

# **PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR SOBRE O ESTADO REGULADOR E OS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE PRESTADOS POR ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE – OSS**

**NATHÁLIA ABREU DO NASCIMENTO**

**nathalia.abreu96@hotmail.com**

**UVA**

**ROBSON RAMOS OLIVEIRA**

**oliveira.robs@terra.com.br**

**UVA**

**Resumo:** O objetivo do estudo é levantar a percepção dos acadêmicos do curso de Ciências Contábeis da Universidade Veiga de Almeida – UVA, no contexto do Estado regulador, em relação à fiscalização, controle e avaliação, no que tange à gestão dos serviços públicos de saúde prestados por OSS. A pesquisa envolveu 63 alunos. A metodologia utilizada teve por base a pesquisa descritiva, por meio da aplicação de questionário, com abordagem quali-quantitativa. As questões investigadas tratam da vantajosidade e eficiência dos serviços terceirizados, da fiscalização, avaliação e controle por parte do Estado (Administração Direta) e das OSS. A partir da avaliação das assertivas dos alunos, pode-se concluir que a percepção dos acadêmicos revela uma deficiência no tocante das atribuições do Estado Regulador, acerca da fiscalização e controle na gestão dos serviços públicos de saúde prestados por OSS. Nessa vereda, os alunos concordam que com a implementação e execução dos Controles Internos da Gestão nas

secretarias, seria uma das soluções para suprimir e/ou mitigar as fragilidades e riscos. Acredita-se na medida em que este possibilite aos gestores de órgãos públicos da saúde identificar os pontos fracos, visando a melhoria dos controles, fiscalização e serviços, bem como avaliar acerca da necessidade de terceirização dos serviços de saúde ou de sua manutenção.

**Palavras Chave: Serviços Públicos - Saúde - Estado Regulador - Organizações Sociais - Percepção Discente**

## 1. INTRODUÇÃO

Com a necessidade de reconstruir o Estado Brasileiro e fortalecer economicamente o serviço público, oriunda da Redemocratização da República (Constituição Federal/88), a Nova Gestão Pública – NGP trouxe mais autonomia aos estados.

Nesta trilha, em 1995, primeiro mandato de Fernando Henrique Cardoso, o Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE) propôs sob o comando do Ministro Bresser-Pereira, o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), que sucedeu para a administração gerencial, profundas mudanças na gestão pública. Deixando de ser o agente direto pelo progresso econômico e social, em relação à produção de bens e serviços, tornando-se o regulador e fiscalizador dos serviços públicos.

Desde então, com o advento da Lei Federal n.º 9.637/1998, surge uma nova alternativa, no que concerne à publicização dos serviços de saúde, em termos de atendimentos assistenciais, que são firmados entre as Secretarias Estaduais (e Municipais) e as Organizações Sociais de Saúde (OSS), por meio de contratos de gestão, sendo esses mantidos com recursos financeiros do governo.

Anteriormente, os serviços públicos de saúde eram prestados, somente, pelos Estados (Secretarias de Saúde). Atualmente, em alguns casos, são prestados, também, por OSS, como em São Paulo (Ferreira Junior, 2003), Rio de Janeiro (Machado, 2016), Mato Grosso (Ravioli, Soarez e Scheffer, 2018), Pernambuco (Pacheco, 2016), Goiás (Soares e Lôbo, 2014), Bahia (Reis e Coelho, 2019), entre outros.

Em decorrência de as OSS consumirem recursos públicos, ficam obrigadas a prestarem contas para os órgãos de controle interno (Controladorias Gerais) e ao controle externo (Tribunais de Contas). Nesse contexto, são avaliadas as prestações de contas (*accountability*) e a responsabilização (*accountable*) de tais organizações, aferindo o *compliance* com as regras previstas nos contratos.

Pesquisas com esse viés apontam fragilidades nos controles de gestão firmados com as OSS. Da Silva (2018), identificou irregularidades na execução dos contratos, além da ausência de comprovação de despesas, e outras com desvio de finalidade; Camargo (2013) destacou a escassez de transparência nos processos pelas Organizações Sociais.

De outro modo, Carneiro Junior e Elias (2003) revelaram que a modalidade de gestão das OSS favorece em diversos aspectos a eficiência e a eficácia no gerenciamento da produção de serviços de saúde; entretanto, Barbosa e Elias (2010) expressam acerca da vantajosidade para as OSS em relação à autonomia administrativa e financeira para provisão de bens, serviços e administração de pessoal de forma desburocratizada.

Enquanto, Rodrigues e Spagnuolo (2014) apontaram como potencialidade a agilidade dos serviços com destaque à capacidade de compras de insumos e medicamentos com o custo reduzido, atendendo aos objetivos das OSS, demonstrando uma melhor organização dos processos de trabalho com a utilização de gestão moderna e resolutiva.

Nessa conjuntura, emerge a questão norteadora do presente estudo: **No contexto do Estado regulador, qual a percepção dos acadêmicos de Ciências Contábeis em relação à fiscalização, controle e avaliação no que tange à gestão dos serviços públicos de saúde prestados por Organizações Sociais de Saúde (OSS)?**

Assim, assume-se como objetivo geral da pesquisa, o de levantar e analisar os dados a partir da aplicação de questionário aos alunos de ciências contábeis, a saber o quanto que eles concordam ou discordam acerca da efetiva fiscalização e controle por parte do Estado.

Apresenta-se como objetivo intermediário, o quanto esses alunos usariam e/ou indicariam os serviços públicos de saúde prestados por OSS.

Acredita-se na importância do presente estudo, na medida em que este possibilite aos gestores de órgãos públicos da saúde identificar os pontos fracos, visando a melhoria dos controles, fiscalização e serviços, bem como avaliar acerca da necessidade de terceirização dos serviços de saúde ou de sua manutenção. Ademais, espera-se contribuir com estudos já realizados tendo por tema o Estado como gestor da saúde e não o executor.

Na sequência, a narrativa é composta em quatro partes: inicialmente é feita a revisão de literatura, para fundamentar o trabalho, quando se dialogará, especialmente, com estudos já realizados com este recorte temático; na sequência, são apontados os procedimentos metodológicos; em seguida, são apresentados os resultados e as discussões do trabalho e, por fim, são feitas as considerações finais.

## **2. REVISÃO DA LITERATURA**

### **2.1 NOVA GESTÃO PÚBLICA**

A instabilidade econômica que permeou no Brasil durante a década de 1980, devido a obsolescência político-administrativa, resultou na reforma da Constituição Federal de 1988, visando a Redemocratização da República, que concedeu aos Estados e Municípios autonomia política, administrativa e financeira, planos econômicos, além da desconcentração de competência (LOPES JUNIOR, 2007).

