



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**FACULDADE DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO, ATUÁRIA E CONTABILIDADE**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO E CONTROLADORIA**  
**MESTRADO PROFISSIONAL EM ADMINISTRAÇÃO E CONTROLADORIA**

**TADEU CATUNDA SANTOS**

**GESTÃO POR RESULTADOS: UMA ANÁLISE DE CONTRATO DE GESTÃO**  
**ENTRE ORGANIZAÇÃO SOCIAL E A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**

**FORTALEZA**

**2024**

TADEU CATUNDA SANTOS

GESTÃO POR RESULTADOS: UMA ANÁLISE DE CONTRATO DE GESTÃO ENTRE  
ORGANIZAÇÃO SOCIAL E ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Dissertação apresentada à Coordenação do programa de pós-graduação em Administração de Controladoria da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Administração e Controladoria. Área de Concentração: Gestão Organizacional

Orientador: Prof. Dr. Daniel Barboza Guimarães.

FORTALEZA

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Sistema de Bibliotecas  
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

S239g Santos, Tadeu Catunda.  
Gestão por resultados : uma análise de contrato de gestão entre organização social e a administração pública / Tadeu Catunda Santos. – 2024.  
67 f. : il.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Economia, Administração, Atuária e Contabilidade, Mestrado Profissional em Administração e Controladoria, Fortaleza, 2024.  
Orientação: Prof. Dr. Daniel Barboza Guimarães.

1. Gestão por Resultados no Setor Público. 2. Gestão Estratégica. 3. Desempenho dos Contratos de Gestão. 4. Governança. 5. Balanced Scorecard. I. Título.

CDD 658

---

TADEU CATUNDA SANTOS

GESTÃO POR RESULTADOS: UMA ANÁLISE DE CONTRATO DE GESTÃO ENTRE  
ORGANIZAÇÃO SOCIAL E ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Dissertação apresentada à Coordenação do programa de pós-graduação em Administração de Controladoria da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Administração e Controladoria. Área de Concentração: Gestão Organizacional

Orientador: Prof. Dr. Daniel Barboza Guimarães.

Aprovada em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Daniel Barboza Guimarães (Orientador)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Profa. Dra. Cláudia Buhamra Abreu Romero  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Dr. Edward Martins Costa  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

FORTALEZA - CE

2024

## **AGRADECIMENTOS**

Desejo externalizar os meus agradecimentos a todos aqueles que, de alguma forma, permitiram que esta dissertação se concretizasse.

Em primeiro lugar, não posso deixar de agradecer a Deus, por ter permitido que eu tivesse saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho, pelos dons concedidos nesta existência e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados.

Aos familiares, aos amigos e a todos os meus colegas do Mestrado que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho.

Aos professores, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso.

## RESUMO

As organizações sociais, em parceria com o Estado, colaboram para o alcance dos resultados almejados, mantendo níveis elevados de efetividade e eficiência por meio da viabilização de um instrumento denominado contrato de gestão, regulamentado pela Lei Federal No. 9.637/98. Nesse contexto, a contratualização com as entidades privadas sem fins lucrativos, para que auxiliem o Estado na consecução de seus objetivos, especialmente na realização de serviços públicos, merece destaque. Assim, o presente trabalho realiza a análise do desempenho de um determinado contrato de gestão celebrado entre a Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza e uma Organização Social da Saúde (OSS), no caso o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH, através do Contrato de Gestão No. 02/2017 – SMS/ISGH. Para isso, utilizou-se o *balanced scorecard* (BSC), inicialmente idealizado para uso em organizações privadas, mas passível de adaptação para a Administração Pública, com o intuito de analisar a perspectiva do cliente; a perspectiva dos processos internos; a perspectiva da aprendizagem e crescimento e, a perspectiva financeira do referido contrato de gestão. Após a análise dos resultados, observou-se que o contrato firmado entre a Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza (SMS) e o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), apesar de mencionar em seus relatórios as 4 perspectivas supracitadas, não utiliza o método do *balanced scorecard* de forma efetiva, uma vez que apenas a perspectiva de processos é utilizada.

**Palavras-chave:** Gestão por Resultados no Setor Público. Gestão Estratégica. Análise de Desempenho dos Contratos de Gestão. Governança. *Balanced Scorecard*.

## ABSTRACT

Social organizations, in partnership with the State, collaborate to achieve the desired results, maintaining high levels of effectiveness and efficiency through the provision of an instrument called a management contract, regulated by Federal Law No. 9,637/98. In this context, contracting with private non-profit entities, so that they assist the State in achieving its objectives, especially in the provision of public services, deserves emphasis. Thus, the present work analyzes the performance of a certain management contract signed between the Municipal Health Secretariat of Fortaleza and a Social Health Organization (OSS), in this case the Institute of Health and Hospital Management – ISGH, through the Contract of Management No. 02/2017 – SMS/ISGH. For this, the balanced scorecard (BSC) was used, initially designed for use in private organizations, but capable of being adapted for Public Administration, in order to analyze the customer's perspective; the perspective of internal processes; the perspective of learning and growth and the financial perspective of the aforementioned management contract. After analyzing the results, it was observed that the contract signed between the Municipal Health Department of Fortaleza (SMS) and the Institute of Health and Hospital Management (ISGH), despite mentioning in its reports the 4 aforementioned perspectives, does not use the balanced scorecard method effectively, since only the process perspective is used.

**Keywords:** Management by Results in the Public Sector. Strategic Management. Performance Analysis of Management Contracts. Governance. Balanced Scorecard.

## **LISTA DE TABELAS**

|                                                          |    |
|----------------------------------------------------------|----|
| Tabela 1 - Resultados obtidos.....                       | 49 |
| Tabela 2 - Dados coletados dos Relatórios de Gestão..... | 53 |



## LISTA DE QUADROS

|            |                                                                 |    |
|------------|-----------------------------------------------------------------|----|
| Quadro 1 - | Objetivos estratégicos e as quatro perspectivas do BSC.....     | 37 |
| Quadro 2 - | Unidades da Atenção Primária à Saúde – UAPS e Especializada.... | 41 |
| Quadro 3 - | Unidades da Atenção Primária à Saúde (UAPS).....                | 41 |
| Quadro 4 - | Metas Estabelecidas no Contrato.....                            | 46 |
| Quadro 5 - | Atividades realizadas.....                                      | 49 |
| Quadro 6 - | Coleta de dados de acordo com cada objetivo específico.....     | 50 |
| Quadro 7 - | Aspectos Presentes dos Relatório dos Gestão.....                | 53 |
| Quadro 8 - | Síntese da análise baseada nas perspectivas do BSC.....         | 57 |

## SUMÁRIO

|                |                                                                                                              |           |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b>       | <b>INTRODUÇÃO.....</b>                                                                                       | <b>9</b>  |
| <b>2</b>       | <b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>                                                                            | <b>14</b> |
| <b>2.1</b>     | <b>Contextualização da Administração Pública no Brasil.....</b>                                              | <b>14</b> |
| <b>2.2</b>     | <b>Administração Pública por Resultados.....</b>                                                             | <b>18</b> |
| <b>2.3</b>     | <b>Governança com foco na gestão pública por resultado.....</b>                                              | <b>23</b> |
| <b>2.4</b>     | <b>Organizações Sociais e o Contrato de Gestão.....</b>                                                      | <b>27</b> |
| <b>2.5</b>     | <b>Balanced Scorecard.....</b>                                                                               | <b>33</b> |
| <b>2.6</b>     | <b>Estudos Empíricos.....</b>                                                                                | <b>34</b> |
| <b>3</b>       | <b>ASPECTOS METODOLOGICOS.....</b>                                                                           | <b>36</b> |
| <b>3.1</b>     | <b>Método Adotado.....</b>                                                                                   | <b>36</b> |
| <b>3.2</b>     | <b>Unidades de análise.....</b>                                                                              | <b>38</b> |
| <b>3.3</b>     | <b>O Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH e o Contrato de<br/>Gestão N.º 02/2017 -SMS/ISGH.....</b> | <b>38</b> |
| <i>3.3.1</i>   | <i>A Comissão de Acompanhamento e Avaliação.....</i>                                                         | <i>45</i> |
| <i>3.3.2</i>   | <i>A Metodologia Adotada para a Análise.....</i>                                                             | <i>45</i> |
| <i>3.3.3</i>   | <i>Sistemática de Avaliação – análise comparativa entre metas e resultados....</i>                           | <i>47</i> |
| <i>3.3.3.1</i> | <i>Meta 1 – Garantir a assistência farmacêutica nas UAPS e CAPS.....</i>                                     | <i>48</i> |
| <i>3.3.3.2</i> | <i>Meta 2 – Serviço de Apoio Diagnóstico.....</i>                                                            | <i>48</i> |
| <i>3.3.3.3</i> | <i>Meta 3 – Ambiência nas UAPS E CAPS.....</i>                                                               | <i>48</i> |
| <i>3.3.4</i>   | <i>Avaliação: valoração e resultado.....</i>                                                                 | <i>49</i> |
| <b>3.4</b>     | <b>Coleta de dados.....</b>                                                                                  | <b>50</b> |
| <b>3.5</b>     | <b>Metodologia de Análise dos Dados.....</b>                                                                 | <b>51</b> |
| <b>4</b>       | <b>RESULTADOS OBTIDOS.....</b>                                                                               | <b>53</b> |
| <b>5</b>       | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                                                                             | <b>59</b> |
|                | <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                                                      | <b>61</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

Em meados de 1930, em resposta à crítica à Velha República (1889 – 1930), período este em que os apadrinhamentos eram frequentes, houve a constituição do Estado Moderno da Administração Pública do Brasil (Amaral, 2006).

Em 1967, o Decreto-Lei 200, estabeleceu diretrizes para a reforma administrativa, fundamentada na constituição da burocracia weberiana. Assim, no início dos anos de 1970, buscando um modelo mais flexível, a Administração Pública no Brasil constitui um modelo híbrido, em que servidores de empresas estatais e de fundações públicas, submetidos ao contrato de trabalho do setor privado, estavam lado a lado com os servidores estáveis (Amaral, 2006).

Diante disso, demandas frequentes por reformas na Administração Pública do Brasil criaram espaço para formas inovadoras de gestão pública, fundamentadas em princípios da gestão privada, com ênfase no resultado, contratualizando relações com particulares, conferindo autonomia gerencial aos administradores públicos (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2010).

No Brasil, adota-se, na segunda metade da década de 1990, o modelo de gestão gerencial, que substituiria o modelo de gestão burocrático de Weber, inspirado em sistemáticas utilizadas em países estrangeiros que focavam no cidadão e nas atividades com busca de resultados; no princípio da eficiência econômica, cedendo espaço para o princípio da flexibilidade; na criatividade e na busca por qualidade; na descentralização, horizontalização e organização em redes; na valorização dos servidores e, por fim, na participação dos agentes sociais (Rua, 1997), surgindo, assim, um novo perfil de gestão pública para o país.

A partir da Constituição de 1988, o Estado tenta romper com essa dicotomia, de um modelo híbrido, criando o Regime Jurídico Único. Na década de 1990, a partir do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), surge o debate de formas alternativas que possibilitariam, para o setor público, uma gestão mais eficiente com foco nos resultados. Essa reforma deu à gestão pública do país um novo perfil por meio da construção do chamado Modelo Gerencial, que substituiria o modelo burocrático de Weber (1978). O PDRAE delimitou a ação do Estado Nacional, promovendo a definição de atribuições entre os entes federados, elegendo prioridades de ação do poder público, repartindo com o setor privado a atuação em áreas estratégicas econômico e social como saúde, educação, transportes e comunicação (Cavalcante, 2019).

No mesmo período em que o Banco Mundial coloca em pauta o tema da governança, no Brasil, em 1995, a contratualização por resultados passa a ser adotada como um dos instrumentos da reforma do estado MARE (Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado) – sob a liderança de Luís Carlos Bresser Pereira, por meio do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado – PDRAE (Brasil, 1995)

A partir do PDRAE, surge o debate de formas alternativas que possibilitariam, para o setor público, uma gestão mais eficiente com foco nos resultados. Neste momento são fortalecidas as parcerias com o terceiro setor<sup>1</sup>, como uma dessas alternativas propostas, formalizada, em uma de suas modalidades, por meio dos contratos de gestão.

