasses de recursos da SES para as OSS no período de 2011 a 2018

⁵ Dados obtidos no site <https://sagres.tce.pb.gov.br/>, inserindo inicialmente o ano de 2011 e depois clicando em “Credores”, escolhendo a “Consulta por” CPF/CNPJ e inserindo “07345851000115” no campo respectivo, depois definindo os campos do “Período” como “2011” a “2019”. O link de download em PDF do resultado da consulta no rodapé da página está disponível em: https://sagres.tce.pb.gov.br/estado_credores_despesa_pdf.php?opcao=1&nome_cnpj=07345851000115&ano_inicio=2011&ano_fim=2019 e só é funcional mediante a execução do procedimento acima.



Fonte: Slide Nº 18 da apresentação “Resultado do controle externo sobre a atuação das OSS no Estado da Paraíba” (Pontes, 2019)

Com relação a tal crescimento sustentado do conjunto dos repasses às OSS, um ponto se destaca, na comparação com a respectiva evolução dos gastos totais do estado com a saúde no mesmo período, segundo dados disponíveis no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) e sintetizados no quadro 1 abaixo.

Quadro 1 – Evolução comparada dos percentuais da arrecadação líquida aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde, com os percentuais do orçamento da Saúde destinados às OSS.

Ano	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Percentual da arrecadação líquida aplicado na Saúde (%)	12,03	13,45	13,44	13,69	13,00	12,51	13,66	12,27	12,22	11,99
Percentual do orçamento da Saúde destinado às OSS (%)	6,06	15,75	16,57	20,48	21,26	21,16	22,88	41,07	22,14	0,29

Fonte: Elaboração própria com base em dados do SIOPS/2022.

Conforme se demonstra, a aplicação média da arrecadação líquida do estado ficou acima de 13% nos seis anos anteriores a 2018, obedecendo com folga o mínimo legal de 12% estabelecido pela Emenda Constitucional Nº 29 e pela Lei Complementar Nº 141. A



Lei de Orçamento Anual (LOA) de 2017, que ainda resultou na aplicação em saúde superior a 13%, foi aprovada pela Assembleia Legislativa da Paraíba em 30 de novembro de 2016, antes, portanto, da aprovação da Emenda Constitucional Nº 95, em 15 de dezembro daquele ano, que limitou os gastos dos orçamentos fiscal e da seguridade social da União. Nos exercícios fiscais seguintes, a aplicação em saúde na Paraíba caiu, ao ponto de beirar ao mínimo legal por falta em 2020. Por outro lado, o percentual da aplicação de recursos em saúde repassado às OSS, que pouco oscilava, estando em torno de 21% nos quatro anos anteriores a 2018, praticamente dobrou naquele ano, ultrapassando 40%. O retorno ao patamar anterior no ano seguinte e a redução a praticamente zero em 2020 coincidem com os efeitos da Operação Calvário e com a criação da FEDP “PB Saúde”, tópicos que serão abordados após a análise das irregularidades nas atuações das OSS detectadas pelas auditorias externas.

As irregularidades apontadas pelos órgãos de controle do estado

Os contratos de gestão com as OSS na Paraíba foram objetos de denúncias quanto à prestação de contas dos recursos públicos e ao cumprimento das metas e objetivos contratualizados, com as irregularidades amplamente divulgadas na imprensa. Em uma apresentação feita na mesa temática “O uso do modelo de OS: boas práticas e maus exemplos” intitulada “Resultado do controle externo sobre a atuação das OSS no Estado da Paraíba”, parte do seminário “Saúde – Transparência e Controle nas Parcerias com Organizações Sociais”, realizado em Brasília, em 04/11/2019, a Auditora de Contas Públicas e Chefe do Departamento de Auditoria da Gestão Estadual (DEAGE) do TCE-PB detalhou diversas irregularidades encontradas nas inspeções de gestão realizadas pelo Tribunal de Contas paraibano, tais como:

[...] portais e sistemas acusando vultosos descompassos entre os recursos repassados à OS e os valores efetivamente aplicados na unidade hospitalar; recursos movimentados em dinheiro, via suprimento/adiantamento de caixa, sem comprovação da rastreabilidade desses pagamentos; deficiência e, em alguns casos, falta de sistema de controle de estoques de grande repercussão financeira; ocorrência de caso em que os dispêndios com as atividades meio superam as atividades fim em mais de 700%; gastos com investimentos que não justificam para o desenvolvimento das atividades; ausência de previsão



legal para a destinação dos equipamentos e materiais permanentes adquiridos com recursos dos valores repassados às OS quando do final do contrato; excesso das ditas “quarteirizações” na realização dos serviços das unidades hospitalares, mediante contratos superfaturados, muitas vezes, as atividades sequer são realizadas; mudanças constantes dos gestores das OS, dificultando a definição de uma Matriz de Responsabilização para achados das auditorias; planos de trabalho não apresentam estudos que identifiquem as reais necessidades da população (público alvo; serviços a serem disponibilizados; metas compatíveis e com unidades; vantagens econômicas da transferência das atividades à entidade do terceiro setor em detrimento da execução direta pela administração, como requisito essencial ao contrato de gestão) (Pontes, 2019, p. 14-15).

A título de exemplo, a *Inspecção Especial no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena – HEETSHL* (Relatório Inicial⁶ do Processo 10243/2015) constatou que:

[...] a Cruz Vermelha foi negligente no trato com o referido contrato, uma vez que a ausência de insumos básicos para a higienização do HEETSHL trouxe como consequência, em 2015, um surto da bactéria *Klebsiella Pnneumoniae Carbapenemase (KPC)*⁴ na UPG/UTI Adulto [...] Fato gravíssimo ocorrido no 2º bimestre de 2015 [...] uma vez que dos 18 (dezoito) leitos da UTI, 14 (catorze) pacientes encontravam-se em isolamento de contato, com evolução para óbito [...] haja vista [...] Ausência de insumos básicos para a realização de precauções de contato, tais como sabão, álcool gel, papel toalha, capote descartável; falhas na limpeza terminal e desinfecção de equipamentos sem material apropriado (hipoclorito); falta de aparadeiras e papagaios, levando os pacientes a urinarem em sacos plásticos; pneumonias associadas à ventilação mecânica, sendo destacada a falta de ambús e o existente utilizado para todos os pacientes, sem a realização de desinfecção (TCE-PB, 2015, p. 22-23-24-25).

Diante dos diversos problemas identificados nas execuções dos contratos de gestão das unidades hospitalares, foi instalada a “gestão mista”, um membro da Diretoria era indicado pelo Estado e o outro pela OSS, o que, além de onerar o custo operacional dessas unidades, “[...] ‘distorce’ o ‘modelo OS’, na medida em que engessa as decisões provenientes da própria Organização Social, havendo a interferência direta do Estado” (Pontes, 2019, p. 21). Identificou-se como um dos fatores de instabilidade

⁶ A consulta processual não gera *links* permanentemente válidos. Para abrir o relatório, acesse <https://tramita.tce.pb.gov.br/tramita/pages/main.jsf> e clique em “Listagem de Processos”. Em “Número de Protocolo”, insira 10243/15 e clique em “Procurar”. Sob “Número de Protocolo”, clique em Proc. 10243/15 (em letras vermelhas), depois na guia “Autos Eletrônicos”. No campo “Descrição”, digite “relatório inicial”. No final da linha do resultado, clique no ícone de documento PDF.



dos contratos com as OSS “a troca (desprogramada) de OS na unidade hospitalar” (Pontes, 2019, p. 22), fato que:

Afeta diretamente os contratos dos empregados com experiência e treinados; Contribui com a contratação de “amigos”, “partidários”, “indicações políticas”; Pagamento de verbas rescisórias que (quase sempre) recai para o Governo do Estado. Consequente diminuição desses valores na aplicação em ações e serviços públicos de saúde (paga-se duas vezes) (Pontes, 2019, p. 22).

Em vista dos variados problemas de organização, eficiência, controle e fiscalização supracitados pela Auditora de Contas Públicas, resta evidente o potencial para o cometimento de ilegalidades de tal modelo de gestão.