Na década de 1990, o Estado encontrava-se limitado, no que tange à carência de recursos destinados ao financiamento dos serviços públicos essenciais à sociedade (TIBÉRIO, SOUZA E SARTI, 2010), pois vivenciava uma enorme crise econômica devido à hiperinflação (BRESSER-PERIERA, 1995).

Em meio a crise, um mundo em transformação e cada vez mais globalizado, o Estado Brasileiro precisava reagir e se reformular, de modo que viesse promover e atender às demandas e necessidades sociais.

Nesse viés, a Nova Gestão Pública – NGP surgiu com o intuito de ampliar a accountability e a flexibilizar a administração pública, tendo em vista o excesso de burocracia frente aos procedimentos de gestão (SANO E ABRUCIO, 2008). Com a instituição do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado – PDRAE em 1995, o Estado, antes denominado regulador e coordenador de políticas públicas, torna-se gerenciador do progresso social (CARNEIRO JUNIOR, 2002). Ademais, Guimarães (2004), elucidou a questão da incorporação de estratégias administrativas fundamentada na extensiva “delegação de autoridade e na cobrança a posteriori de resultados”.

No bojo da Reforma Administrativa Gerencial, surgiram novos modelos de prestação de serviço estatal, permitindo “a realização de parcerias entre o setor estatal e o terceiro setor (setor público não estatal), com o intuito de tornar mais eficiente a prestação de serviços públicos, especialmente os de saúde” (PONÇONI, 2017). Barbosa (2010), aponta para “o esgotamento do modelo burocrático”, visando fomentar o ensejo da administração pública na premissa de novos padrões de atuação e de desempenho; no passo em que “a morosidade da máquina burocrática inviabilizava a rápida expansão da rede de serviços” (MACHADO 2016).

## 2.2 PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

A saúde é um dos direitos sociais legitimado nos artigos 6º e 196 da Constituição da República, devendo ser garantido pelo Estado por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) (PONÇONI,2017).

Facultou-se às instituições público-privadas a participação nesse sistema de forma complementar, consoante §§ 1º e 2º do art. 4º da Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, a seguir:

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

Com este feito, culminaram na criação do Programa Nacional de Publicização - PNP, bem como a qualificação de entidades de direito privado sem fins lucrativos, como Organizações Sociais, conforme estabelecido na Lei Federal n.º 9.637, de 15 de maio de 1998, que trouxe para o Poder Público uma nova alternativa, no que concerne à transferência da gestão dos serviços públicos de saúde, por meio de contrato de gestão, consoante art. 5º da lei supracitada, a saber:

Art. 5º Para os efeitos desta Lei, entende-se por contrato de gestão o instrumento firmado entre o Poder Público e a entidade qualificada como organização social, com vistas à formação de parceria entre as partes para o fomento e execução de atividades relativas às áreas relacionadas no art. 1º. [área da saúde] grifo nosso.

Desse modo, Azevedo e Sauerbronn (2015) salienta que a contratualização de resultados é configurada como estratégia da Nova Gestão Pública, ou seja, “dentre as que promoveram mudanças substantivas na qualidade dos serviços públicos, [...] com vistas ao gerenciamento de hospitais e equipamentos públicos de saúde. ”.

Contudo, nesse instrumento, segundo Ferreira Junior (2003), são expostas as diretrizes dos repasses financeiros, os tipos e o volume de serviços que serão executados e os parâmetros para a avaliação de produção e de qualidade; Carneiro Junior (2002), acrescenta que se fazem constantes no mesmo, “objetivos e metas a serem alcançados na produção dos serviços médico-hospitalares”.

A utilização desse modelo no âmbito Estadual e Municipal, é discricionário, ficando a cargo dos governantes de sancionar lei específica. Desse modo, o representante do Estado do Rio de Janeiro, sancionou a Lei Estadual n.º 6.043, de 19 de setembro de 2011, regulamentada pelo Decreto Estadual n.º 43.261, de 27 de outubro de 2011, autorizando a transferência da gestão das unidades de saúde estaduais para Organizações Sociais de Saúde. Esta normatização não impôs para as OSS regras rígidas quanto aos procedimentos licitatórios, sobretudo de como ocorre na Administração Pública, sucedendo maior flexibilidade no que concerne à prestação de serviços.

Desse modo, as Organizações Sociais – OS, para serem qualificadas e habilitadas como tal, devem se encaixar em recomendações expressas em leis, e por fim, estariam aptas para firmar parcerias com os Estados e Municípios, desenvolvendo funções sociais delegadas

por este. No tocante, Carneiro Junior e Elias (2003), afirma que “são consideradas instrumento de mudanças de padrão de gestão, ao se firmar um contrato de gestão entre as partes”, além de trazer consigo a “participação da sociedade civil na prestação de serviços sociais”; Pacheco (2016), aponta acerca da cedência de responsabilidades gestoras para as OS, no que tange à assistência da saúde.

O modelo de gestão dos Hospitais da Administração Direta (HAD) é caracterizado a partir do predomínio da burocracia que é adotada nas unidades, tornando rígido seu sistema organizacional (PEREIRA, 2016). Além disso, Barbosa e Elias (2010) acrescentam acerca do excesso de procedimentos, sendo dezenove operações até o fechamento, que dificultam o processo de aquisição de bens e serviços, causando a ineficiência e a lentidão para tais demandas; como também, a baixa autonomia no que concerne ao gerenciamento de recursos humanos, uma vez que há legislação que regula a forma de ingresso na atividade pública.

Em contrapartida, a gestão dos Hospitais por Organizações Sociais de Saúde (HOSS), para Tonelotto (2018), apresenta-se mais eficientes no nível operacional; Barbosa e Elias (2010), revelam quanto à utilização do método desburocratizado para a organização de fluxos de aquisições, possibilitando em um processo simplificado de apenas três operações, até a conclusão do mesmo; neste modelo a contratação de pessoal (médicos, enfermeiros e administrativo) ocorre por meio de processos seletivos, vinculados segundo a Consolidação das Leis de Trabalho (CLT).

### 2.3 PRESTAÇÃO DE CONTAS

A Prestação de Contas (*accountability*) consiste na comprovação da obtenção dos resultados, da correta aplicação dos recursos, o emprego de bens e de pessoal, alusivo ao objeto pactuado no contrato de gestão. Contudo, deverão ser realizadas anualmente pelas OSS, encaminhando, posteriormente, à Secretaria de Estado de Saúde, após o término de cada exercício, consoante art. 76 e § 3º do art. 77 do Decreto 43.261/2011, devendo ser elaborada da seguinte maneira, segundo § 1º do art. 77:

- I - Relatório de gestão, contendo as atividades desenvolvidas pela organização social, bem como comparativo das metas previstas no contrato de gestão com os respectivos resultados alcançados;
- II - Balanço patrimonial;
- III - demonstração de resultados do exercício;
- IV - Demonstração das mutações do patrimônio líquido;
- V - Demonstração de fluxo de caixa;
- VI - relatório de execução orçamentária em nível analítico;
- VII - notas explicativas das demonstrações contábeis;
- VIII - inventário geral dos bens;
- IX - Parecer da auditoria independente;
- X - Pronunciamento do Conselho de Administração sobre as contas da entidade.