O PDRAE, em seu item 6.2, descreve como objetivo para o núcleo estratégico, a capacidade gerencial para definir e supervisionar os contratos de gestão, fortalecendo ainda mais esse modelo como uma das soluções para inserção, no setor público, do modelo de governança priorizando o resultado (Brasil, 1995).

É nesse contexto que as reflexões em torno do processo de gestão, focadas em resultados, começam a ganhar maior destaque e a ocupar um espaço mais central nas discussões realizadas por gestores e cientistas organizacionais, inclusive, sendo vistas sob a perspectiva da construção de modelos de gestão mais sustentáveis nos âmbitos organizacional, político, econômico, social e ambiental. Tais discussões que, inicialmente, restringiam-se às organizações privadas, logo passaram a ganhar espaço na seara da Administração Pública e, nesse novo campo de análise, tiveram que se adaptar às especificidades que são próprias ao modo sob o qual está alicerçado o mecanismo de gestão na área pública (Cavalcante, 2019).

No Estado do Ceará, as discussões sobre a nova abordagem da gestão pública por resultados são realizadas, inicialmente, no âmbito do Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará - IPECE (2004). A Nota Técnica 11, intitulada “Gestão Pública por Resultados na Perspectiva do Estado do Ceará”, se configura como um modelo de governança em que o Estado se reveste de uma visão empreendedora que entende o cidadão como seu cliente, naturalmente, passando a buscar um padrão de excelência na sua ação e nos resultados alcançados (IPECE, 2004).

---

<sup>1</sup> Embora não exista uma definição precisa do que seja o terceiro setor, no Brasil, a maioria dos doutrinadores nacionais entende que se trata do conjunto de entidades privadas sem fins lucrativos que prestam serviços de interesse público, razão pela qual são conhecidos como entes de cooperação ou entidades paraestatais (Lima, 2016).

É importante considerar que dentro dessa perspectiva, a excelência da ação realizada se estrutura sob alguns pressupostos básicos que são a eficiência, a eficácia, a efetividade, a ética e a transparência, os quais são valores inalienáveis da gestão pública.

Diante disso, o setor público firma a modalidade de contrato de gestão com o terceiro setor, mais especificamente com as chamadas Organizações Sociais, entidades estas, sem fins lucrativos, o qual foi instituído pela Lei Nº 9.637, de 1998, e visava uma parceria entre o poder público e uma organização não governamental, qualificada pelo poder público, sob certas condições, para prestar atividade de interesse público mediante variadas formas de fomento pelo Estado (Di Pietro, 2000).

Com o passar dos anos, debates acerca da legalidade desse modelo são fomentados, findando com o julgamento da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIN) Nº 1.923/DF, pelo Supremo Tribunal Federal (STF), ocorrido em 2015, onde o STF julga a legalidade e autoriza a execução de atividades públicas (não exclusivas), por Organizações Sociais – OS, declarando, a constitucionalidade da Lei Federal Nº 9.637/98. Com o fim da discussão sobre a constitucionalidade do modelo, ocorre o seu fortalecimento e, conseqüentemente, a expansão para todos os âmbitos da esfera pública (Salione, 2013).

O município de Fortaleza passou a adotar esse modelo a partir de 2013. De acordo com a Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, atualmente, existem 14 (quatorze) Organizações Sociais da Saúde (OSS) qualificadas, e 07 (sete) contratos de gestão vigentes firmados em parceria com 04 (quatro) destas instituições qualificadas. Ainda segundo a pasta, os contratos em tela abrangem todas as Unidades de Atenção Primária à Saúde do município, quantificando 118 (cento e dezoito) Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS); 30 (trinta) Unidades da Rede de Atenção Especializada, das quais compreendem 15 (quinze) Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 04 (quatro) Policlínicas, 02 (dois) Hospitais, 03 (três) Centros de Especialidades Odontológicas – CEO's e 06 (seis) Unidades de Pronto Atendimento (UPAS). Para além disso, ainda possui o Serviço de Atendimento Domiciliar, com equipes multidisciplinares (EMAD e EMAP).

Conforme o Manual de Acompanhamento dos Contratos de Gestão (2020), da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, essas OSS que formalizam parcerias com a Administração Pública possuem o acompanhamento assistencial e financeiro dos contratos de gestão com o objetivo de orientar e subsidiar as equipes técnicas quanto aos procedimentos, fluxos e instrumentos previstos, em consonância com a Lei Municipal Nº 8.704/2013, alterada e consolidada pela Lei Municipal Nº 10.868/2019 e respectivos instrumentos contratuais.

Ainda segundo a pasta, esse acompanhamento ocorre por meio da prestação de contas dos contratos de gestão, com aspectos assistenciais e financeiros, onde o primeiro corresponde ao cumprimento do objeto do contrato, mensurado por meio das metas contratualizadas e o segundo, corresponde à conformidade da execução financeira com o plano de trabalho. Isso ocorre por meio do envio periódico de informações da própria OSS, por meio de relatórios, visando subsidiar o acompanhamento por parte do gestor do contrato, assim como da comissão de acompanhamento e avaliação dos contratos de gestão.

Essas informações de caráter gerencial permitem otimizar a aplicação dos recursos públicos de acordo com o princípio da economicidade, visando maximizar os benefícios entregues à sociedade por meio da prestação dos serviços ofertados.

Diante do exposto, surge a seguinte questão de pesquisa: como o *balanced scorecard* pode ser utilizado para avaliar o desempenho de contratos entre as organizações sociais e a Administração Pública?

Sendo assim, o objetivo geral é identificar como o *balanced scorecard* pode ser utilizado para avaliar o desempenho de contratos de gestão entre as organizações sociais e a Administração Pública.

Os objetivos específicos da presente pesquisa baseiam-se na metodologia *balanced scorecard*, a qual observa quatro perspectivas diferentes: do cliente, dos processos internos, do aprendizado e crescimento, e por fim a financeira (Kaplan; Norton, 1996). Desse modo, os objetivos específicos delimitam-se da seguinte forma:

- a) **Cliente** – Analisar, por meio do BSC, a perspectiva do cliente do referido contrato de gestão;
- b) **Processos Internos** – Analisar, por meio do BSC, a perspectiva de processos do referido contrato de gestão;
- c) **Aprendizagem e crescimento** – Analisar, por meio do BSC, a perspectiva de aprendizagem do referido contrato de gestão;
- d) **Financeira** – Analisar, por meio do BSC, a perspectiva financeira do referido contrato de gestão.

Para atingir os objetivos aqui propostos, foi conduzido um estudo de caso na Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, por meio da análise do Contrato de Gestão No. 02/2017 – SMS/ISGH que tem por objeto a “Gestão dos macroprocessos de apoio e logística das Redes de Atenção à Saúde Municipal – Unidades de Atenção Primária e Especializada”.

O enfoque acadêmico reporta-se à importância de investigar a eficiência do modelo de gestão desenvolvido pela OSS, analisando sua eficácia a partir da economicidade e celeridade de resposta frente às demandas. Além disso, busca suprir a lacuna de conhecimentos frente à execução do contrato em tela no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, no período de 2018 a 2021, tendo em vista que o contrato se iniciou em dezembro de 2017.

Em relação ao ponto de vista social, os resultados deste estudo, frente à experiência de execução do município de Fortaleza, podem contribuir na manutenção, mudança ou aprimoramento do modelo de estudo, com vistas a dar uma maior eficiência ao gasto público. Além disso, a depender dos resultados obtidos, estes podem ser pulverizados, no sentido de que outros municípios passem a adotar o modelo que já vem sendo adotado em Fortaleza, desde 2013.

O método adotado possui uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória de um estudo de caso único. Além disso, a presente dissertação contempla mais quatro seções, quais sejam, a revisão de literatura, composta pelas subseções da contextualização da Administração Pública no Brasil, a Administração Pública por resultados, a Governança com foco na gestão pública por resultados, as Organizações Sociais e o Contrato de Gestão, o *balanced scorecard*, e, os estudos empíricos sobre gestão por resultados no setor público, sobre a análise de desempenho dos contratos de gestão e sobre o *balanced scorecard*. A segunda seção aborda os aspectos metodológicos, composta pelas subseções do método adotado, das unidades de análise, do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH e o Contrato de Gestão N.º 02/2017 - SMS/ISGH e, por fim, da coleta de dados. A terceira seção trata dos resultados encontrados, e por fim, a última seção fala sobre as considerações finais.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura busca apresentar os principais conceitos relacionados ao tema deste estudo. Dessa forma, ao longo desta seção, faz-se uma contextualização da Administração Pública no Brasil, da Administração Pública por resultados, da Governança com foco na Gestão Pública por Resultados, das Organizações Sociais e o Contrato de Gestão, e do *balanced scorecard*. A última subseção trata dos estudos empíricos já realizados, relacionados tanto à Gestão por Resultados quanto à análise de desempenho de contratos de gestão.

### 2.1 Contextualização da Administração Pública no Brasil

O Patrimonialismo, no Brasil, esteve vigente da época colonial até a primeira reforma administrativa ocorrida em 1930, a qual teve como objetivo a superação deste modelo (Lins, 2018).

Na Administração Patrimonialista, a máquina estatal exercia seu trabalho em função das vontades pessoais do soberano, dando aos seus auxiliares e colaboradores o status de nobres (Chiavenato, 2008). O modelo patrimonialista é definido como uma organização administrativa que serve somente aos detentores do poder. Apesar das contradições desse modelo, importa salientar que ele foi o primeiro a ser inaugurado pelo Estado, não havendo qualquer distinção entre os bens públicos e os privados. Os limites da moralidade sempre extrapolavam e o soberano atuava sem prestar contas de seus atos praticados. Além disso, nesse modelo prevaleciam os atos de nepotismo, onde eram atribuídos cargos e funções públicas para os parentes dos nobres ou do próprio monarca. Com isso, a norma vigente nesse período era baseada nas benesses aos protegidos da coroa e aos amigos próximos, não havendo, portanto, a visão de proteção do interesse público, existindo um conflito entre o interesse do detentor do poder e o interesse público (Lins, 2018).

O fato da Administração Pública, naquela época, ser baseada em práticas patrimonialistas, não traduzia que a legislação do período não previa normas de organização administrativa. Em seu artigo 179, inciso XIV, a Constituição de 1824 trazia o direito de todos serem admitidos no serviço público, proibindo critérios de escolha baseados somente em talentos e virtudes externos. Porém, na prática, eram nomeados, somente os que possuíam compadrios e boas amizades (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2010).



O patrimonialismo era um sistema no qual os funcionários não eram admitidos conforme as bases contratuais, mas sim escravos dos detentores do poder, onde as funções administrativas eram distribuídas com base na tradição ou arbítrio do soberano (Nohara, 2012).

Assim, em 1930, surge o movimento reformista no governo de Getúlio Vargas, por meio de reformas na tentativa de moralizar o serviço público no Brasil, com a instituição da meritocracia (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2010). Surge, então, a Administração Burocrática, a qual foi implantada nas principais Nações Européias, chegando aos Estados Unidos posteriormente, mais precisamente em 1936, com a reforma administrativa inaugurada por Maurício Nabuco e Luís Simões Lopes (Pereira, 1996), cujo modelo deu ênfase ao processo de profissionalização do funcionário, o qual passaria por um processo seletivo, tangenciando assim, o nepotismo vigente, com o objetivo de defender o bem público (Chiavenato, 2008).

O modelo burocrático, descrito por Max Weber, tem como base a hierarquia do serviço, devendo ser realizada de forma impessoal, segundo regras racionais (Nohara, 2012). Para Chiavenato (2008, p. 106), esse modelo constitui-se de “princípios orientadores do seu desenvolvimento à profissionalização, à ideia de carreira, à hierarquia funcional, à impessoalidade e ao formalismo, em síntese, o poder racional-legal”. Em suma, o modelo burocrático relacionava-se às atividades desempenhadas pelo aspecto legal, onde toda a estrutura da Administração Pública estava sob o império da Lei.