Repercussões das atuações das OSS na Paraíba na esfera criminal: a Operação Calvário

Em 14 de dezembro de 2018, uma atuação conjunta entre os Ministérios Públicos do Rio de Janeiro (MPRJ), da Paraíba (MPPB) e de Goiás (MPGO) desencadeou a Operação Calvário. Trata-se de um esforço investigativo no qual foi possível identificar inúmeras condutas delituosas praticadas no âmbito de uma organização criminosa infiltrada

[...] na Cruz Vermelha Brasileira - filial do Rio Grande do Sul, dentre outros organismos não-governamentais, incluindo o órgão central da Cruz Vermelha Brasileira, a filial da CVB no Estado de Sergipe e o Ipcep – Instituto de Psicologia Clínica, Educacional e Profissional. [...] Conforme apurado no curso das investigações, a organização criminosa infiltrada na CVB é comandada por um ex-dirigente de uma empresa (Daniel Gomes da Silva, da Toesa Service S/A), que já possui anterior condenação criminal em primeira instância, pelo crime de peculato, em razão de sua empresa ter sido contratada por valores superfaturados para o serviço de manutenção de ambulâncias à Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro (Processo Nº 001664696.2012.4.02.5101). Segundo a investigação, operando sob a denominação e o CNPJ destas entidades não-governamentais, a organização criminosa comandada pelo investigado obteve acesso a mais de R\$ 1,1 bilhão em recursos públicos, para a gestão de unidades de saúde em outras unidades da Federação. [...] De acordo com os órgãos do MP, por intermédio desses mecanismos, foram desviados milhões em recursos públicos da saúde, no período entre julho de 2011 até agora, sendo certo que tal estimativa é muito inferior ao valor real do dano causado ao patrimônio público, dado que somente foram computadas as despesas da CVB-RS com uma pequena parcela de fornecedores que prestam serviços em unidades de saúde do Município e do



Estado do Rio de Janeiro, notadamente não alcançando os desvios de recursos públicos decorrentes da atuação da organização criminosa no Estado da Paraíba, onde a mesma vem auferindo centenas de milhões de reais, desde o ano de 2011 (MPS, 2018).

A Operação Calvário apontou o então governador como o líder da organização criminosa em nível estadual. Um ano após a deflagração da operação em 14 de dezembro de 2018, ele foi preso na 7ª fase da investigação, em 17 de dezembro de 2019, ampliando a dimensão nacional do escândalo de corrupção (Delator [...], 2019). Por outro lado, o STF derrubou em 26 de abril de 2023 uma decisão do Tribunal de Justiça da Paraíba proibindo a veiculação de um documentário contrário à Operação Calvário (STF [...], 2023). Produzido pelos jornalistas Eduardo Reina e Camilo Toscano, o documentário *Justiça Contaminada: O Teatro Lavajatista da Operação Calvário na Paraíba* está disponível em um canal do YouTube associado ao ex-governador (Reina; Toscano, 2022). A Operação Calvário deflagrou suas fases mais recentes em plena pandemia do novo coronavírus:

A Operação Calvário tem por objetivo investigar a atuação de uma organização criminosa instalada no Governo do Estado e em prefeituras da Paraíba, desde o exercício de 2010, composta por organizações sociais, empresas comerciais e agentes públicos e políticos, que, por meio de contratações fraudulentas, obtinha vultosos recebimentos de propinas para se manter no poder. Estas duas fases da Operação Calvário, 11ª e 12ª, têm por objetivo investigar contratos para aquisição de material didático (livros), por parte das Secretarias de Educação do Estado, no ano de 2014, e do Município de João Pessoa, no ano de 2013, nos valores de R\$ 4.499.995,50 e R\$ 1.501.148,60, respectivamente, sendo estimado um prejuízo ao erário, no montante de aproximadamente R\$ 2.300.000,00, em razão do pagamento de propinas a agentes públicos e políticos (GAECO [...], 2021).

Em 11 de dezembro de 2018, apenas três dias antes da deflagração da 1ª fase da Operação Calvário, o governo do Estado da Paraíba havia criado a Lei Nº 11.232, que objetivava a supervisão, o controle e a fiscalização dos Contratos de Gestão e instituiu a Superintendência de Coordenação e Supervisão de Contratos de Gestão (SCSCG), entre outras providências. Não obstante, em função das situações verificadas no âmbito da investigação conjunta do gerenciamento de unidades hospitalares na Paraíba e OSS, e mediante abertura de Inquérito Civil Nº 1.24.000.001395/2018-16, em 15 de março de