No entanto, tratando-se de organizações sociais sem fins lucrativos, as quais gerenciam dinheiro, bens e valores públicos, segundo inciso I do art. 6º da Lei Complementar n.º 63, de 1º de agosto de 1990, devem prestar contas acerca do cumprimento das metas, bem como da aplicabilidade dos recursos advindo dos cofres públicos aos controles interno (Administração Pública - Poder Executivo), externo (Tribunais de Contas) e sociais (Sociedade Civil).

Além disso, há a necessidade de ser exercida pelas OSS à transparência quanto às ações realizadas no curso do contrato de gestão (e, se houver, nos termos aditivos), com o intuito de promover a “legitimidade e credibilidade perante a sociedade. [...] ao

aperfeiçoamento de sua condição de organização *accountable* (responsável, explicável), portanto transparentes e responsáveis” (CARNEIRO, OLIVEIRA E TORRES, 2011).

Nessa conjuntura, a Auditoria Geral do Estado do Rio de Janeiro – AGE-RJ, pertencente ao quadro da Controladoria Geral do Estado, executa o papel de Controle Interno, por meio de Auditoria Governamental, tendo como finalidade, consoante disposto na Lei Estadual n.º 7.989, de 14 de junho de 2018, art. 6º, inciso I, alínea “a”, a saber:

- a) Avaliar os controles internos e gerenciar os riscos corporativos dos órgãos e entidades da Administração Direta e Indireta, examinar a legalidade, legitimidade e avaliar os resultados da gestão contábil, financeira, orçamentária, operacional e patrimonial quanto à economicidade, eficácia, eficiência e efetividade; assim como orientar e acompanhar a gestão governamental, desenhada para adicionar valor e melhorar as operações de uma organização.

Contudo, o Controle Externo, exercido pelo Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro – TCE-RJ na Administração Pública e, ainda, entidades de direito privado sem fins lucrativos (OS), tendo como competência, entre outras, segundo a Lei Complementar n.º 63/1990, art. 1º, inciso I, a seguir:

- I- Julgar as contas dos administradores e demais responsáveis por dinheiros, bens e valores públicos das unidades dos Poderes do Estado e das entidades da administração indireta, incluídas as fundações e sociedades instituídas e mantidas pelo Poder Público Estadual, os fundos e as contas daqueles que derem causa a perda, extravio ou outra irregularidade de que resulte dano ao erário.

Nesse contexto, o TCE-RJ emite parecer com o julgamento das contas, a posteriori manifestação exarada no Relatório de Auditoria e Certificado da AGE-RJ, acerca da análise da prestação de contas dos contratos de gestão apresentadas pela SES. Cabendo ao controle interno, a partir dessas avaliações, “fornecer subsídio ao gestor público para decidir pela manutenção ou rescisão contratual.” (PONÇONI, 2017), visando à melhoria dos resultados das Políticas Públicas, conforme dispõe nos §§ 1º e 2º do art. 11 do Decreto Estadual n.º 46.873, de 13 de dezembro de 2019:

§1.º A avaliação compreende a análise objetiva de evidências com vistas a fornecer opiniões ou conclusões que agreguem valor à gestão e que impactem na melhoria dos resultados das Políticas Públicas, dos processos de governança, de gerenciamento de riscos, de promoção da integridade na gestão, por intermédio do fortalecimento dos controles internos.(Grifo nosso)

§2.º A atividade de consultoria desempenhada pela AGE e a UCI relaciona-se com a proposição de melhorias dos controles internos com base na experiência e nos trabalhos realizados e se dá, preferencialmente, na construção de normativos e melhoria das políticas públicas.

Contudo, é revelado a escassez das prestações de contas quanto à transparência dos gastos da SES-RJ com as OSS, bem como o encaminhamento das mesmas ao Conselho Estadual de Saúde, além dos “termos contratuais e os indicadores constantes dos contratos de gestão não favorecem a busca pela eficiência e não permitem sua verificação na execução contratual.” (TCE-RJ, 2018).

## 2.4 FISCALIZAÇÃO

As OSS prestadoras de serviços públicos de saúde, este descentralizado pelo Estado, estão, também, sob a gerência dos recursos públicos a que foram destinados. Nessa vereda, o Estado permanece como o responsável dos serviços públicos de saúde, tornando-se o

“regulador, pautado sobre a fiscalização e controle de resultados.” , além de exercer o controle, deve cumprir com o seu papel de fiscalizar a execução da gestão das OSS, haja vista os objetivos, metas e indicadores de qualidade estabelecidos no contrato (TONELOTTO, 2018).

No que tange à fiscalização e acompanhamento da execução do Contrato de Gestão, conforme Lei Estadual n.º 6.043/2011, regulamentada pelo Decreto Estadual n.º 43.261/2011, este que estabelece em seus artigos 45, 46 e 47, a saber:

Art. 45 - Para efeito deste Decreto, entende-se como supervisão as atividades de acompanhamento e fiscalização dos contratos de gestão, que serão exercidos pela Secretaria de Estado de Saúde, sem prejuízo da ação institucional dos órgãos de controle interno e externo do Estado.

Art. 46 - O acompanhamento e a fiscalização serão realizados de forma permanente e abrangerão aspectos de gestão que impactem o alcance das metas colimadas e demais obrigações das organizações sociais.

Art. 47 - Para exercer efetivamente a função de acompanhamento e fiscalização a SES deverá designar uma Comissão de Acompanhamento e Fiscalização para cada contrato de gestão, que a representará na interlocução com a organização social, devendo zelar pelo adequado cumprimento das obrigações pactuadas.

Como disciplina o artigo 20 da Lei Estadual nº 6.043/11, compete aos órgãos supervisores, Secretaria de Estado de Saúde e ao Conselho Estadual de Saúde, o acompanhamento e a fiscalização da execução dos contratos de gestão, sem prejuízo da ação institucional dos órgãos de controle interno e externo do Estado.

A Comissão de Avaliação e Fiscalização (CAF) deverá realizar as seguintes funções, consoante os incisos I ao VII do § 3º do art. 47, do Decreto supracitado:

I - consolidar e disponibilizar as informações a serem direcionadas à organização social e aos dirigentes da SES, subsidiando a tomada de decisões;

II - informar aos dirigentes da SES sobre quaisquer impropriedades verificadas, buscando sua correção tempestiva;

III - verificar a coerência e veracidade das informações prestadas pela organização social;

IV - acompanhar e avaliar a adequada utilização dos recursos e bens públicos destinados à organização social;

V - realizar periodicamente a conferência e a checagem do cumprimento das metas por parte da organização social, solicitando todos os comprovantes necessários para validação do seu cumprimento;

VI - receber os relatórios de execução enviados pela organização social, analisá-los e encaminhá-los à Comissão de Avaliação;

VII - receber a prestação de contas, garantindo a sua conferência pormenorizada pelas áreas competentes e submetê-la posteriormente à Comissão de Avaliação.