Importa salientar que uma das mais marcantes características das burocracias modernas é a profissionalização, a qual demanda da necessidade de especialização dos funcionários que compõem a organização. Weber (1978) aduz que a administração burocrática significa o exercício da dominação baseado no saber, sendo o traço que a torna especificamente racional. Ademais, considerava que a razão da ampla difusão do modelo burocrático estava fundamentado na superioridade técnica sobre os outros (Weber, 1999).

Após isso, nas décadas de 1950 e 1960, foram retomadas as discussões acerca da reforma administrativa, diante das percepções da burocracia com sua papelada e excessos de tramitações e regulamentos, acarretando ineficiência (Motta; Bresser; Pereira, 1980). Dessa forma, em maio de 1967, a partir da edição do Decreto-Lei 200/67, foram incluídos importantes conceitos no Direito Administrativo, a exemplo disto, a separação da Administração Pública em direta e indireta, princípios de planejamento, descentralização, controle e delegação de competências (Pessoa, 2009). Tal reforma foi conduzida pelo então

Ministro Beltrão, onde, segundo ele, a centralização administrativa foi a grande responsável pelo subdesenvolvimento econômico e social do Brasil (Schier, 2008).

Na década de 1980, durante o Governo Figueiredo, surgiram iniciativas esporádicas acerca da reforma administrativa no Brasil, a exemplo disso, pode-se citar o Programa Nacional de Desburocratização, regulamentado pelos Decretos Nº 83.740/1979 e Nº 95.886/1988, que tratavam acerca da transferência das atividades econômicas exploradas pelo Estado para a iniciativa privada (Tácito, 1998).

Com a promulgação da Constituição de 1988, as discussões retomaram. A mudança de cenário, a crise fiscal a qual o Brasil atravessava à época e a evolução acerca do Direito Administrativo acarretaram na necessidade da realização de nova reforma na Administração Pública brasileira (Lins, 2018). Nessa perspectiva, a ineficiência do modelo burocrático ganha relevância em um cenário de Estado Democrático de Direito, onde a Administração Pública passou a ser responsável por várias atividades. Diante disso, ocorreu o surgimento de um Estado Administrativo formado por uma rede de organizações administrativas e uma crescente burocracia dos funcionários (Pessoa, 2009).

Essa ineficiência trouxe inúmeros questionamentos acerca do paradigma burocrático, levando à elaboração de novas sistemáticas de gestão, com a proposta do incremento da eficiência. Diante disso, a organização passa a ser encarada como um valor o qual é compartilhado com os usuários do serviço público, abrindo canais de participação e negociação entre a Administração Pública e a sociedade (Keinert, 2008).

Com as transformações sociais e econômicas, a ótica das pessoas caminhou nesse sentido, de uma perspectiva moderna de estilo de vida, com surgimento de novas tecnologias, e em decorrência disso mudando os paradigmas das nações (Paludo, 2013). Assim, mediante a discussão de um serviço público mais eficiente, no início da década de 1990, começam a ser implementados os projetos de Reforma do Estado e da Administração Pública na América Latina, os quais tratavam da transformação de estruturas burocráticas em gerenciais, surgindo, portanto, o Modelo Gerencial de Administração Pública. Nessa época, avaliava-se que o sucesso de diversas iniciativas de Reforma dependeria da implantação adequada nas organizações públicas, de sistemas de controle e acompanhamento mais voltados para o desempenho da instituição, com o controle dos resultados da gestão.

O movimento mais recente de adoção de instrumentos de contratualização de resultados ganhou força no Brasil a partir do debate estabelecido pelo Plano Diretor da Reforma do Estado (1995) e pelo conjunto de legislações que o seguiram, em especial

destaque à Emenda Constitucional Nº 19, de 1998, que inseriu o parágrafo 8º do Art. 37, dispositivo este que estabeleceu que a autonomia gerencial orçamentária e financeira dos órgãos e entidades da administração direta e indireta poderá ser ampliada mediante o estabelecimento de contrato de gestão, instrumento que deverá definir metas de desempenho para o órgão ou entidade.

O Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado preconizava a necessidade de superação do modelo burocrático de Administração Pública, com a implementação de instrumentos gerenciais na condução da atividade administrativa estatal, considerando a necessidade de reformulação do controle da atuação governamental, paralelamente aos mecanismos tradicionais de controle prévio dos meios de atuação da máquina administrativa, onde deveriam ser implementados mecanismos de controle e avaliação de resultados das políticas públicas. Além disso, em seu item 6.2, descreve como objetivo para o núcleo estratégico, a capacidade gerencial para definir e supervisionar os contratos de gestão, fortalecendo ainda mais este modelo como uma das soluções para inserir no setor público um modelo de governança priorizando o resultado (Brasil, 1995).

Importa salientar que a inserção da Administração Pública indireta, a partir do incentivo à descentalização, culminou na criação de autarquias, fundações públicas, empresas públicas e sociedades de economia mista, que desempenhariam as suas funções a cargo da Administração Pública central. Além disso, nessa época, iniciou-se a distinção entre as funções de direção e execução, onde à administração direta caberia a direção e à administração indireta caberia a execução (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2010).

Entre as principais instituições jurídicas criadas pela Reforma do Aparelho do Estado se destacam as Organizações Sociais (OS), as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), as Agências Reguladoras e as Agências Executivas. Cada uma com um campo de atuação próprio, que variava de acordo com a sua finalidade. Visando a racionalidade da máquina estatal, o Plano Diretor da Reforma delimitou o campo de atuação de cada um dos setores do Estado, dos Poderes Públicos, dos órgãos administrativos, das entidades administrativas, das organizações e das empresas estatais (Brasil, 1995).

O Modelo Gerencial não extinguiu o Modelo Burocrático, mas foi uma resposta ao déficit fiscal enfrentado pela Administração Pública, buscando a redução dos gastos públicos e tornando a máquina administrativa mais eficiente. A Reforma deu à gestão pública do país um novo perfil por meio da construção do chamado Modelo Gerencial, o qual delimitou a ação do Estado nacional, promoveu a definição de atribuições entre os entes

federados, elegeu prioridades de ação do poder público, repartiu com o setor privado a atuação em áreas estratégicas no âmbito econômico e social, como saúde, educação, transportes e comunicação (Cavalcante, 2019).

## **2.2 Administração Pública por Resultados**

Conforme Araújo (2005) e Sano (2008), a Nova Gestão Pública emerge em um cenário de críticas ao modelo burocrático da Administração Pública, além de novas exigências econômicas, políticas e sociais colocadas para o Estado. Como objetivos, têm-se a flexibilização da gestão e o aumento da prestação de contas da Administração Pública pela contratualização por resultados propostos pela instituição, a pactuação de metas, indicadores e instrumentos de acompanhamento definidos para maior controle por parte do Estado e da sociedade. Dessa forma, a gestão por resultados tem sido destacada como abordagem tipicamente marcada pela busca por eficácia, efetividade e eficiência na gestão dos serviços e na construção de políticas públicas.

O crescimento da demanda, pela sociedade, por serviços públicos mais eficientes e de maior qualidade, bem como o aperfeiçoamento das instituições democráticas e o aumento da participação popular exigiram uma Administração Pública que atuasse impulsionada pela necessidade de obtenção de resultados, mediante a superação de paradigmas da Administração Pública Burocrática (Oliveira, 2009).

Segatto e Abrucio (2017) afirmam que nos últimos vinte anos, a gestão por resultados foi adotada por governos em vários países, como: Estados Unidos, Inglaterra e Nova Zelândia. Algumas características são comuns a essas experiências, como a adoção de metas e indicadores que serviram para nortear as políticas públicas.

No Brasil, a crise do Estado ocupou a pauta de decisões políticas na década de 1990, conduzindo para uma ampla Reforma do Aparelho do Estado, com o objetivo de disponibilizar para a sociedade brasileira uma Administração Pública mais equilibrada e eficiente, aumentando a capacidade governamental e definindo a implementação de políticas públicas (Souza, 2012).

O Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE) elaborou, à época, o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, tendo como principal ideólogo o Ministro Luiz Carlos Bresser Pereira, como resposta à proposição neoliberal do Estado Mínimo, por entender que os motivos da crise residiam em três pontos básicos: a crise fiscal,

os evidentes sinais de fadiga do modelo intervencionista de desenvolvimento e a inadequação do modelo burocrático de Administração Pública para atender às crescentes demandas da sociedade (Brasil, 1995).

Entre as principais instituições jurídicas criadas pela Reforma do Aparelho do Estado se destacam as Organizações Sociais (OS), as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), as Agências Reguladoras e as Agências Executivas. Cada uma com um campo de atuação próprio, que variava de acordo com a sua finalidade. Visando a racionalidade da máquina estatal, o Plano Diretor da Reforma delimitou o campo de atuação de cada um dos setores do Estado, dos Poderes Públicos, dos órgãos administrativos, das entidades administrativas, das organizações e das empresas estatais (Brasil, 1995).

Conforme Pinheiro e Rocha (2012, p. 199), nas últimas duas décadas, no contexto nacional, “é possível notar que os governos estão se adaptando a modelos de cunho gerencialista, que prezam pelo melhor desempenho e pela adoção de formatos que proporcionem reconhecidos resultados, ou seja, mais gerenciais na condução dos projetos públicos”. Além disso, a busca por resultados de desempenho tem transformado as administrações públicas dos países democráticos e, no Brasil, “essa crescente busca por resultados vem sensibilizando, nos últimos anos, administrações públicas em nível federal, estadual e municipal”. Uma das principais medidas utilizadas pelo Poder Público para alcançar tais objetivos, que também é utilizada para transferir a execução de serviços públicos às entidades privadas, é o contrato de gestão. A contratualização de desempenho institucional entre o Poder Público e entidades civis sem fins lucrativos é utilizada para estabelecer o vínculo formal de cooperação entre o Governo e a Sociedade Civil Organizada, para o desenvolvimento de atividades de interesse público.

Assim, de acordo com Teixeira e Gomes (2019), o Brasil tem sido convocado para um repensar da sua gestão, reavaliando seu modelo de governança, que ainda é marcado pela concessão de cargos da Administração Pública tendo por base critérios políticos, o que a torna suscetível a políticas tradicionalistas, como o patrimonialismo e a corrupção. Nesse cenário, Segatto e Abrucio (2017) comentam que este repensar deve estar voltado para um olhar pautado em uma gestão por resultados que busca desenvolver melhores desempenhos e eficiência no emprego dos recursos públicos.

A partir disso, surge o contrato de gestão, utilizado para transferir a execução de serviços públicos à entidades privadas, sendo compreendido como responsável pela implantação de uma gestão pública que objetiva planejamento e controle da implantação de

políticas públicas, onde a responsabilidade de execução cabe à entidade contratada. Importa salientar que este modelo busca debelar emperradores burocráticos da eficácia gerencial e da eficiência das instituições públicas e do Estado.

Ademais, o contrato de gestão consiste em um instrumento administrativo firmado entre o poder executivo e instituições de direito privado, sem fins lucrativos, instituído por iniciativa de particulares para desempenho de serviços sociais não exclusivos do Estado, credenciadas como organizações sociais (OS), qualificadas pelo poder executivo do Estado para o estabelecimento de compromisso de execução de atividades em áreas de interesse público. Conforme Figueiredo (2003), de acordo com essa legislação, são classificadas como Organizações Sociais as pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades, no âmbito federal, são dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento da tecnologia, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde.

Nessa perspectiva, importantes problemas localizados no âmbito da gestão necessitam ser enfrentados para o seu devido avanço. Na área da saúde, em específico, verificam-se alguns limitadores, tais como o subfinanciamento e a inadequação do modelo de gestão. Em relação ao financiamento, os recursos são insuficientes para atender as necessidades em saúde, e a expectativa do seu aumento com a regulamentação da Emenda Constitucional 29, por meio da Lei Complementar Nº 141 (Brasil, 2012), não se concretizou, na medida em que não trouxe novos aportes financeiros para a saúde. Com relação ao modelo de gestão, existem questões limitantes, como a reduzida autonomia técnico-administrativa, em decorrência das normas que regem a administração direta; a morosidade na aquisição de insumos e equipamentos; e as dificuldades de contratação de pessoal mais especializado (Nogueira, 2010).