2019, o novo governador, João Azevedo Lins Filho⁷, assinou o Termo de Acerto de Conduta (TAC) de Nº 01/2019 na presença de representantes do Ministério Público Federal (MPF), MP-PB, Ministério Público do Trabalho da Paraíba (MPT-PB) e do Ministério Público de Contas da Paraíba (MPC-PB) (Ministérios [...], 2019), com o estado se comprometendo, entre diversos outros pontos, com a “[...] Adequação e não prorrogação dos contratos de gestão pactuada em vigor: [...] Suspensão temporária dos procedimentos de qualificação, seleção e contratação de organizações sociais [...]” (Ministérios [...], 2019, p. 6-8). A assinatura do TAC atesta, de certa forma, a veracidade dos fatos identificados nas inspeções realizadas pelos órgãos de controle do estado. Logo após essa assinatura, o Diário Oficial do Estado da Paraíba publicou o Decreto Nº 39.079 de 1º de abril de 2019, que regulamenta a Lei Estadual Nº 9.454, de 6 de outubro de 2011, alterada pela Lei Nº 11.233, de 11 de dezembro de 2018, que instituiu o Programa de Gestão Pactuada e dispôs sobre a qualificação das Organizações Sociais, entre outras providências. Nesse sentido, entende-se que o referido decreto objetivou atender às exigências estabelecidas no TAC 01/2019.

Mudança do paradigma de OS para FEDP

Na esteira dos desdobramentos da Operação Calvário, o Governo da Paraíba também apresentou, em 23 de dezembro de 2019, o Novo Modelo de Gestão em Saúde (Paraíba, 2019), objetivando a rescisão de todos os contratos de gestão com as OSS até 31/01/2020 e a absorção temporária da gestão das unidades pela SES, visando à sua entrega gradual à Fundação Paraibana de Gestão em Saúde (PB Saúde), criada pelo Decreto Nº 40.096 de 28 de fevereiro de 2020 (Paraíba, 2020). De acordo com o cronograma do Novo Modelo de Gestão em Saúde do Governo do Estado da Paraíba, a PB Saúde iniciou a gestão da primeira unidade de saúde, o Hospital Geral de Mamanguape, em abril de 2020 (Paraíba, 2019). Esse novo paradigma da saúde

⁷ Antes da assinatura do TAC, o governador emitiu o Decreto Nº 38.952, em 24 de janeiro de 2019, através do qual determinou a intervenção do Poder Executivo estadual no gerenciamento, operacionalização e oferta de ações e serviços de saúde no Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, e sua unidade de retaguarda; no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires; e no Hospital Geral de Mamanguape.



paraibana certamente merecerá futuros estudos sobre sua “eficiência, impessoalidade, moralidade, publicidade e economicidade”.

Considerações finais

O estado da Paraíba tornou-se um caso emblemático dos problemas intrínsecos ao modelo de gestão dos serviços públicos por Organizações Sociais, diante da cultura patrimonialista histórica do país que persiste teimosamente em encontrar novas formas de exploração do fundo público. A partir das irregularidades pontuadas nos relatórios dos órgãos de controle que foram analisados, foi atestado a recorrente falta de transparência e de controle efetivo dos resultados no âmbito da promessa de mudança do paradigma burocrático gerencial dos novos processos de gestão; a ocorrência das “quarteirizações” na realização dos serviços das unidades hospitalares, mediante contratos superfaturados, com atividades muitas vezes sequer realizadas ou realizadas precariamente; a falta de fiscalização nos contratos de manutenção de equipamentos médico-hospitalares; e a falta de clareza no processo de contratação de pessoal, dando abertura para contratação de “amigos, partidários e indicações políticas”. Verificou-se também a indisponibilidade de informações de maneira clara e detalhada nos *sites* institucionais, conforme preconizam as diretrizes expressas na Lei de Acesso à Informação (Lei Nº 12.527/2011), em desrespeito aos princípios de publicidade e eficiência estabelecidos no artigo 37 da CF de 1988. A pesquisa possibilitou evidenciar a relação imbricada entre o público e o privado, apontando as contradições entre a ideologia gerencialista e a gestão dos recursos do fundo público pelas OSS. Esse processo na Paraíba culminou com o fim das OSS, entretanto, ocorreu a criação da Fundação PB Saúde, instituição pública de direito privado, ou seja, outra modalidade de gestão. Assim, vê-se que os desafios e as ameaças à privatização da gestão da saúde permanecem, ampliando a disputa pelo fundo público da saúde.