Nessa vereda, o Estado, por sua vez, como regulador dos serviços públicos de saúde, deve fiscalizar a execução do contrato, quanto à avaliação do efetivo cumprimento das cláusulas pactuadas com as OSS, como as metas estabelecidas, entre outros, além da verificação quanto à aplicabilidade dos recursos públicos em que foram destinados às mesmas, visando à garantia da “transparência, a probidade administrativa, o combate ao uso inadequado dos recursos públicos” (PONÇONI, 2017). Caso seja verificado irregularidade ou ilegalidade a CAF deverá realizar medidas conforme o que dispõe o art. 55 do Decreto em tela, in verbis:

Art. 55 - Os responsáveis pela fiscalização da execução do contrato de gestão, ao tomarem conhecimento de qualquer irregularidade ou ilegalidade na utilização de recursos ou bens de origem pública por Organização Social, dela darão ciência à Auditoria Geral, Procuradoria Geral do Estado, Ministério Público Estadual, Conselho Estadual de Saúde, à Assembléia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro e ao Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, para as providências relativas aos respectivos âmbitos de atuação.

No entanto, Ponçoni (2017), ressalta a importância acerca da realização de fiscalização dos contratos, no que tange da verificação do cumprimento da execução dos recursos públicos destinados às OSS, bem como das obrigações adquiridas. Além disso, Júnior (2011) salienta que devem ser realizados em conjunto com os controles “mecanismos de fiscalização baseados no controle de resultados, com vista à avaliação da eficiência, economicidade e efetividade no emprego dos recursos do contribuinte por tais entidades.”.

A fiscalização dos atos e contratos é de competência, também, pelos Controles Interno e Externo, sendo este pelo Tribunal de Contas do Estado, onde serão realizadas a “avaliação da execução das políticas públicas em função dos critérios de eficiência, eficácia e economicidade” (FALCÃO, 2007), e aquele pela Auditoria Geral do Estado, visando assegurar a eficácia do controle, além da garantia “quanto à legalidade, legitimidade e economicidade na gestão dos recursos públicos e à avaliação dos resultados obtidos pela administração.”, conforme disposto no art. 2º da Lei Estadual n.º 7.989/2018.

Contudo, Azevedo e Sauerbronn (2015) revelam “a caracterização de uma crise de fiscalização pelo Governo aos serviços prestados pelas OSS, a má qualidade que persiste e a falta de transparência na gestão da prestação dos serviços à sociedade”. Já Camargo (2013), destaca em relação a “reduzida de transparência ativa por parte do Governo”e, também, nos processos pelas Organizações Sociais.

Nesse viés, Da Silva (2018), apontou irregularidades encontradas na execução dos contratos, além da ausência de comprovação de despesas, e outras com desvio de finalidade em fiscalização exercida pelo controle interno do órgão supervisor; Silva (2011) apresenta que os Conselhos de Saúde não cumprem o papel de fiscalizador, “o que pode ser um dos entraves à consolidação do SUS, como estratégia à concretização do Estado democrático no país.”; fiscalização e acompanhamento insuficientes aos gastos e indicadores inerentes aos contratos de gestão, bem como a ausência de acompanhamento e fiscalização dos mesmos pelo Conselho Estadual de Saúde (TCE-RJ, 2018).

### **3. METODOLOGIA**

A pesquisa constituiu-se em um estudo descritivo de levantamento (ou *survey*) com análise quali-quantitativa. Segundo Gil (2008), esse tipo de pesquisa consiste em analisar características de um determinado grupo, estabelecendo relações entre as variáveis, bem como proporcionar maior proximidade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito.

Nessa vereda, foi aplicado um questionário, no primeiro bimestre de 2020, visando à coleta de dados por meio de uma amostra de 63 (sessenta e três) acadêmicos de Ciências Contábeis da Universidade Veiga de Almeida – UVA, localizada no Rio de Janeiro (Capital), com o intuito de identificar às características dos alunos, além de averiguar a percepção dos mesmos acerca do Estado Regulador e os Serviços Públicos de Saúde prestados por Organizações Sociais de Saúde – OSS.

Quanto as coletas dos dados, foram tabulados e apresentados em figuras e tabelas, por meio do programa Microsoft Office Excel. A mensuração desses dados se deu por meio de estatística descritiva, percentual. Adotou-se, uma abordagem quantitativa, com a Escala Likert de 5 pontos, à vista da aferição quanto ao grau de concordância dos respondentes de forma a aprimorar a análise.

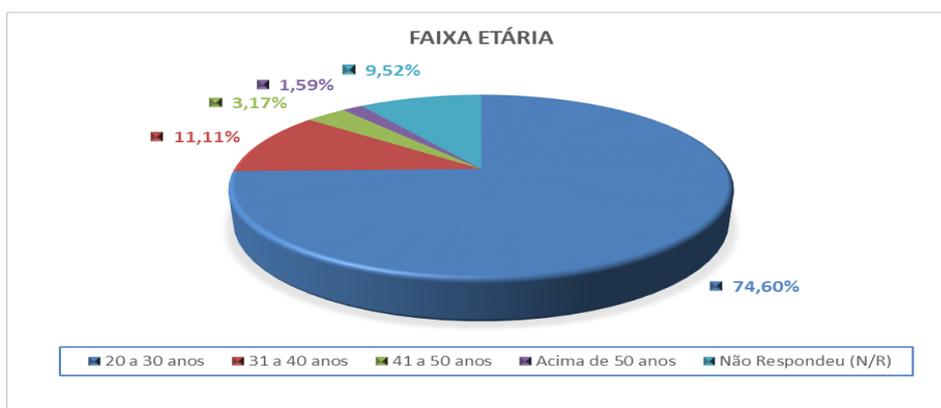
O objetivo da Escala de Likert é para verificar o nível de concordância ou discordância, a partir da atribuição dos pontos: Discordo Totalmente (1), Discordo (2), Não concordo nem discordo (3), Concordo (4) e Concordo Totalmente (5), e a escala de *Phrase Completion*, visando mensurar o nível de satisfação dos alunos. Seus níveis estão compreendidos de 0 a 2 (muito pequeno), de 3 a 7 (moderado) e de 8 a 10 (muito grande) (HODGE e GILLESPIE, 2003).

Segundo Oliveira (2005), a aferição no que concerne à concordância ou discordância dos quesitos, é obtido por meio da multiplicação do número de frequência de resposta de cada assertiva, pelo valor da nota atribuída, finalmente, dividindo-se pelo número de respostas. Onde os valores menores que 3 foram considerados como discordante, maiores que 3 como concordantes, e igual a 3 sendo o “ponto neutro”, correspondente aos que deixaram em branco.