No Brasil, a implantação inicial das Organizações Sociais (OS) deu-se pela MP Nº 1.591, de 9 de outubro de 1997, convalidada depois pela Lei Nº 9.637, de 15 de maio de 1998; a MP criou o Programa Nacional de Publicização e dispôs sobre a qualificação de entidades como as OS. Essa modalidade de gestão foi aplicada à empresa Vale do Rio Doce (1991-1996), à Petrobrás (1994-1996), às 25 (vinte e cinco) empresas estatais do governo paulista (1992-1995) e a uma entidade não empresarial, a Fundação das Pioneiras Sociais, que sustenta a prática de contratos de gestão, por meio dos hospitais Sarah Kubitschek (André, 1994).

O processo de contratualização de desempenho consiste em um mecanismo de apoio à descentralização administrativa, com o estabelecimento de metas que favorecem o atingimento do alcance dos objetivos prioritários de governo e o monitoramento e avaliação sistemáticos, contribuindo para o aperfeiçoamento da gestão e das relações entre as instâncias na formulação e implementação das políticas públicas. Esse processo busca estabelecer uma relação clara e objetiva, definindo, a partir das negociações, as metas e os resultados a serem atingidos, sempre com foco nas necessidades de saúde da população.

É primordial que ocorra, pelo Estado, a supervisão da gestão bem como a avaliação de desempenho do contrato firmado. A administração gerencial, onde o contrato de gestão é instrumento, busca introduzir mudanças culturais que façam com que o Estado e cada uma das entidades de interesse social dele dependentes ou a ele vinculadas mantenham níveis elevados de efetividade, com o atingimento de resultados almejados pela sociedade, sendo, inclusive, oferecidos serviços de interesse social; eficácia, comprometendo-se com uma política institucional competente, planejada e cumpridora da sua execução; e, eficiência, com a utilização econômica e zelosa dos bens e dos recursos públicos.

Em relação à viabilidade dos contratos de gestão, o planejamento e a execução orçamentária devem integrar-se com o planejamento e execução de objetivos, metas e programas operacionais. Um sistema de controle governamental eficaz possui premissas como a contribuição com a viabilidade de execução eficaz de programas e ações, eficiência com o uso dos recursos públicos e lisura com os atos públicos praticados. Essa função de fiscalização deve contribuir com a correção de desvios de forma adequada, cabendo ao controle contribuir para o aperfeiçoamento, o planejamento e a execução. Além disso, o sistema de controle governamental deve ser também gerencial, avaliando o desempenho de instituições do Estado. A avaliação de desempenho deve ser analítica, detectando causas e efeitos das ações na execução. Além disso, seus avaliadores não podem ter interesses pessoais na execução das ações de auditorias internas da organização (André, 1996; Frasse; Bonet; Gaulejac, 1987).

De acordo com Robles & Fischmann (1995), o processo de implantação dos contratos de gestão é constituído como uma forma de aprendizado mútuo entre governo e contratados, com adequação de práticas e procedimentos para ambas as partes. Segundo André (2005) e El-Warrak (2008), os contratos de gestão surgem como instrumentos visando a implantação de uma administração por objetivos e busca por resultados no setor público, visando à qualidade de serviços e à eficiência das organizações.

Ribeiro (2009) relata que a principal questão do modelo de contratualização é a definição de resultados por meio de indicadores e metas, que implicam em um processo permanente de avaliação e ajustes. Não se trata de um contrato estanque, mas de uma pactuação, com apresentação de resultados, análise e, caso seja necessário, de uma repactuação, adaptando-se conforme a variação das necessidades e a alteração dos modos possíveis de solução.

Uma das principais áreas do serviço público que adota essa modalidade de gestão é a área da saúde. Conforme Marty (2009) e Vézina, Denis e Turgen (2006), o contrato de gestão no serviço público, especificamente na área da saúde, tem como finalidade: estimular a descentralização da gestão; dar mais responsabilidade aos gestores e equipes locais; controlar os desempenhos quantitativo e qualitativo dos prestadores; ajudar no planejamento local, estimular a utilização de ferramentas e tecnologias de informação; melhorar a gestão da clínica e a gestão do caso; focalizar as necessidades em saúde da população do território sob sua responsabilidade; buscar o envolvimento e compromisso de toda a equipe na busca de resultados, estimular a cultura de negociação; e proporcionar mais transparência junto ao controle social.

O processo de contratualização pressupõe ainda a definição de objetivos e de demanda, metas quantitativas e qualitativas por serviços, obrigações e responsabilidades para cada parte envolvida, critérios e instrumentos de monitoramento, avaliação de resultados e o cumprimento de metas estabelecidas, mecanismos de participação e controle social, além da regulação do SUS como um todo (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, 2009).

Para a efetivação desse processo, o contrato de gestão tem que apresentar metas, meios, controle e incentivos, onde: as metas, bem definidas, servem para orientar a ação da gestão; os meios criam condições para o alcance de metas estabelecidas; o controle permite o acompanhamento dos processos, a alocação de recursos e a avaliação da implantação das ações; e, por fim, os incentivos, que constituem os elementos mobilizadores do comportamento em direção às metas.

Para Santos Filho e Figueiredo (2009), os contratos de gestão devem ser negociados e acordados entre as partes, como dispositivos de diálogo e contratação de compromissos e responsabilidades em torno de objetivos e metas alinhadas com as necessidades entre os gestores e trabalhadores da saúde. Além disso, é importante a



interlocução entre os sujeitos envolvidos para construir mudanças, gerando novos padrões de relação no âmbito das organizações de saúde.

Para a existência da gestão por resultados é necessário que haja corresponsabilidade e compromisso mútuo entre os trabalhadores e o nível diretivo. Para isso, as metas estabelecidas devem ser pactuadas entre todos os envolvidos e avaliadas de forma periódica para que os incentivos profissionais sejam garantidos. Para aumentar efetivamente a responsabilização sobre os resultados almejados é preciso aprimorar os mecanismos de controle e monitoramento, definir de forma precisa os indicadores e seus padrões no campo assistencial e gerencial, bem como capacitar as partes envolvidas, e, o seu monitoramento, com o uso de incentivos profissionais. Além disso, é importante que a pactuação de resultados e o uso de incentivos profissionais sejam um investimento humano permanente, respeitando parâmetros quantitativos e de produtividade, e observando que a produção do cuidado em saúde com qualidade exige a humanização do trabalho e a satisfação dos usuários (Ditterich; Moysés; Moysés, 2012).

Segundo Schwarz (2009), a implementação de experiências de contratualização de resultados busca promover uma série de benefícios que estes instrumentos possibilitam, tais como, a racionalização dos gastos do setor público, a melhoria na coordenação e no acompanhamento do processo de descentralização, o aperfeiçoamento das informações acerca do que as organizações públicas efetivamente realizam e a possibilidade de melhor definição do que deveriam fazer, o aperfeiçoamento dos procedimentos de transparência e *accountability* em seu funcionamento e, ainda, alcançar um maior nível de flexibilidade e autonomia para o alcance de objetivos e resultados por parte das organizações que firmam seus compromissos com resultados.

Apesar das práticas atuais poderem, em alguns casos, estar distantes de boas práticas e modelos pautados em perspectivas de governança em políticas públicas, espera-se que com o tempo, as políticas públicas destoantes do ciclo normal, passem a incorporar de forma consistente os elementos da boa governança, principalmente no que tange a governança com foco na gestão pública por resultado.

### **2.3 Governança com foco na gestão pública por resultado**

A governança pública organizacional pode ser definida como a aplicação de práticas de estratégia e de controle, as quais permitem aos mandatários da organização pública avaliar sua situação e demandas, direcionando a sua atuação e monitorando o seu funcionamento, de

maneira a aumentar a entrega de bons resultados, no que tange aos serviços e políticas públicas (Brasil, 2020).

O propósito da governança não consiste na criação de mais controle e burocracia. Ao contrário, a governança possibilita maneiras de descobrir oportunidades de remoção de controles desnecessários, os quais se tornam empecilhos à entrega dos resultados, pois seu objetivo é a melhoria do desempenho da organização (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico, 2017). A governança se preocupa com a qualidade do processo decisório e sua efetividade, em como obter o maior valor possível para as partes interessadas e, se os problemas priorizados foram resolvidos. Como, por quem e por que as decisões foram tomadas. E, por fim, se os resultados esperados foram alcançados.

Embora tal problemática seja bastante antiga, somente no século XX é que o assunto passou a ser estudado sistematicamente. Berle e Means (1932) desenvolveram um dos primeiros estudos acadêmicos sobre o papel do Estado como regulador das organizações privadas, tendo sido criada, em 1934, a *US Securities and Exchange Commission* para proteger investidores, garantir a justiça, a ordem e a eficiência dos mercados e facilitar a formação de capital.

As crises financeiras dos anos 1990 criaram demanda para formalização dos primeiros padrões mundiais de governança, visando à proteção de investidores. Em 1992, foi publicado, na Inglaterra, o *Cadbury Report*, pelo *Committee on the Financial Aspects of Corporate Governance* (Cambridge, 1992); no mesmo ano, nos Estados Unidos, foi publicado o *Internal Control – Integrated Framework*, pelo *Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission – COSO* (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission, 1992).

O assunto passou a ganhar relevância no Brasil, onde no ano de 1995, foi fundado o Instituto Brasileiro de Governança Corporativa (IBGC), organização sem fins lucrativos que tinha como objetivo gerar e disseminar o conhecimento das melhores práticas em governança corporativa, aplicáveis não somente às empresas privadas com fins lucrativos, mas também a outros tipos de organizações, como terceiro setor, cooperativas, estatais, fundações e órgãos governamentais.

Em 2011, o Brasil firmou o compromisso de aumentar a disponibilidade de informações sobre as atividades governamentais, como signatário do *Open Government Partnership* (2011). Desde então, a legislação brasileira tem avançado nessa direção, estabelecendo regras para promoção da transparência na Administração Pública. Neste mesmo ano, a Lei de Acesso à Informação (LAI, Lei 12.527/2011) regulou o direito constitucional de

acesso à informação, obrigando União, estados, Distrito Federal e municípios (incluindo entidades privadas sem fins lucrativos que recebam recursos públicos) a observarem procedimentos para garantia desse direito à sociedade.

Importante salientar que o IBGC publica, desde 1999, o Código das melhores práticas de governança corporativa, o qual chegou à sua quinta edição em 2015, sendo o documento de referência no que tange à estruturação das práticas de governança em torno de quatro princípios básicos: transparência, equidade, prestação de contas (*accountability*) e responsabilidade corporativa (Instituto Brasileiro de Governança Corporativa, 2015; 2020).

Uma compilação promovida pelo *International Federation of Accountants* (IFAC), em 2013, a partir de algumas publicações, concluiu que a melhoria da governança pública depende da garantia do comportamento ético, íntegro, responsável, comprometido e transparente da liderança; do controle da corrupção; da implementação efetiva de um código de conduta e de valores éticos; bem como da observação e garantia à aderência das organizações às regulamentações, códigos, normas e padrões, garantindo a transparência e a efetividade das comunicações, balanceando interesses e envolvendo efetivamente os *stakeholders* (cidadãos, usuários de serviços, acionistas, iniciativa privada) (International Federation of Accountants, 2013).