Referências



BECKER, C. O candidato da esquerda. *Revista Piauí*, ed. 61, out. 2011. Disponível em: <https://piaui.folha.uol.com.br/materia/o-candidato-da-esquerda/>. Acesso em 25 jul. 2021.

BRASIL. *Projeto de Lei Complementar 92/2007*. Regulamenta o inciso XIX do art. 37 da Constituição Federal [...]. Câmara dos Deputados. Disponível em: www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=360082. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. *Projeto de Lei Complementar 1.749/2011*. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A. - EBSEH [...]. Câmara dos Deputados. Disponível em: www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=511029. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. *Relatório de Avaliação 1269983*. Unidade Auditada: Ebserh. Controladoria Geral da União (CGU). Brasília, DF, 3 de maio de 2023. Disponível em: <https://eaud.cgu.gov.br/relatorios/download/1274243>. Acesso em 16 ago. 2023.

BRASIL. *Emenda Constitucional Nº 29, de 13 de setembro de 2000*. Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal [...]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. *Emenda Constitucional Nº 95, de 15 de dezembro de 2016*. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal [...]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. *Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012*. Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal [...]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm. Acesso em: 20 out. 2023.



BRASIL. *Lei Nº 8.666, de 21 de junho de 1993*. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal [...]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. *Lei Nº 9.637 de 15 de maio de 1998*. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais [...]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9637.htm. Acesso em 1º out. 2019.

BRASIL. *Lei Nº 12.527, de 18 de novembro de 2011*. Regula o acesso a informações previsto [...]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. *Lei Nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011*. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH [...]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12550.htm. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. *Lei Nº 13.414, de 10 de janeiro de 2017*. Estima a receita e fixa a despesa da União para o exercício financeiro de 2017. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13414.htm. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. *Medida Provisória Nº 520, de 31 de dezembro de 2010*. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A. - EBSEH [...]. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=MPV&numero=520&ano=2010&ato=bf1QTWU1EMVpWT29f>. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. *Cadernos MARE da Reforma do Estado*. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (Mare). Brasília, DF: Mare, 1997-1998. 17 n. Disponível em: <https://www.bresserpereira.org.br/index.php/mare-ministerio-da-reforma-do-estado/cadernos-mare>. Acesso em: 20 out. 2023.

BRASIL. Termo de Acerto de Conduta (TAC) Nº 01/2019, referente ao Inquérito Civil Nº 1.24.000.001395/2018-16. Ministério Público Federal (MPF). Procuradoria da República no Estado da Paraíba. Disponível em: https://www.mpf.mp.br/pb/sala-de-imprensa/docs/tac-sobre-contratacao-de-organizacoes-sociais/at_download/file. Acesso em: 20 maio 2023.



BRAVO, M. I. S.; ANDREAZZI, M. F. S.; MENEZES, J. S. B. “As Lutas pela Saúde nos Anos 2000: a participação da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde”, o papel da sociedade civil na defesa da saúde, enfatizando a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde. In: SILVA, A. X. da; NÓBREGA, M. B. da, MATIAS, T. S. C. (org.). *Contrarreforma, intelectuais e Serviço Social: as inflexões na política de saúde*. Campina Grande: EDUEPB, 2017.

BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. As Lutas pela Saúde e os Desafios da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde na Atualidade. In.: BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (org.). *A Saúde nos governos do Partido dos Trabalhadores e as lutas sociais contra a privatização*. 1. ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2014.

CORREIA, M. V. C. Protagonismo do setor privado na saúde pública brasileira. In: CORREIA, M. V. C. et al. (org.). *Política de saúde no Brasil e fortalecimento do setor privado: desmonte do SUS público, estatal e universal*. Maceió: EDUFAL, 2018.

DELATOR. Relato de esquema milionário de propina envolvendo Ricardo Coutinho, ex-governador da PB. *G1 PB com Fantástico*, 22 dez. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2019/12/22/delator-gravou-acordos-e-relata-repasses-de-propina-a-ricardo-coutinho-ex-governador-da-pb.ghtml>. Acesso em: 20 out. 2023.

FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE (FNCPS). *Contra fatos não há argumentos que sustentem as Organizações Sociais no Brasil*. [S. l.], 2012. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/relatorioanalitico_frentecontrasOS.pdf. Acesso em 16 ago. 2023.

FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE (FNCPS). *Relatório Analítico das irregularidades e dos prejuízos à Sociedade, aos Trabalhadores e ao Erário causados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH*. [S. l.], 2021. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1OcXA6qZYHISFoL0Ris6TvGbUrWgGP_6G/view. Acesso em 25 jul. 2022.

GAECO deflagra as 11ª e 12ª fases da Operação Calvário. *Site institucional do Ministério Público da Paraíba (MPPB)*, 4 dez. 2021. Disponível em: <http://www.mppb.mp.br/index.php/42-noticias/gaeco/23064-deflagradas-as-11-e-12-fases-da-operacao-calvario>. Acesso em 30 jul. 2021.



LAMENHA, R. V. A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares como solução para a crise dos Hospitais Universitários: determinações econômicas e políticas. *In.*: CORREIA, M. V. C. (org.). *Política de saúde no Brasil e fortalecimento do setor privado: desmonte do SUS público, estatal e universal*. Maceió: EDUFAL, 2018.

MINISTÉRIOS, Públicos celebram TAC com governo da PB sobre contratos com organizações sociais. *Site institucional do Ministério Público Federal (MPF)*, 15 mar. 2019. Disponível em: <https://www.mpf.mp.br/pb/sala-de-imprensa/noticias-pb/ministerios-publicos-celebram-tac-com-governo-da-pb-sobre-contratos-com-organizacoes-sociais>. Acesso em 20 maio 2023.

MPS do RJ, PB e GO desencadeiam “Operação Calvário”: Cruz Vermelha Brasileira é alvo de investigação. *Site institucional do Ministério Público da Paraíba (MPPB)*, 14 fev. 2018. Disponível em: <http://www.mppb.mp.br/index.php/42-noticias/gaeco/20679-mps-do-rj-pb-e-go-desencadeiam-operacao-calvario-cruz-vermelha-brasileira-e-alvo-de-investigacao>. Acesso em 30 jul. 2021.

PARAÍBA. *Decreto Nº 38.952 de 24 de janeiro de 2019*. Determina intervenção do Poder Executivo estadual no gerenciamento, operacionalização e oferta de ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, e sua unidade de retaguarda; no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires; e, no Hospital Geral de Mamanguape. Governo do Estado. Disponível em: <https://auniao.pb.gov.br/servicos/arquivo-digital/doe/2019/janeiro/diario-oficial-25-01-2019.pdf>. Acesso em: 20 out. 2023.

PARAÍBA. *Decreto Nº 39.079 de 1º de abril de 2019*. Regulamenta a Lei Estadual nº 9.454, de 06 de outubro de 2011 [...]. Governo do Estado. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/legislacao/decreto-no-39-079-de-1o-de-abril-de-2019/view>. Acesso em: 20 out. 2023.

PARAÍBA. *Decreto Nº 40.096 de 28 de Fevereiro 2020*. Cria a Fundação Paraibana de Gestão em Saúde – PB Saúde, aprova o seu Estatuto e dá outras providências. Governo do Estado. Disponível em: <https://auniao.pb.gov.br/servicos/arquivo-digital/doe/janeiro/fevereiro/diario-oficial-29-02-2020.pdf>. Acesso em 24 jul. 2021.

PARAÍBA. *Lei Complementar Nº 74 de 16 de março de 2007*. Define as áreas, os meios e as formas de atuação do Poder Executivo e dá outras providências. Disponível em: http://201.18.100.18/portal/legislacao/74_2007.pdf. Acesso em 23 jun. 2021.



PARAÍBA. *Lei n. 9.454, de 6 de outubro de 2011*. Institui o programa de gestão pactuada [...]. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/secretaria-da-saude/arquivos-1/legislacao/lei-9454.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2023.

PARAÍBA. *Lei Nº 11.232, de 11 de dezembro de 2018*. Cria a Superintendência de Coordenação e Supervisão de Contratos de Gestão – SCSCG – e dá outras providências. Disponível em: <https://www.auniao.pb.gov.br/servicos/doe/2018/dezembro/diario-oficial-19-12-2018.pdf>. Acesso em: 20 out. 2023.

PARAÍBA. *Lei Nº 11.233, de 11 de dezembro de 2018*. Altera a Lei 9.454, de 06 de outubro de 2011, que “institui o Programa Gestão Pactuada, e Dispõe sobre a Qualificação de Organizações Sociais”. Disponível em: https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/legislacao/diario-oficial-12-12-2018_scg_alteracao_lei1954_2011_e_scscg-1.pdf. Acesso em: 20 out. 2023.