Além disso, foi utilizado a Escala *Phrase Completion*, a qual propõe um padrão de 11 pontos (HODGE e GILLESPIE, 2003), de zero a 10, onde zero representa o campo mais negativo e dez o mais positivo, com o objetivo de mensurar o nível de satisfação dos alunos, em relação a qualidade dos serviços públicos prestados por OSS, no que tange da utilização e/ou indicação do mesmo.

#### 4. RESULTADOS

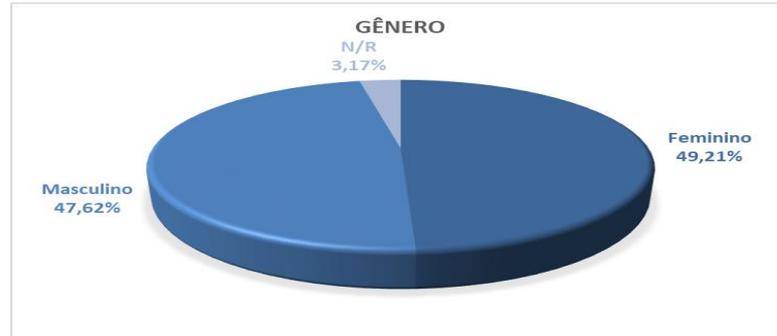
Apresenta-se em seguida, o perfil dos alunos respondentes, consoante figuras 1, 2, 3, 4 e 5.



**Figura 1 – Perfil dos Respondentes: Faixa Etária**

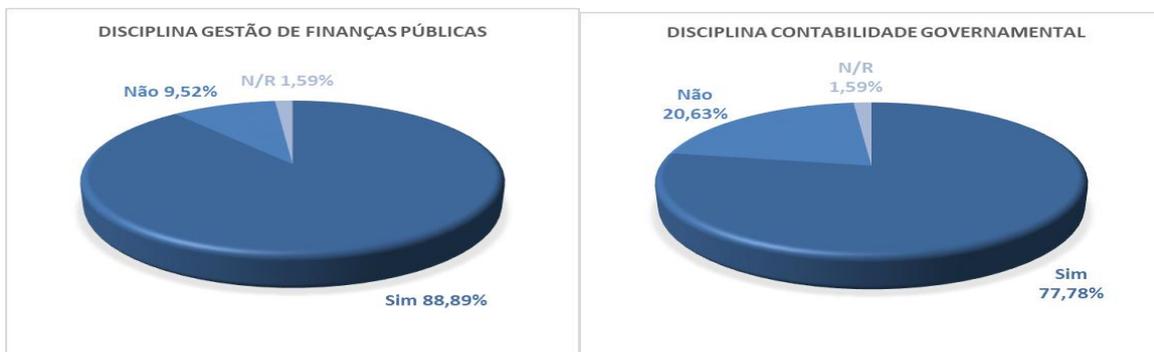
Fonte: o autor (2020).

Em análise da Figura 1, apesar de 9,52% não responderem, percebe-se que a maior parte dos respondentes, 74,6%, tem idade entre 20 a 30 anos, representando uma amostragem, consideravelmente, jovem. Seguidamente do grupo de 31 a 40 anos, constituindo 11,11% da amostra. No passo em que, 4,76% equivale-se aos respondentes acima de 40 anos. Apresentando, no total, uma margem de erro de 0,01% por arredondamento.



**Figura2 – Perfil dos Respondentes: Gênero**  
 Fonte: o autor (2020).

Quanto ao gênero dos acadêmicos participantes, percebe-se na figura acima (2), 3,17% não responderam (N/R), e que por uma diferença de 1,59% a maior do sexo masculino (47,62%), prevaleceu o sexo feminino com 49,21%.



**Figuras 3 e 4 – Perfil dos Respondentes: Alunos que já cursaram e que não cursaram as Disciplinas Gestão de Finança Pública e Contabilidade Governamental**  
 Fonte: o autor (2020).

Nestas figuras, 3 e 4, apesar de 9,52% não terem cursado a Disciplina Gestão de Finanças Públicas, e 20,63% a Disciplina Contabilidade Governamental, nota-se o predomínio dos alunos que já cursaram as disciplinas, tanto Gestão de Finanças Públicas, quanto Contabilidade Governamental, respectivamente 88,89% e 77,78%. Consideravelmente bom/ótimo, no que concerne ao atributo de agregação de valor acerca de conhecimentos e conteúdos adquiridos pela maioria dos respondentes, desejando um suporte maior para as respostas das questões do estudo.



**Figura 5 – Nível de conhecimento dos alunos em relação aos serviços públicos de saúde que são prestados por OSS, na maioria dos hospitais e UPAs do Estado do Rio de Janeiro.**  
 Fonte: o autor (2020).

No que se refere ao nível de conhecimento dos respondentes, conforme aduz na Figura 5, revela-se que a maioria dos alunos, 50,79%, sabe que os serviços públicos de saúde, na maioria dos hospitais e UPAs, são prestados por Organizações Sociais contratadas e não pelo próprio Estado, enquanto que 1,59% não responderam (NR), 47,62% desconhecem este feito acerca da transferência da gestão e execução para OSS.

Contudo, no contexto do Estado regulador, relacionado à fiscalização, controle e avaliação, no que tange à gestão dos serviços públicos de saúde prestados por OSS, a percepção dos alunos se mostrará consoante análise na sequência.

**Tabela 1 – Percepção de alunos quanto à Fiscalização e Controle**

<b>Questões</b>	<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>	<b>(4)</b>	<b>(5)</b>
1) Tendo o Estado repassado a prestação do serviço para as Organizações Sociais, portanto agora executando o papel de regulador, cujo papel fundamental agora é o de fiscalizar a execução do serviço. Nesse contexto, você considera que o estado fiscaliza efetivamente o serviço prestado pelas organizações sociais.	17,46%	50,79%	17,46%	14,29%	0,00%
3) A ausência e/ou escassez de controle e fiscalização, quando do planejamento e execução dos contratos de gestão, por parte do Estado, é causa considerável que afeta a qualidade dos serviços prestados pelas OSS à sociedade.	0,00%	1,59%	12,70%	55,56%	30,16%
4) Os Relatórios das Prestações de Contas pelas OSS, acerca da execução dos contratos de gestão, que contém como peças integrantes a relação dos valores financeiros repassados, demonstrativos de despesas em geral, balancete financeiro, extrato bancário de conta corrente e aplicações financeiras dos recursos recebidos, relatório consolidado da produção contratada x produção realizada, relatório consolidado de alcance de metas de qualidade (indicadores), entre outros, juntamente com as análises efetuadas pela SES, deveriam ser publicadas em portais de forma clara e de fácil acesso, visando o princípio da transparência, em prol do controle social.	1,59%	3,17%	9,52%	41,27%	44,44%
5) A implementação e execução dos <b>Controles Internos da Gestão(*)</b> nas secretarias, no âmbito da Gestão Pública, operacionalizados de forma integrada pela direção e pelo corpo de servidores, seria uma das soluções para aumentar a probabilidade de que os objetivos e metas estabelecidas nos contratos de gestão com as OSS sejam alcançados, de forma eficaz, eficiente, efetiva e econômica, bem como acarretando na diminuição e/ou mitigação de fragilidades, riscos e recomendações apontadas pelo Controle Externo (Tribunais de Contas). (*) objetivos gerais: a) execução ordenada, ética, econômica, eficiente e eficaz das operações; b) cumprimento das obrigações de accountability; c) cumprimento das leis e regulamentos aplicáveis; e d) salvaguarda dos recursos para evitar perdas, mau uso e danos. (Guia de Governança e Gestão em Saúde: Aplicável a Secretarias e Conselhos de Saúde. – Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Saúde, 2018; p. 55)	0,00%	1,59%	15,87%	57,14%	25,40%