Da literatura internacional, principalmente de organismos multilaterais e de referência nas áreas de controle e auditoria, e do Decreto 9.203/2017 (norma pública de governança), é possível extrair um conjunto abrangente de princípios que funcionam como valores interdependentes, servindo de guia para a atuação das organizações públicas e outros entes jurisdicionados na busca dos resultados pretendidos e fortalecendo a confiança da sociedade nessas organizações: capacidade de resposta; integridade; transparência; equidade e participação; *accountability*; confiabilidade; e melhoria regulatória (Chartered Institute of Public Finance and Accountancy, 2004; International Federation of Accountants, 2001; 2014; Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico, 2015; 2018; The United Nations, 2015; 2018; 2019; Brasil, 2017; 2018)

A prática para estabelecer o modelo de governança consiste na definição de um conjunto de diretrizes, valores, processos e estruturas necessários para que as atividades de governança – avaliar, dirigir e monitorar a gestão – sejam desempenhadas de forma eficaz, de maneira a possibilitar que a organização alinhe seus objetivos ao interesse público, gerenciando seus riscos e entregando o valor esperado de forma íntegra, transparente e responsável.

De maneira geral, as instâncias internas de governança devem avaliar, periodicamente, se o modelo está adequado, se incorpora as melhores práticas de governança e as diretrizes emanadas das organizações de hierarquia superior, se atende às normas internas e externas e cria as condições favoráveis ao alcance dos resultados esperados pelas partes interessadas. Além disso, deve ser dada publicidade ao modelo de governança no site oficial da organização na internet, de modo que a sociedade tenha acesso às informações sobre a composição das instâncias de governança, papéis e responsabilidades de seus membros, valores organizacionais, fluxos de informação e processos de tomada de decisão.

Trata-se de um modelo dinâmico, o qual deve ser revisto sempre que necessário para se adaptar às mudanças nos ambientes internos e externos da organização, manter-se adequado ao atendimento das necessidades e expectativas das partes interessadas. O monitoramento do desempenho das funções de gestão deve ser realizado de modo sistemático e contínuo, proporcionando a tomada de decisão com base em evidências, corrigindo desvios, identificando oportunidades de melhoria e casos de sucesso e promovendo o aprendizado, a fim de orientar as ações da gestão em prol do alcance dos objetivos definidos.

Importante ressaltar que os cidadãos delegam ao setor público o poder para gerir os recursos públicos e alcançar os resultados esperados. Em contrapartida, as organizações do setor público devem prestar contas aos cidadãos, demonstrando que administraram os recursos a elas confiados em conformidade com os princípios éticos, diretrizes estabelecidas pelo governo e normas aplicáveis. Assim, o controle sobre como os recursos públicos estão sendo empregados e se as metas estão sendo atingidas é uma solicitação e uma necessidade da sociedade e só é viável se houver práticas de transparência e de prestação de contas eficazes.

A legislação brasileira tem avançado no tema, trazendo a obrigatoriedade de que sejam disponibilizadas informações acerca da atuação das pessoas e das organizações que gerem recursos públicos. A Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF, Lei Complementar 101/2000) trouxe regras para a prestação de contas da gestão fiscal a todos os entes federativos, determinando, em seu art. 48, a ampla divulgação, inclusive por meios eletrônicos, de: planos; orçamentos; leis de diretrizes orçamentárias; prestações de contas e respectivos pareceres prévios; relatórios resumidos da execução orçamentária; relatórios de gestão fiscal; e as versões simplificadas desses documentos.

Cada organização deve identificar as instâncias responsáveis pela apuração de desvios éticos e ilícitos administrativos, e pelas medidas e encaminhamentos necessários à responsabilização dos ilícitos que também tenham repercussão nas esferas civil e penal. Cabe

ainda avaliar se a atuação dessas instâncias compreende não somente os atos cometidos pelos seus servidores ou empregados, mas também os praticados por membros de conselhos e da alta administração. Percebe-se que Governança é um termo abrangente, amplamente utilizado em diversos setores da sociedade e na literatura acadêmica com diferentes conceitos, dependendo da área ou perspectiva de aplicação (adaptado de Matias-Pereira, 2018).

Figura 1 – Modelo para Avaliação de Governança em Políticas Públicas.



Fonte: Brasil (2014, p. 41).

A governança em Políticas Públicas representa uma atuação de esforços de aspectos estruturantes, conforme pode ser observado na Figura 1. Essa perspectiva implica na necessidade de superação de desafios, propondo a apresentação de um modelo baseado em fatores de governança, acompanhado de questões avaliativas como as Organizações Sociais e os Contratos de Gestão, os quais serão abordados a seguir.

## 2.4 Organizações Sociais e o Contrato de Gestão

A organização social consiste em uma associação civil sem fins lucrativos ou fundação que, preenchendo certos requisitos legais, é submetida a um regime jurídico especial, que contempla benefícios especiais do Estado para execução de determinadas

atividades de interesse coletivo (Justen Filho, 2011). Segundo Costa (2015), as organizações sociais não configuram uma nova espécie de pessoa jurídica, mas trata-se de uma qualificação conferida pelo Poder Público a entidades preexistentes que preencham determinados requisitos previstos em Lei, onde esta qualificação é o meio pelo qual o Estado reconhece formalmente que a entidade está apta para atuação em parceria por meio de celebração de um contrato de gestão, tratando-se, portanto, de uma espécie de “credenciamento administrativo”.

Apesar de não integrarem a Administração Pública e, portanto, submeterem-se, a priori, ao regime jurídico de direito privado, ao estabelecerem a parceria, recebem parcialmente, influência do regime jurídico do Direito Público. Porém, o grau de incidência das normas de Direito Público sobre as Organizações Sociais é variável de acordo com a espécie de parceria firmada com a Administração Pública, sendo o regime jurídico especial ou híbrido (Lins, 2018). Além disso, conforme o autor, essas entidades não devem possuir orientação lucrativa e devem atuar em seguimentos de interesse coletivo, portanto, pertencendo ao Terceiro Setor.

Di Pietro (2012) aduz que o terceiro setor coexiste com o primeiro setor, que é o Estado, e com o segundo setor, que é o mercado. Além disso, caracteriza-se por prestar atividades de interesse público, por iniciativa privada, sem fins lucrativos. Importa salientar que o Estado possui interesse em fazer parceria com essas entidades, dentro da atividade de fomento e, para isso, essas entidades necessitam atender a determinados requisitos impostos por lei.

Conforme Lins (2018), as organizações sociais atuam em parceria com o Estado, colaborando para o alcance de fins públicos. Essa parceria ocorre por meio da celebração do contrato de gestão. Para essa efetivação, se faz necessária a qualificação prévia da entidade, onde a Administração Pública identifica as que reúnem condições para potencialmente atuarem em parceria com o Estado. Segundo Meirelles (2010), este modelo de parceria com as organizações sociais possibilitou ao Estado exercer um maior controle sobre as entidades privadas as quais recebem verbas orçamentárias para a consecução de fins assistenciais, mas que não ficavam submetidas a nenhum controle de resultados.

Conforme Salione (2013), cada vez mais, o Poder Público tem recorrido às parcerias com entidades privadas sem fins lucrativos como forma de descentralizar a prestação de serviços ou estabelecer ajustes de natureza colaborativa. Essas novas formas contratuais entre o Estado e as entidades privadas sem fins lucrativos tem especial expressão nos âmbitos estadual e municipal e nas áreas de saúde e educação. Estes procedimentos, que decorrem dos

princípios da governança pública, têm como um de seus objetivos a melhoria da qualidade das ações da Administração Pública, com foco no resultado, os quais devem ser planejados e mensurados.

No município de Fortaleza, merece destaque, na área de saúde, os contratos de gestão, parcerias com as entidades privadas sem fins lucrativos, qualificadas como organizações sociais. O modelo das organizações sociais, como é conhecido hoje, foi introduzido no ordenamento jurídico brasileiro com o advento da Lei Federal n. 9.637/98, a qual estabelece que podem ser qualificadas, como organizações sociais, 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, sendo, portanto, entidades de interesse social e utilidade pública (Brasil, 1998).

Importa salientar que para a qualificação de uma entidade nos moldes mencionados como organização social, a lei impõe outros requisitos, além de definir seu ramo de atividade. As primeiras exigências referem-se ao conteúdo de seu ato constitutivo; a sua natureza; a sua finalidade não-lucrativa; a sua composição, com a existência de uma diretoria e de um Conselho de Administração (composto por representantes do Poder Público, além de membros da comunidade); e a necessidade de publicação de seus relatórios. Coloca ainda, como requisito subjetivo para a sua qualificação, a necessidade de aprovação como organização social, pelas autoridades competentes, quanto à conveniência e oportunidade (Salione, 2013).

A Lei n. 9.637/98 ainda previu, em conformidade com o Plano Diretor da Reforma do Aparelho de Estado, a criação do Programa Nacional de Publicização (PNP), para estabelecer diretrizes e critérios para a qualificação de organização social, com base nas seguintes diretrizes: ênfase no atendimento do cidadão-cliente; ênfase nos resultados, qualitativos e quantitativos, e nos prazos pactuados; e, controle social das ações de forma transparente. Dispõe ainda acerca do Conselho de Administração: sua composição, tendo a necessidade de que 20% a 40% de seus membros sejam integrantes do Poder Público; o mandato de seus membros e suas atribuições dentre as quais se destacam aquelas referentes à fixação do âmbito de atuação da entidade, ao seu regimento interno, aos contratos de gestão, à aprovação de relatórios referentes a estes contratos, ao orçamento, aos demonstrativos financeiros e à fixação e remuneração de membros da Diretoria (Salione, 2013).

Além das questões referentes à qualificação das entidades privadas sem fins lucrativos como organizações sociais e sobre o seu Conselho de Administração, a lei prevê a possibilidade de se firmar parcerias com o Estado. Definindo o contrato de gestão como sendo o instrumento 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.

Quanto ao contrato determina que este deva conter as atribuições, responsabilidades e obrigações das partes, ser aprovado pelo Conselho de Administração e ser submetido ao Ministro de Estado ou à autoridade supervisora da área de atividade. Além disso, deve impor limites e critérios de remuneração com pessoal. Devendo ainda especificar o plano de trabalho proposto, suas metas, prazos e critérios de avaliação de desempenho, “mediante indicadores de qualidade e produtividade” (Salione, 2013).

A Lei ainda estabelece que a atividade de fiscalização deva ser exercida pelo órgão ou entidade supervisora da área de atuação correspondente à atividade fomentada, a quem devem ser submetidos relatórios comparando as metas atingidas com as propostas, devendo estes serem analisados por comissão competente, que emitirá parecer conclusivo. Indica que os responsáveis pela fiscalização devem cientificar qualquer irregularidade ao Tribunal de Contas da União e representar ao Ministério Público, à Advocacia Geral da União ou à procuradoria da entidade, devendo ser tomadas medidas referentes aos bens da entidade e de seus dirigentes (Salione, 2013).

Quanto ao fomento das organizações sociais, define a lei que podem receber do Poder Público não somente recursos orçamentários, como também servidores públicos e bens públicos, mediante permissão de uso, necessários ao cumprimento do contrato de gestão. No caso de cessão de servidor, a lei estabelece que este deve perceber as vantagens do cargo que ocupa no órgão de origem, não podendo, em regra, receber pagamento com recursos oriundos do contrato de gestão e, caso receba vantagens pecuniárias da organização social, estas não se incorporam aos seus vencimentos originais (Salione, 2013). Dispõe ainda acerca da possibilidade de desqualificação da entidade como organização social, no caso de descumprimento das disposições contidas no contrato de gestão, após o devido processo administrativo, com responsabilidade dos dirigentes por sua ação ou omissão.

A partir disso, pela análise da Lei n. 9.637/98, pode-se inferir uma preocupação constante com o aumento da eficiência da atuação da Administração Pública, com foco em resultados, por meio dos contratos de gestão.



A constitucionalidade de alguns dispositivos da Lei n. 9.637/98 e do inciso XXIV do artigo 24 da Lei n. 8.666/93, que previa a hipótese de dispensa de licitação para a realização de contratos de gestão com organizações sociais, foi questionada junto ao Supremo Tribunal Federal STF através da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 1923-DF (Salione, 2013).