PARAÍBA. *Medida Provisória de Nº 178, de 4 de julho de 2011*. Institui o programa de gestão pactuada [...]. Disponível em: <https://auniao.pb.gov.br/servicos/doe/2011/julho/diario-oficial-05-07-2011.pdf/view>. Acesso em: 16 abr. 2023.

PARAÍBA. Secretaria de Estado da Saúde (SES). *Novo Modelo de Gestão em Saúde na Paraíba*. João Pessoa: SES, 2019. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/noticias/joao-azevedo-anuncia-novo-modelo-de-gestao-das-unidades-hospitalares/NovoModelodeGestaoemSaudeGovernodoEstadodaParaba2020versofinal.pdf>. Acesso em: 24 jun. 2021.

PARAÍBA. Tribunal de Contas do Estado da Paraíba (TCE-PB). *Sagres Online*. Disponível em: <https://tce.pb.gov.br/sagres-online>. Acesso em: 20 out. 2023.

PARAÍBA. Tribunal de Contas do Estado da Paraíba (TCE-PB). *Tramita*. Disponível em: <https://tramita.tce.pb.gov.br/>. Acesso em: 20 out. 2023.

PONTES, M. Z. C. G. . Resultado do controle externo sobre a atuação das OSS no Estado da Paraíba. In: SEMINÁRIO - SAÚDE – TRANSPARÊNCIA E CONTROLE NAS PARCERIAS COM ORGANIZAÇÕES SOCIAIS. MESA: O USO DO MODELO DE OS: BOAS PRÁTICAS E MAUS EXEMPLO”. Auditoria de contas públicas – Chefe do Departamento de Auditoria de Gestão Estadual– DEAGE – TCE-PB. 2019, Brasília, DF. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/data/files/E2/47/B5/E0/CC2DE610A9F02DE6E18818A8/11%2>



OMaria%20Zaira%20Chagas%20 Resultado%20do%20controle%20externo%20sobre%20a%20atuacao%20das%20OSS%20no%20Estado%20da%20PB .pdf. Acesso em 23 jun. 2021.

REINA, E.; TOSCANO, C. *Justiça Contaminada: o teatro lavajatista da Operação Calvário na Paraíba*. *YouTube*, 9 maio 2022. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=QrxYE5s0KnY&ab_channel=RicardoCoutinho. Acesso em: 20 mai. 2023.

REZENDE, C. A. P. O modelo de gestão do SUS e as ameaças do projeto neoliberal. *In.*: BRAVO, M. I. S. *et al.* (org.). *Política de saúde na atual conjuntura: modelos de gestão e agenda para a saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: Rede Sirius/Adufrj-SSind, 2008.

RODA VIVA. Fernando Haddad. *YouTube*, 23 out. 2018. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=8TSmH8XyX_o&t=1794s. Acesso em: 20 out. 2023.

SANTOS, J. A. *A ampliação do processo de privatização da saúde no Brasil*. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018.

SILVA, A. X. A Contrarreforma na Política de Saúde e a Função dos Intelectuais Coletivos. *In.*: SILVA, A. X. da; NÓBREGA, M. B. da; MATIAS, T. S. C. (org.). *Contrarreforma, intelectuais e serviço social: as inflexões na política de saúde*. Campina Grande: EDUEPB, 2017.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL-STF. Derruba decisão que retirou do ar documentário sobre a Operação Calvário. *G1 PB*, 28 abr. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/pb/paraiba/noticia/2023/04/28/stf-derruba-decisao-que-retirou-do-ar-documentario-sobre-a-operacao-calvario.ghtml> Acesso em 20 maio 2023.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL-STF. Inteiro Teor do Acórdão referente ao julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) Nº 1.923/1998 Distrito Federal. Brasília, DF: STF, 16 abr. 2015. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10006961>. Acesso em: 28 ago. 2021.



TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DA PARAÍBA (TCE-PB). *Relatório Inicial do Proc. Nº 10.243/2015*. 23 set. 2015. Disponível em:
<https://tramita.tce.pb.gov.br/tramita/pages/main.jsf>. Acesso em: 23 ago. 2023.

Recebido em: 23/08/2023

Aceito em: 27/11/2023