Legenda: (1) Discordo Totalmente; (2) Discordo; (3) Não concordo nem discordo; (4) Concordo; (5) Concordo Totalmente

Fonte: o autor (2020).

Após análise dos resultados, conforme apresentados na Tabela 1, é possível identificar um montante de 68,25% dos alunos que Discordam (50,79%) e Discordam Totalmente (17,46%) da 1ª assertiva, acerca da efetiva fiscalização pelo Estado dos serviços públicos de saúde prestados por OSS. Entretanto, 14,29% da amostra concordam que a fiscalização é efetiva.

No entanto, foi apresentada aos alunos uma questão específica com seis alternativas, podendo escolher apenas uma, visando evidenciar a causa que poderia comprometer a fiscalização de ser executada pelo Estado, consoante Figura 6.



**Figura 6 – Percepção dos alunos acerca da causa que poderia comprometer a fiscalização a ser executada pelo Estado**

Fonte: o autor (2020).

Demonstra-se na Figura 6, a maioria dos alunos (61,90%) caracteriza o “Conflitos de interesse – confronto entre conflitos de interesse públicos e privados, que possa comprometer o interesse coletivo ou influenciar, de maneira imprópria o desempenho da função pública”, como sendo a causa que comprometeria a fiscalização pelo Estado.

Posteriormente, tendo como as mais selecionadas pelos acadêmicos: a “Escassez de recursos orçamentários e disponibilidade financeira para custear a fiscalização”, com 15,87%, e a “Ausência de treinamento para os servidores que fazem a fiscalização”, com 11,11%. Todavia, somente 1,59% dos alunos, consideram que a fiscalização pelo Estado é efetiva.

Contudo, retornando a análise das assertivas da Tabela 1, revela-se na 3ª, que apesar de 12,70% dos alunos não concordarem ou discordarem, há um montante de 85,72% da amostra que Concordam (55,56%) e que Concordam Totalmente (30,16%), que consideram a ausência e/ou escassez de controle e fiscalização, quando do planejamento e execução dos contratos de gestão, por parte do Estado, como sendo a causa que afeta a qualidade dos serviços prestados pelas OSS à sociedade.

Quanto à 4ª assertiva, evidencia-se que a maioria dos alunos 85,71%, compreendidos entre os que Concordam (41,27%) e que Concordam Totalmente (44,44%), em que os Relatórios das Prestações de Contas pelas OSS, acerca da execução dos contratos de gestão, que contém como peças integrantes a relação dos valores financeiros repassados,

demonstrativos de despesas em geral, balancete financeiro, extrato bancário de conta corrente e aplicações financeiras dos recursos recebidos, relatório consolidado da produção contratada x produção realizada, relatório consolidado de alcance de metas de qualidade (indicadores), entre outros, juntamente com as análises efetuadas pela SES, deveriam ser publicadas em portais de forma clara e de fácil acesso, visando o princípio da transparência, em prol do controle social.

Na 5ª, enquanto que 15,87% dos alunos não concordam nem discordam que com a implementação e execução dos Controles Internos da Gestão nas secretarias, no âmbito da Gestão Pública, operacionalizados de forma integrada pela direção e pelo corpo de servidores, seria uma das soluções para aumentar a probabilidade de que os objetivos e metas estabelecidas nos contratos de gestão com as OSS sejam alcançados, de forma eficaz, eficiente, efetiva e econômica, bem como acarretando na diminuição e/ou mitigação de fragilidades, riscos e recomendações apontadas pelo Controle Externo (Tribunais de Contas). Em contrapartida, há um montante de 82,54%, dos acadêmicos que concordam e concordam totalmente com a assertiva proposta.

**Tabela 2 – Percepção de alunos sobre a avaliação dos serviços públicos prestados**

Questões	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
6) Os serviços de saúde prestados por Organizações Sociais (OS) são mais eficientes que os prestados, anteriormente, pelo Poder Público.	4,76 %	11,11 %	60,32 %	22,22 %	1,59%
7) É importante o Estado realizar estudo para avaliar tecnicamente a eficiência e a vantajosidade para a administração pública, quando da adoção do modelo de transferência da gestão das unidades de saúde às Organizações Sociais.	0,00 %	3,17%	14,29 %	49,21 %	33,33 %
8) O serviço público de saúde, prestado por Organizações Sociais, é mais vantajoso para a população, em detrimento da prestação de serviços pelo próprio Estado, em decorrência das OS terem mais autonomia para contratar serviços, adquirir medicamentos e insumos e contratar/dispensar pessoal.	4,76 %	15,87 %	33,33 %	38,10 %	7,94%

Legenda: (1) Discordo Totalmente; (2) Discordo; (3) Não concordo nem discordo; (4) Concordo; (5) Concordo Totalmente

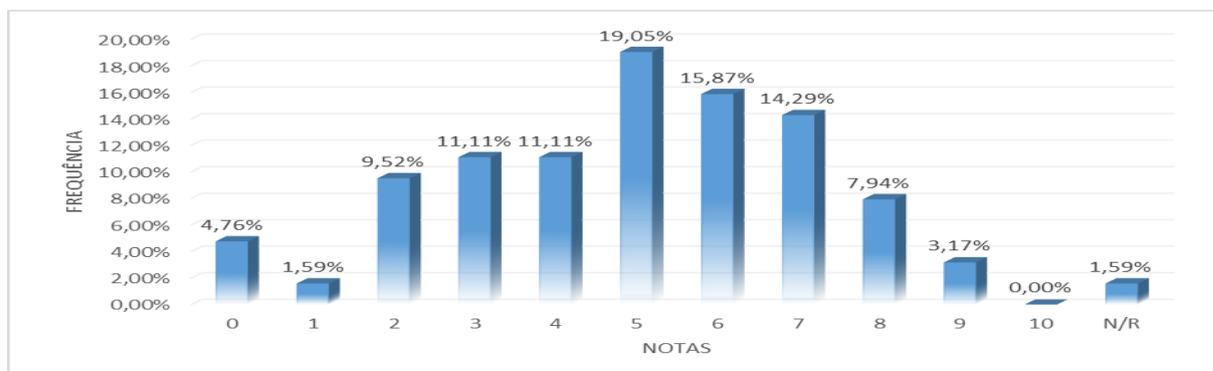
**Fonte:** o autor (2020).