Salione (2013) aduz que na ação proposta em 1998 pelo Partido dos Trabalhadores (PT) e pelo Partido Democrático Trabalhista (PDT), alegou-se, em suma, que o modelo consistia em uma espécie de privatização, com transferência de serviços públicos a entidades privadas, valendo-se de dispensa de licitação para tanto. Levantaram-se uma série de vícios, referentes ao modelo em si, à qualificação das organizações sociais, à contratação de funcionários e aos salários. Em relação aos questionamentos levantados pelos proponentes, destaca-se o fato de o sistema possibilitar a contratação, sem licitação, de uma entidade que iria gerir receita pública, alegando, ainda que o contrato de gestão possibilitava uma transferência dos serviços do Estado, que deveriam ser feitos por autarquias ou por fundações públicas, para a esfera privada, quando a Constituição Federal não permitiria seu repasse. Por fim, levantava-se ainda o receio de que os serviços prestados pelas organizações sociais em decorrência do contrato de gestão deixassem de ser gratuitos, prejudicando os cidadãos.

A medida cautelar, requerida pelos proponentes, teve seu julgamento encerrado em 2007, com indeferimento da liminar por maioria de votos. No julgamento da medida liminar na ADI n. 1923-DF, em que se discutiu a constitucionalidade do modelo dos contratos de gestão com as organizações sociais, o Ministro Ilmar Galvão entendeu que o Estado, ao qualificar a organização social como tal, é o criador da entidade, que tem função de descentralização. Como seu nascimento, sua vida e sua extinção estão ligadas ao Estado, a organização social pode ser entendida como um ente da Administração indireta, submetido a princípios de Direito Público (Salione, 2013).

Em relação à análise da legislação pertinente, a característica de maior dependência das organizações sociais, em relação ao poder público, que as aproxima do conceito de entidade paraestatal, é mais forte no caso federal do que no municipal. Mesmo no caso de as organizações sociais serem consideradas entidades paraestatais, e não integrantes do terceiro setor, existem autores que mesclam os dois conceitos. É o caso de Di Pietro (2000), que, ao apresentar as entidades paraestatais que atuam ao lado do Estado, afirma que “nessa expressão podem ser incluídas todas as entidades integrantes do Terceiro Setor”.

Existe um amplo entendimento de que o contrato de gestão seja mais uma espécie de acordo administrativo do que de um contrato administrativo tradicional. Oliveira (2008)

aponta que a natureza jurídica do contrato de gestão é a de acordos administrativos colaborativos, que são realizados entre o Poder Público e as entidades privadas sem fins lucrativos. Conforme o autor, esses ajustes são “utilizados para viabilizar a concertação administrativa e têm por função principal instituir e disciplinar vínculos de colaboração entre o Estado e a sociedade civil, estando presente em ambos os casos a atividade de fomento por parte do Estado” (Oliveira, 2008, p. 15). Ademais, o Ministro Ayres Britto, quando do julgamento do mérito da ADIN n. 1923-DF, também expôs seu entendimento sobre a natureza jurídica do contrato de gestão, alegando não ser este um contrato administrativo típico, porque as partes têm interesses coincidentes.

Neste trabalho adota-se o posicionamento de que os contratos de gestão são acordos administrativos colaborativos, uma vez que, conforme Oliveira (2007), o ajuste não tem por objeto adquirir bens e serviços junto à iniciativa privada ou a ela transferir a execução de atividades estatais qualificadas como serviços públicos; há conjugação de vontades para a realização de um interesse comum a ambas as partes; o vínculo instaurado pelo ajuste institui uma parceria, não originando, a princípio, prestações equivalentes entre as partes, embora possa estabelecer compromissos recíprocos com efeitos vinculantes; e, o conteúdo do ajuste não é dotado de patrimonialidade, que é característica dos contratos administrativos, embora do vínculo associativo formado decorram repercussões de ordem financeira.

Conforme Salione (2013), a adequada seleção de uma entidade para estabelecer uma parceria com o Poder Público é muito importante para que o ajuste entre ambos seja bem-sucedido. No caso dos contratos de gestão, o primeiro passo para que uma entidade possa realizar um ajuste com o Estado é a obtenção da qualificação de organização social. Contudo, para que tal instrumento, cujo enfoque é o cumprimento de resultados, possa ter o seu real propósito atingido, além do planejamento das metas que se pretende atingir, é essencial a possibilidade de aplicar um modelo que permita mensurar o cumprimento desses resultados, capazes de viabilizar uma atuação administrativa na prestação de serviços públicos com mais eficiência, dando contornos práticos à atuação da Administração Pública gerencial e pautada nos princípios da governança pública.

O que se pretende demonstrar neste trabalho é a relação entre o contrato de gestão e a possibilidade de mensuração dos resultados alcançados, comparando-os às metas estabelecidas anteriormente e que nortearam o ajuste. Contudo, é importante observar que o bom funcionamento do modelo depende também de outros fatores, como a adequada escolha da organização social com a qual será estabelecida a parceria, alinhada com as atividades de

planejamento e de gestão estratégica contribuindo para o êxito dos objetivos almejados na realização do contrato de gestão.

Diante do exposto, observa-se o modelo utilizado para análise do estudo, o qual será apresentado a seguir.

## 2.5 Balanced Scorecard

O *balanced scorecard* surgiu a partir da preocupação acerca da avaliação de desempenho, onde o Instituto Nolan Norton, em 1990, patrocinou um estudo visando medir o desempenho de diversas empresas, pois acreditava que os métodos de avaliação de desempenho empresarial, os quais eram apoiados geralmente por indicadores contábeis e financeiros, estavam obsoletos (Kaplan; Norton, 1997).

Na visão de Kaplan e Norton (1997), o *balanced scorecard* complementa o planejamento a partir da tradução da missão e das estratégias empresariais num conjunto abrangente de medidas de desempenho, servindo de base para um sistema de mensuração e gestão estratégica.

Segundo Kimura e Suen (2003), a importância do *balanced scorecard* é reforçada a partir da identificação da performance empresarial considerando os resultados de custos e rentabilidade, bem como os indicadores de atendimento das necessidades dos clientes, de eficiência dos processos internos e de potencial de crescimento e aprendizado da empresa.

O *balanced scorecard* é estruturado em quatro perspectivas diferentes: financeira, do cliente, dos processos internos e do aprendizado e crescimento (Kaplan; Norton, 1996). Entretanto, nas organizações governamentais e sem fins lucrativos, a perspectiva financeira representa uma limitação, uma vez que os indicadores financeiros não demonstram se a organização está cumprindo sua missão, sendo isso demonstrado através da satisfação do cliente (Niven, 2003). A perspectiva do cliente passa a ser o foco das demais e o sucesso é medido pelo grau de eficácia e eficiência com que são atendidas as necessidades de seus participantes e não pelo desempenho financeiro (Kaplan; Norton, 1997).

Niven (2003) coloca como chave para o sucesso do *balanced scorecard*, a seleção e a medição dos processos que permitem atingir a missão da organização. Na visão de Kaplan e Norton (1997), os objetivos financeiros, do cliente e dos processos internos só serão atingidos se a organização possuir uma infraestrutura que apóie esses objetivos, entretanto se essa infraestrutura não estiver adequada, essa adequação ocorrerá com os objetivos da perspectiva do aprendizado e crescimento, ou seja, com investimento em capacitação, com a

melhoria da tecnologia da informação e dos sistemas, bem como com o alinhamento dos procedimentos e rotinas organizacionais.

Para Roest (1997), existem alguns pontos fundamentais que devem ser observados na implementação do *balanced scorecard*, dentre eles: não existe uma solução padrão, pois todas as empresas são diferentes; é essencial o apoio da alta gestão; a estratégia é o ponto de partida; os objetivos e medidas devem ser limitados e equilibrados, mas relevantes; o intervalo de tempo entre a razão e a implementação não deve ser longo, nem muito curto; o *balanced scorecard* sugere uma ligação entre os sistemas de informação e a medição de desempenho; considerar como ponto de partida os sistemas de comunicação; considerar o efeito dos indicadores no comportamento e, por fim, que nem todas as medidas podem ser quantificadas.

Olve, Roy e Wetter (2001) ressaltam que para o sucesso da implantação do *balanced scorecard* é importante o total comprometimento da alta gestão no processo. Além dessa demonstração, se faz necessária a participação ativa no desenvolvimento do *balanced scorecard*, com pessoas motivadas e comprometidas, assegurando prioridade e total apoio em toda organização.

## 2.6 Estudos Empíricos

A pesquisa foi realizada por meio das palavras-chaves “Gestão por Resultados no Setor Público”, “Gestão Estratégica” e “*balanced scorecard*”, na plataforma *google acadêmico*. Foram evidenciados vários trabalhos, porém, 4 (quatro) foram selecionados, em decorrência de maior similaridade ao tema proposto nesse estudo.

Salione (2013) faz uma análise do desempenho de um contrato específico realizado entre a Secretaria Municipal de São Paulo e uma Organização Social, como estudo de viabilidade da introdução de indicadores de desempenho para solucionar, na prática, a necessidade de mensurar os resultados obtidos com os contratos de gestão firmados entre o Estado e as organizações sociais. A análise é realizada por meio de uma adaptação do *balanced scorecard*, onde a autora estabelece quatro dimensões a serem analisadas: cliente, financeiro, processo e aprendizagem. O estudo proposto será correlato ao apresentado pela autora, com aplicação na Secretaria Municipal de Saúde do Município de Fortaleza.

Na referida dissertação, Salione (2013) conclui que a Administração Pública segue os princípios do modelo teórico gerencial, partindo em busca de uma gestão mais eficiente com foco no resultado. Assim, diante do problema proposto no trabalho, percebeu-

se a necessidade de uma ferramenta que possibilitasse a análise de desempenho de um referido contrato de gestão. Além disso, como resultado, o estudo evidência que a utilização do *balanced scorecard*, para análise de desempenho do contrato, poderia torná-lo mais eficiente.

Galas e Forte (2005) mostraram a implantação da metodologia de gestão baseada no *balanced scorecard* como uma ferramenta que traduz a estratégia da organização em um conjunto de medidas de desempenho para propiciar a formação de uma estrutura de medição estratégica e de um sistema de gestão eficiente.

Tonelotto, Crozatti e Righetto (2020), em seu artigo “contratos de gestão como instrumento de governança pública: um estudo exploratório a caracterização dos contratos de gestão celebrados entre o estado de São Paulo e OSS”, observaram um aumento do conteúdo, com aumento de indicadores para o devido controle de metas de produção e qualidade, além de orientações para o desenvolvimento da perspectiva de prestação de serviços mais humanizada.

Araújo (2022) analisou os processos de gestão durante o período da pandemia de uma organização social de saúde, o Instituto de Gestão e Saúde Hospitalar (ISGH), através dos relatórios de análise do contrato de gestão firmados em o Estado do Ceará e o ISGH, com indicadores de fiscalização, acompanhamento e avaliação. A pesquisa também abordou a importância do terceiro setor como agente atuante nas políticas de saúde, contribuindo com o desenvolvimento do debate acerca da participação do terceiro setor nas políticas públicas de saúde.

Diante do exposto, este projeto visou analisar o desempenho do contrato de gestão dos macroprocessos da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza (Contrato de Gestão n.º 02/2017- SMS/ISGH), quanto ao alcance dos resultados pretendidos. Além disso, analisou os seguintes objetivos, por meio do BSC: a perspectiva do cliente; a perspectiva dos processos internos; a perspectiva de aprendizagem e a perspectiva financeira.

Importa salientar que o contrato em estudo abrange todas as 118 (cento e dezoito) Unidades de Atenção Primária à Saúde – UAPS e os 15 (quinze) Centros de Atenção Psicossocial - CAPS, do município de Fortaleza, sendo responsável pelo gerenciamento dos macroprocessos no que tange ao apoio e logística das Redes de Atenção à Saúde Municipal – Unidades de Atenção Primária e Especializada.

### 3 ASPECTOS METODOLOGICOS

Nesta seção é descrita a proposta metodológica, compreendendo, o método adotado, as unidades de análise, O Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH e o Contrato de Gestão N.º 02/2017 -SMS/ISGH, a coleta de dados e a metodologia de análise utilizada para se chegar ao resultado.

Este trabalho tem o objetivo de **identificar como o *balanced scorecard* pode ser utilizado para avaliar o desempenho de contratos de gestão entre as organizações sociais e a Administração Pública**. Para isso, será utilizado o *balanced scorecard* aplicado ao contrato de gestão.

#### 3.1 Método Adotado

Segundo Yin (2001), um caso corresponde a uma unidade de análise, que pode ser um evento, uma unidade, um indivíduo, uma decisão, um programa, um processo de implantação de algo ou uma mudança organizacional. Assim, a presente pesquisa trata de um estudo de caso, uma vez que será analisado o contrato de gestão no. 02/2017, firmado entre a Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Fortaleza e o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH).

Realizou-se uma análise qualitativa, uma vez que buscou-se analisar a questão de pesquisa em profundidade, permitindo a percepção dos elementos pesquisados (Campomar, 1991), referente à implantação do modelo de OSS na gestão dos macroprocessos na Secretaria Municipal da Saúde da Prefeitura Municipal de Fortaleza.

Yin (2001) afirma ainda que a criação e elaboração de um protocolo de estudo de caso, bem como a criação de um banco de dados contribuem para o alcance da confiabilidade, portanto, o presente estudo de caso seguiu um protocolo contendo a visão geral do projeto do estudo de caso.

Além disso, os dados coletados foram analisados de forma descritiva e exploratória, uma vez que, conforme Gil (1995) buscou-se, primordialmente, estabelecer possíveis relações entre as variáveis, descrevendo as características do fenômeno em estudo, modelo de OSS na gestão dos macroprocessos na Secretaria Municipal da Saúde da Prefeitura Municipal de Fortaleza.

Assim, o modelo eleito e selecionado para este estudo é o *balanced scorecard* (BSC), inicialmente idealizado para o uso em organizações privadas, mas passível de ser

adaptado para a Administração Pública, de acordo com Salione (2013). A referida autora, demonstra em sua dissertação a viabilidade de aplicação desse modelo a um contrato de gestão, que atende a necessidade de mensuração nesse ajuste, para o cumprimento das demandas legais e os princípios de boa governança, que exigem um controle sobre os resultados das ações da Administração Pública.

Para tornar o modelo hábil a ser aplicado a uma entidade privada sem fins lucrativos, que firma um ajuste com o poder público, a autora sugere algumas modificações, com vistas a adaptar o BSC à realidade das organizações responsáveis pela área da saúde, tendo em vista as peculiaridades presentes nessa área.

A fim de propiciar contornos práticos à aplicação do BSC a um contrato de gestão na área de saúde, apresenta-se o ajuste firmado entre a Secretaria Municipal da Saúde da Prefeitura Municipal de Fortaleza (SMS) e o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH).

Segundo Kaplan e Norton (1996), são fornecidas novas experiências de uso do BSC como mecanismo de gestão para processos em organizações, estabelecendo metas individuais de equipe, remuneração, alocação de recursos, planejamento, orçamento, feedback, bem como um aprendizado estratégico. O referido modelo leva em consideração o desempenho proposto em quatro perspectivas: financeira; do cliente; de processos internos; e de aprendizado e crescimento. O quadro 5, a seguir, apresenta as quatro perspectivas do BSC juntamente com seus respectivos objetivos estratégicos.

Quadro 1 - Objetivos estratégicos e as quatro perspectivas do BSC

| PERSPECTIVA               | OBJETIVOS ESTRATÉGICOS                                                                         |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Cliente</b>            | Analisar por meio do BSC, a perspectiva do <b>cliente</b> do referido contrato de gestão.      |
| <b>Financeira</b>         | Analisar por meio do BSC, a perspectiva <b>financeira</b> do referido contrato de gestão.      |
| <b>Processos Internos</b> | Analisar por meio do BSC, a perspectiva de <b>processos</b> do referido contrato de gestão.    |
| <b>Aprendizagem</b>       | Analisar por meio do BSC, a perspectiva de <b>aprendizagem</b> do referido contrato de gestão. |

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

Importa salientar que essas perspectivas se comunicam e refletem a visão estratégica da organização, mas não seguem um padrão estabelecido. Segundo Costa (2008), o BSC consiste em uma excelente ferramenta gerencial, pois serve para assegurar que a

operação ocorra em perfeito acordo com a estratégia da empresa, servindo também para checar a própria estratégia.

Além disso, de acordo com Caldeira (2009), o *balanced scorecard* evoluiu de uma ferramenta balanceada de medição para uma ferramenta estratégica de gestão, onde o sucesso depende tanto da boa implementação da estratégia, bem como de uma gestão continuada. E isso é alcançado através da motivação e do alinhamento dos seus colaboradores.

### 3.2 Unidades de análise

As Unidades de análise consistiram na Secretaria da Saúde do Município e na Organização Social responsável pelo contrato de gestão em estudo, que compõe o **gerenciamento dos macroprocessos de 118 (cento e dezoito) Unidades de Atenção Primária à Saúde – UAPS**. Importa salientar que o contrato abrange a assistência farmacêutica de todas as 118 unidades, no que tange a aquisição e dispensação dos medicamentos, além da gestão plena dos macroprocessos no que tange as demais rubricas do contrato, contemplando 94 (noventa e quatro) destas. Porém, nas 24 (vinte e quatro) restantes, o contrato em tela atua somente no que tange aos macroprocessos referentes à assistência farmacêutica, sendo o gerenciamento dos demais macroprocessos desempenhados por outras organizações sociais da saúde (OSS). Além disso, este contrato é responsável pelos **macroprocessos dos 15 (quinze) Centros de Atenção Psicossocial - CAPS**. E, por fim, atua no **sistema de informação da SMS, atualmente o *Fastmedic***, segundo a Secretaria Municipal da Saúde do Município de Fortaleza.

A escolha dessas unidades de análise se deu pelo fato da Secretaria da Saúde ser o órgão responsável pela formulação das diretrizes e metas a serem cumpridas pelo contrato, assim como pela fiscalização da sua execução. Já a Organização Social será a unidade de análise em virtude de ser a instituição responsável pela execução e prestação de contas do objeto contratado.

### 3.3 O Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar – ISGH e o Contrato de Gestão N.º 02/2017 - SMS/ISGH

Conforme a Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, a Prefeitura Municipal de Fortaleza, mediante o Decreto Municipal n.º 13.155, de 14 de maio de 2013, qualificou o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH) como Organização Social no âmbito do município de Fortaleza.



A Secretaria Municipal da Saúde (SMS) visando o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), na perspectiva de ser coordenadora das Redes de Atenção à Saúde, buscou o cumprimento de 03 (três) funções essenciais, quais sejam:

1. Função resolutive de atender 85% dos problemas mais comuns da saúde;
2. Função ordenadora de coordenar os fluxos e contrafluxos de pessoas, produtos e informações nas Redes; e
3. Função de responsabilização pela saúde da população usuária que está adstrita à Rede de Atenção à Saúde, às equipes de cuidados primários.

Assim, a Prefeitura Municipal de Fortaleza, por intermédio da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), firmou o Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, cujo objeto é a “gestão dos macroprocessos de apoio e logística das redes de Atenção à Saúde Municipal – Unidades de Atenção Primária e Especializada”.

Conforme o Portal da Transparência da Prefeitura Municipal de Fortaleza<sup>2</sup>, o referido instrumento contratual foi assinado em 01 de dezembro de 2017, e publicado no Diário Oficial do Município – DOM, em 08 de dezembro de 2017, com prazo de vigência de 12 (doze) meses, de 01 de dezembro de 2017 a 30 de novembro de 2018.

Em 02 de maio de 2018 foi assinado o 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017- SMS/ISGH, publicado no DOM em 25 de maio de 2018, que teve por objeto promover alterações nas especificações técnicas dos serviços referentes à assistência farmacêutica, serviços de apoio e diagnóstico terapêutico e serviços de atendimento ao cliente/ sistema de gestão.

Em 02 de agosto de 2018 foi assinado o 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, publicado no DOM em 23 de agosto de 2018, que teve por objeto a inclusão da gestão dos macroprocessos de apoio e logística nas seguintes Unidades da Rede de Atenção à Saúde:

1. Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS)
  - Unidades de Atenção Primária à Saúde Regis Jucá
  - Unidades de Atenção Primária à Saúde Jangurussu
2. Unidades de Atenção Especializada
  - Policlínica João Pompeu Lopes Randal
  - Serviço de Atendimento Especializado (SAE)

---

<sup>2</sup> <https://transparencia.fortaleza.ce.gov.br/index.php/contrato/contratoDeGestao>

Em 30 de novembro de 2018 foi assinado o 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, publicado no D.O.M em 20 de dezembro de 2018, que teve por objeto: Prorrogação do prazo de vigência por 12 (doze) meses. Além disso, ocorreu a inclusão de novas Unidades da Rede de Atenção à Saúde, a saber:

Unidades de Atenção Primária à Saúde:

1. Unidade de Atenção Primária à Saúde Goiabeiras;
2. Unidade de Atenção Primária à Saúde Alameda das Palmeiras;
3. Unidade de Atenção Primária à Saúde Cidade Jardim II;
4. Unidade de Atenção Primária à Saúde CDFAM; e
5. Unidade de Atenção Primária à Saúde Anexo da UAPS Graciliano Ramos.

Unidades de Atenção Especializada:

1. Policlínica José de Alencar – localizada na Regional I;
2. Serviço de Atendimento Especializado – SAE - localizada na Regional I.
3. Inclusão do Sistema de Apoio – Assistência Farmacêutica na Unidade de Atenção primária à Saúde Fausto Freire – Anexo da UAPS Grasiela Teixeira Barroso;
4. Inclusão dos Macroprocessos de Apoio e Logística para Campanhas de Vacinação; e
5. Implantação dos Processos de Informatização da Unidade de Atenção Especializada – Instituto Dr. José Frota.

Em 22 de março de 2019 foi assinado o 4º Termo aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, publicado no D.O.M em 28 de março de 2019, que teve por objeto:

1. Atualização da relação do elenco dos medicamentos, que compõem o elenco da Assistência Farmacêutica realizada nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), nos termos, quantitativos e especificações constantes no anexo único do referido Termo Aditivo; e
2. Ampliação do quadro de pessoal para atender as demandas da Assistência Farmacêutica no Serviço de Atendimento Especializado (SAE) Jangurussu, nos termos especificados e quantificados no anexo único do referido Termo Aditivo.

Em 01 de novembro de 2019 foi assinado o 5º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, que teve por objeto:

a) Unidades da Atenção Primária à Saúde – UAPS e Especializada:

Foram suprimidas ao rol de Unidades de Atenção Primária à Saúde – UAPS e Especializada já contempladas no Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, no que diz respeito aos Serviços de Apoio e Diagnóstico Terapêutico (SADT), Serviço de Atendimento ao Cliente e Serviço de Integração dos Sistemas de Informação as seguintes Unidades listadas no Quadro 1.

Quadro 2 – Unidades da Atenção Primária à Saúde – UAPS e Especializada

| UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – UAPS E ESPECIALIZADA |                                          | DATA DE SUPRESSÃO |
|------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------|
| 1.                                                         | RÉGIS JUCÁ                               | NOVEMBRO/2019     |
| 2.                                                         | JANGURUSSU                               | NOVEMBRO/2019     |
| 3.                                                         | POLICLÍNICA DR. JOÃO POMPEU LOPES RANDAL | NOVEMBRO/2019     |

Fonte: elaborado pelo autor (2024).

b) Unidades da Atenção Primária à Saúde – UAPS.

Foram suprimidas ao rol de Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) contempladas no Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, no que diz respeito à totalidade dos serviços previstos, uma vez que não foram inauguradas dentro do prazo previsto, as seguintes unidades listadas no Quadro 2.