Em análise das assertivas da Tabela 2, em relação a assertiva 6, no que concerne aos serviços de saúde prestados por OSS como sendo os mais eficientes que os prestados, anteriormente, pelo Poder Público, destaca-se a neutralidade, com 60,32% dos alunos que não concordam e nem discordam. Contudo, apresenta-se 22,22% concordantes e 11,11% discordantes da assertiva proposta.

Na assertiva 7, a maioria dos alunos 82,54% concordam, e que concordam totalmente, quanto à importância de o Estado realizar estudo para avaliar tecnicamente a eficiência e a vantajosidade para a administração pública, quando da adoção do modelo de transferência da gestão das unidades de saúde às OS, assumindo a neutralidade de 14,29% dos alunos que não concordam nem discordam.

Quanto à 8ª assertiva, com um montante de 46,04% (entre os que Concordam e que Concordam Totalmente), revela-se a concordância dos acadêmicos em que os serviços públicos de saúde prestados por OSS é mais vantajoso para a população, em decorrência das OSS terem mais autonomia para contratar serviços, adquirir medicamentos e insumos, além de contratar/dispensar pessoal. Há uma discordância de 15,87%, além de 33,33% dos alunos que não concordam e nem discordam da questão.

Por conseguinte, os alunos avaliaram o quanto usariam e/ou indicariam os serviços públicos de saúde prestados por OSS, em uma escala de 11 pontos (de 0 a 10), Escala *Phrase Completion*, consoante Figura 7.



**Figura 7 – Escala de Mensuração do Nível de Satisfação dos alunos**

Fonte: o autor (2020).

Haja vista uma maior frequência nos pontos entre 3 a 7, destacando-se o ponto 5, com valor de 19,05%. Em suma, demonstra-se que há a prevalência do nível moderado de utilização e/ou indicação dos serviços públicos de saúde prestados por OSS pelos acadêmicos. Como resultado, emprega-se uma nota média de 4,9, com o somatório de todas as notas ( $\Sigma=303$ ), dividindo-se pela amostra ( $n=62$ ), excluiu-se 1 aluno que não respondeu à questão.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Primeiramente, cabe ressaltar que os questionários foram aplicados e respondidos em salas de aula pelos acadêmicos de Ciências Contábeis, no período entre fevereiro e princípio de março, antes da substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, conforme a Portaria n.º 343 de 17 de março de 2020, do Ministério da Educação, motivada pela propagação do Novo Coronavírus (COVID-19) no Brasil.

No entanto, tal fato não gerou influência no resultado obtido, sobretudo, negativamente, no que concerne aos “escândalos” da saúde pública, período durante a Pandemia, em que foram divulgados na mídia fraudes, irregularidades, entre outros, em resultados de auditorias a partir das contratações e aquisições emergenciais, para fins de enfrentamento do Coronavírus, pela Administração Direta e as OSS.

Além disso, o escopo do estudo tem como objeto limitante a circunstância da utilização de serviços de saúde público ou privado pelos alunos, sendo neste caso, aqueles que tenham contratado planos de saúde.

O objetivo da pesquisa é levantar a percepção de acadêmicos de Ciências Contábeis da UVA, no contexto do Estado regulador, em relação à fiscalização, controle e avaliação, no que tange à gestão dos serviços públicos de saúde prestador por OSS.

Os resultados deste estudo, conforme revelado na seção 4 deste artigo, mostraram que a maioria dos alunos tem idade entre 20 a 30 anos, e que parte deles (47,62%) desconhecem que os serviços de saúde, na maioria dos hospitais e UPAs, são prestados por Organizações Sociais, e não pelo próprio Estado.

No entanto, revela-se a percepção dos alunos em que o Estado não fiscaliza efetivamente os serviços prestados por OSS, tendo como causa o conflito de interesse, que é o confronto entre interesses públicos e privados, que possa comprometer o interesse coletivo ou influenciar, de maneira imprópria o desempenho da função pública (art. 3º, I, da Lei n.º 12.813/2013). Ademais, destaca-se que a ausência e/ou escassez de controle e fiscalização por parte do Estado, quando do planejamento e execução dos contratos de gestão, são fatores consideráveis que afetam a qualidade dos serviços públicos de saúde prestados por OSS à sociedade.

Aponta-se ainda, a importância de o Estado realizar estudos para avaliar tecnicamente a eficiência e a vantajosidade para a administração pública, quando da adoção do modelo de transferência da gestão das unidades de saúde às OSS. Em contrapartida, haja vista a autonomia das OSS em relação ao Estado, por conta do excesso de burocracia e de procedimentos, respectivamente, consoante abordam Sano e Abrucio (2008) e Barbosa e Elias (2010), o serviço público de saúde prestados por aquelas é considerado mais vantajoso para a população, pois a aquisição dos medicamentos e insumos e contratação/dispensação de pessoal acontecem de forma mais ligeira.

Demonstra-se que a maioria dos alunos (60,32%) não concordam e nem discordam que os serviços de saúde prestados por OSS são mais eficientes do que os prestados pelo Poder Público. Ademais, foi apresentado pelos alunos uma nota média de 4,9, evidenciando um nível de satisfação moderado, no que tange à nota de utilização e/ou indicação do serviço público de saúde prestado por OSS.

Contudo, nesse contexto, com fulcro no controle, os alunos fazem jus que os relatórios das prestações de contas, apresentadas pelas OSS, acerca da execução dos contratos de gestão, juntamente com as análises efetuadas pela SES, devem ser publicadas em portais de forma clara e de fácil acesso, visando o princípio da transparência, em prol do controle social.

Além disso, evidencia-se na percepção dos acadêmicos de Ciências Contábeis, que com a implementação e execução de Controles Internos da Gestão nas secretarias, no âmbito da administração pública, seria uma das soluções para aumentar a probabilidade de que os objetivos e metas, estabelecidos nos contratos com as OSS, sejam alcançados, de forma eficaz, eficiente e econômica, bem como acarretando na diminuição e/ou mitigação de fragilidades, riscos e recomendações, apontadas pelo Controle Externo (Tribunais de Contas).

Nessa vereda, a percepção dos acadêmicos de Ciências Contábeis se dá a partir desses argumentos expostos acima, revelando uma deficiência no tocante das atribuições do Estado Regulador, acerca da fiscalização e controle na gestão dos serviços públicos de saúde prestador por OSS.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**AZEVEDO, Nathália Figueiredo de; SAUERBRONN, Fernanda Figueiras.** Controle e transparência: os contratos de gestão das organizações sociais de saúde no município do Rio de Janeiro. In: I Encontro Nacional de Ensino e Pesquisa do Campo de Públicas. 2015. Disponível em: <https://conferencias.ufca.edu.br/index.php/enepcp/ENEPCP2015/paper/view/3859>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2020.

**BARBOSA, Nelson Bezerra.** Regulação do trabalho no contexto das novas relações público versus privado na saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, p. 2497-2506, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2010.v15n5/2497-2506/pt/>. Acesso em: 23 de março de 2020.

**BARBOSA, Nelson Bezerra; ELIAS, Paulo Eduardo Mangeon.** As organizações sociais de saúde como forma de gestão público/privado. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, p. 2483-2495, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2010.v15n5/2483-2495/>. Acesso em: 04 de fevereiro 2020.

**BRASIL.** Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 22 de maio de 2020.

**BRASIL.** Lei Federal n.º 9.637, de 15 de maio de 1998. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19637.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19637.htm). Acesso em: 26 de março de 2020.

**BRASILIA.** Guia de Governança e Gestão em Saúde: Aplicável a Secretarias e Conselhos de Saúde. – Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Saúde, 2018; p. 55.

**BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos.** Capítulo 16 de Bresser-Pereira, Luiz Carlos, Crise Econômica e Reforma do Estado no Brasil. São Paulo, Editora 34, 1996: 269-294. Disponível em: <http://www.bresserpereira.org.br/papers/1996/96.ReformaDaAdministracaoPublica.pdf>. Acesso em: 27 de março de 2020.

**CAMARGO, Thiago Alvim et al.** Controle e transparência no modelo de organizações sociais de saúde do Estado de São Paulo. 2013. Disponível em: <http://consadnacional.org.br/wp-content/uploads/2013/05/050-CONTROLE-E-TRANSPAR%C3%80NCIA-NO-MODELO-DE-ORGANIZA%C3%87%C3%95ES-SOCIAIS-DE-SA%C3%90ADE-DO-ESTADO-DE-S%C3%83O-PAULO-X.pdf>. Acesso em: 06 de março de 2020.

**CARNEIRO JUNIOR, Nivaldo.** O setor público não-estatal: as organizações sociais como possibilidades e limites na gestão pública da saúde. 2002. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-14072003-133411/en.php>. Acesso em: 23 de março de 2020.

**CARNEIRO JUNIOR, Nivaldo; ELIAS, Paulo Eduardo.** A reforma do Estado no Brasil: as organizações sociais de saúde. Revista de Administração Pública, v. 37, n. 2, p. 201-226, 2003. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6484/5068>. Acesso em: 04 de fevereiro 2020.

**CARNEIRO, Alexandre de Freitas; OLIVEIRA, Deyvison de Lima; TORRES, Luciene Cristina.** Accountability e prestação de contas das organizações do terceiro setor: uma abordagem à relevância da contabilidade. Sociedade, contabilidade e gestão, v. 6, n. 2, 2011. Disponível em: <http://www.atena.org.br/revista/ojs-2.2.3-08/index.php/ufjrj/article/view/1206/1142>. Acesso em: 06 de março de 2020.

**DA SILVA, Girlando Gomes et al.** Contratos de gestão com organizações sociais: o papel dos sistemas de controle interno como ferramenta de acompanhamento e fiscalização. Revista Científica Hermes, v. 21, p. 274-294, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4776/477656634003/477656634003.pdf>. Acesso em: 06 de março de 2020.

**FALCÃO, Elisabeth Couto.** Terceiro setor: Fiscalização das organizações sociais e das organizações da sociedade civil de interesse público pelos Tribunais de Contas. Revista Controle-Doutrina E Artigos, v. 6, n. 2, p. 59-67, 2007. Disponível em: <https://revistacontrole.tce.ce.gov.br/index.php/RCDA/article/download/195/197>. Acesso em: 06 de março de 2020.

**FERREIRA JUNIOR, Walter Cintra.** Gerenciamento de hospitais estaduais paulistas por meio das organizações sociais de saúde. Revista de Administração Pública, v. 37, n. 2, p. 243-264, 2003. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6486/5070>. Acesso em: 04 de fevereiro de 2020.

**GIL, Antonio Carlos.** Métodos e técnicas de pesquisa social./ Antonio Carlos Gil. - 6. ed. - São Paulo : Atlas, 2008, p. 47.

**GUIMARÃES, Maria do Carmo Lessa et al.** Avaliação da capacidade de gestão de organizações sociais: uma proposta metodológica em desenvolvimento. Cadernos de Saúde Pública, v. 20, p. 1642-1650, 2004. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2004000600023&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2004000600023&script=sci_arttext). Acesso em: 23 de março de 2020.

**HODGE, David R.; GILLESPIE, David.** Phrase completions: An alternative to Likert scales. Social Work Research, v. 27, n. 1, p. 45-55, 2003. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/David\\_R\\_Hodge/publication/234692602\\_Phrase\\_Completions\\_An\\_Alternative\\_to\\_Likert\\_Scales/links/004635359a405b19f5000000/Phrase-Completions-An-Alternative-to-Likert-Scales.pdf](https://www.researchgate.net/profile/David_R_Hodge/publication/234692602_Phrase_Completions_An_Alternative_to_Likert_Scales/links/004635359a405b19f5000000/Phrase-Completions-An-Alternative-to-Likert-Scales.pdf). Acesso em: 13 de junho de 2020.

**LOPES JUNIOR, Eduardo Monteiro.** A judicialização da política no Brasil e o TCU / Eduardo Monteiro Lopes Jr. – Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007, p. 85.

**MACHADO, Desirée Silva de Queiroz.** Saúde SOS: uma análise do modelo de gestão por organizações sociais no Município do Rio de Janeiro. 2016. Tese de Doutorado. Disponível em: [https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/16633/Vers%C3%A3o%20final\\_.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/16633/Vers%C3%A3o%20final_.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 04 de fevereiro de 2020.



**TONELOTTO, Diego Pugliese.** Hospitais de alta complexidade do Estado de São Paulo: comparação entre administração direta e gestão por organizações sociais. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/100/100138/tde-12122018-225451/en.php>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2020.

**VASCONCELOS JÚNIOR, Glauco Pimentel.** A fiscalização das Organizações Sociais e das Oscips pelos Tribunais de Contas. Revista do TCE-PE, v. 18, n. 18, p. 70-83, 2011. Disponível em: [https://periodicos.tce.pe.gov.br/seer/ojs-3.1.2-1/index.php/Revista\\_TCE-PE/article/view/22](https://periodicos.tce.pe.gov.br/seer/ojs-3.1.2-1/index.php/Revista_TCE-PE/article/view/22). Acesso em: 06 de março de 2020.