Quadro 3 – Unidades da Atenção Primária à Saúde (UAPS)

| UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – UAPS |                                 | DATA DE SUPRESSÃO |
|--------------------------------------------|---------------------------------|-------------------|
| 1.                                         | ANEXO DO POSTO GRACILIANO MUNIZ | NOVEMBRO/2019     |
| 2.                                         | CDFAM                           | NOVEMBRO/2019     |
| 3.                                         | GOIABEIRAS (DUNAS)              | NOVEMBRO/2019     |
| 4.                                         | ALAMEDA DAS PALMEIRAS           | NOVEMBRO/2019     |
| 5.                                         | CIDADE JARDIM II                | NOVEMBRO/2019     |

Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Em 29 de novembro de 2019 foi assinado o 6º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, que teve por objeto: Prorrogação do prazo de vigência, alteração no plano de operativo que impactará na cláusula quinta do referido ajuste referente ao valor dos recursos orçamentários, alteração no texto de sua Cláusula Terceira que trata das obrigações e das responsabilidades do contratado e, ainda, alteração no Plano Operacional quanto aos indicadores, metas e sistemática de avaliação.

Em 03 de fevereiro de 2020 foi assinado o 7º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, que teve por objeto: Promover alterações ao Contrato de Gestão N.º 002/2017 – SMS/ISGH, com fundamento nos art. 65, II, “b”, ambos, da Lei Federal N.º 8.666/1993, para alterar a cláusula quinta que trata dos recursos orçamentários, referente ao ajuste de valor dos recursos financeiros a serem repassados em razão do acréscimo de serviços e readequação do plano de trabalho.

Em 15 de maio de 2020 foi assinado o 8º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017- SMS/ISGH, que teve por objeto: promover alterações ao Contrato de Gestão N.º 002/2017 – SMS/ISGH, em razão da supressão e acréscimo de ações; quantitativos e serviços; readequação do Plano de trabalho e alterar o texto de sua cláusula oitava que trata da utilização de servidores públicos.

Detalhamento:

1. Supressão parcial de serviços, exceto Assistência Farmacêutica, em 19 (dezenove) Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS);
2. Inclusão dos macroprocessos de apoio e logística previstos no contrato para Nova Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS Goiabeiras);
3. Readequação de Plano de Trabalho; e
4. Modificação da Cláusula Oitava.

Em 31 de julho de 2020 foi assinado o 9º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017- SMS/ISGH, que teve por objeto: promover alterações ao Contrato de Gestão N.º 002/2017 – SMS/ISGH, referente ao ajuste de valor dos recursos financeiros a serem repassados em razão do acréscimo de serviços com consequente readequação do plano de trabalho, bem como a atualização da relação de medicamentos conforme detalhado e especificado no novo Plano Operacional, documento em anexo e nos termos das cláusulas abaixo, pareceres e justificativas técnicas acostados ao processo administrativo epigrafado, e que passam a fazer parte integrante do presente aditivo, independentemente de sua transcrição para os devidos fins legais.

Em 09 de novembro de 2020 foi assinado o 10º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, que teve por objeto: promover alterações ao Contrato de Gestão n.º 002/2017 - SMS/ISGH e seus Anexos, em razão da necessidade de readequação do seu Plano Operacional vigente, no que tange ao incremento de quantitativos da rubrica de medicamentos e demais especificações registradas, nos termos e condições previstas nas cláusulas abaixo, atestos, pareceres e justificativas técnicas acostados ao processo

administrativo epigrafado, e que passam a fazer parte integrante do presente aditivo, independente de sua transcrição para os devidos fins legais.

Em 30 de novembro de 2020 foi assinado o 11º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, que teve por objeto: prorrogar o prazo de vigência do Contrato de Gestão n.º. 002/2017 SMS/ISGH, promovendo o replanilhamento do Plano Operacional e o respectivo aporte de recursos financeiros para sua operacionalização, com base no índice Nacional de Preço ao Consumidor Amplo (IPCA), nos termos e condições previstas no presente instrumento de aditivo formalizado em acordo com os documentos e manifestações técnicas que compõem o bojo documental acostado ao processo administrativo epigrafado, e que passam, juntamente com o referido Plano Operacional, a fazer parte integrante do presente aditivo, independente de sua transcrição para os devidos fins legais.

Em 28 de Janeiro de 2021 foi assinado o 12º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, que teve por objeto: a inclusão de macroprocessos de apoio e logística para operacionalização da Campanha de Vacinação contra a COVID-19 (Sars-Cov-2), com respectivo aporte de recursos financeiros para sua instrumentalização, promovendo o replanilhamento do Plano Operacional do Contrato de Gestão N.º. 002/2017 - SMS/ISGH.

Em 27 de Outubro de 2021 foi assinado o 13º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão N.º 02/2017-SMS/ISGH, que teve por objeto promover alterações no Contrato de Gestão N.º. 02/2017- SMS/ISGH em razão da necessidade de readequação do respectivo Plano Operacional, nos termos e condições previstas em suas cláusulas formalizadas, de acordo com os documentos e manifestações técnicas que compõem o bojo documental acostado ao processo administrativo epigrafado, e que passam, juntamente com o referido Plano Operacional, a fazer parte integrante deste instrumento, independente da transcrição, para os devidos fins legais.

Em 29 de Novembro de 2021 foi assinado o 14º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão N.º 02/2017-SMS/ISGH, que teve por objeto promover alterações no Contrato de Gestão N.º 02/2017- SMS/ISGH no tocante ao seu prazo de vigência e readequação do respectivo Plano Operacional, nos termos e condições previstas em suas cláusulas formalizadas, de acordo com os documentos e manifestações técnicas que compõem o bojo documental acostado ao processo administrativo epigrafado, e que passam, juntamente com o referido Plano Operacional, a fazer parte integrante deste instrumento, independente da transcrição, para os devidos fins legais.

Em 08 de agosto de 2022 foi assinado o 15º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, que teve por objeto:

- a. A contratação de recursos humanos para apoio logístico, suporte de tecnologia da informação e aquisição de recursos materiais a fim de subsidiar a continuidade da campanha de vacinação contra a COVID-19;
- b. A recomposição das despesas com pessoal, com redução de auxiliares de laboratório, reinserção de farmacêuticos, além da inclusão da equipe para serviço de refrigeração e ajustes de diferenças salariais;
- c. A recomposição das despesas operacionais com o grupo de despesa de medicamentos;
- d. A atualização da relação do elenco de medicamentos das farmácias de responsabilidade do Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), previstos no contrato (medicação manipulável para toxoplasmose congênita e mudança da concentração de ácido fólico 5mg comprimido para ácido fólico 0,2 mg/ml solução oral);
- e. A inclusão dos macroprocessos de apoio e logística e dos serviços do eixo da assistência farmacêutica previstos no Contrato, para as novas unidades CAPS III e V; e
- f. A inclusão dos macroprocessos de apoio e logística e dos serviços do eixo da assistência farmacêutica previstos no Contrato, para o CAPS AD III.

Em 13 de dezembro de 2022 foi assinado o 16º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, que teve por objeto:

- a. A prorrogação do prazo de vigência do contrato por um prazo de 12 (doze) meses, contados a partir da data de seu vencimento, 30 de novembro de 2022, visando à continuidade dos serviços prestados;
- b. Supressão parcial da contratação de recursos humanos para apoio logístico, suporte de tecnologia da informação e aquisição de recursos materiais a fim de subsidiar a continuidade da campanha de vacinação contra a COVID-19;  
e
- c. Readequação e ajuste das cotas de material médico hospitalar nas UAPS e CAPS.

O contrato e seus aditivos são acompanhados e avaliados por uma comissão específica, de acordo com uma metodologia adotada para sua análise, uma sistemática de avaliação, da valoração e dos seus resultados, conforme detalhados a seguir:

### *3.3.1 A Comissão de Acompanhamento e Avaliação*

Conforme a Portaria n.º 392, publicada no Diário Oficial do Município de Fortaleza - DOM em 31 de maio de 2022, assinada, a época, pela então Secretária Municipal de Saúde, foram designados membros para compor a Comissão de Acompanhamento e Avaliação do Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH, juntamente com alguns servidores.

A referida Comissão tem o objetivo de avaliar, trimestralmente, o cumprimento das metas e das ações relacionadas ao Contrato de Gestão firmado com o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH).

Mensalmente, o ISGH encaminha à Secretaria Municipal da Saúde (SMS) os Relatórios Mensais de Avaliação, contratualmente pactuados, que dizem respeito à execução das atividades realizadas no período. Estes relatórios embasam as análises mensais para definição do valor do recurso a ser repassado à Organização Social.

Da análise dos indicadores e metas, contratualmente estipulados, são gerados os relatórios de cada trimestre, com foco nos aspectos qualitativos e quantitativos das atividades realizadas pelo Instituto. A avaliação dos resultados é efetuada conforme sistemática de avaliação definida pelo contrato de gestão e seus respectivos aditivos.

### *3.3.2 A Metodologia Adotada para a Análise*

Para empreender esta avaliação, a Comissão de Acompanhamento e Avaliação realiza a análise dos relatórios mensais encaminhados à Secretaria Municipal da Saúde (SMS), pela Organização Social.

Destaca-se que, estes relatórios são previamente encaminhados pela Organização Social ao Gestor do Contrato, que efetua a análise das informações, bem como a conferência das fontes de comprovação, gerando relatórios mensais de acompanhamento e desempenho nos processos de pagamento.

Procedida a análise dos resultados apresentados é feito o comparativo às metas pactuadas, sendo incluídos comentários para cada uma delas. O cálculo para cada indicador ocorre da seguinte forma:

Quadro 4 – Metas Estabelecidas no Contrato

| META                                                                 | DESCRIÇÃO                                                                                                                   | PESO | % VALOR ALCANÇADO | % VALOR ATINGIDO                        |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------|-----------------------------------------|
| 1. Garantir a Assistência Farmacêutica nas UAPS e CAPS               | 1.1. Dispensar, prontamente aos Usuários, no mínimo 95% dos medicamentos prescritos                                         | 3    | X                 | $A = X \left( \frac{100}{95} \right) 3$ |
|                                                                      | 1.2. Manter no mínimo 95% do abastecimento de MMH e Insumos Odontológicos, conforme programação pactuada com a SMS          | 3    | Y                 | $B = Y \left( \frac{100}{95} \right) 3$ |
| 2. Garantir o SADT para as UAPS e CAPS                               | 2.1. Realizar no mínimo 95% dos exames solicitados, conforme programação pactuada com a SMS                                 | 2    | Z                 | $C = Z \left( \frac{100}{95} \right) 2$ |
|                                                                      | 2.2.1. Entregar no mínimo 95% dos exames Bioquímicos e Hematológicos em até 2 dias úteis                                    | 2    | W                 | $D = W \left( \frac{100}{95} \right) 2$ |
|                                                                      | 2.2.2. Entregar no mínimo 95% dos exames Citopatológicos em até 30 dias corridos;                                           | 2    | K                 | $E = K \left( \frac{100}{95} \right) 2$ |
|                                                                      | 2.2.3. Entregar no mínimo 95% dos demais exames (em até 8 dias úteis), conforme descrito no Anexo V.                        | 2    | L                 | $F = L \left( \frac{100}{95} \right) 2$ |
| 3. Garantir o atendimento ao Cliente das UAPS e CAPS                 | 3.1. Concluir o atendimento de no mínimo 85% das demandas relacionadas aos pequenos reparos, no prazo de 5 dias úteis       | 1    | M                 | $G = M \left( \frac{100}{85} \right)$   |
|                                                                      | 3.2. Concluir o atendimento de no mínimo 85% das demandas relacionadas a tecnologia da informação, no prazo de 3 dias úteis | 1    | N                 | $H = N \left( \frac{100}{85} \right)$   |
| <b>TOTAL = <math>\frac{A + B + C + D + E + F + G + H}{16}</math></b> |                                                                                                                             |      |                   | <b>% TOTAL ATINGIDO</b>                 |

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).



Importa salientar que de acordo com as metas estabelecidas no contrato, o valor alcançado corresponde ao percentual que a OSS realizou efetivamente em relação a uma determinada meta. Já o valor atingido corresponde ao percentual que a OSS realizou em relação ao percentual. Exemplificando, quando a OSS alcançar 85% em relação a “**conclusão do atendimento de no mínimo 85% das demandas relacionadas a tecnologia da informação, no prazo de 3 dias úteis**”, significa que ela conseguiu atingir 100% do esperado referente a esta meta.

Diante disso, o cálculo para se chegar ao percentual total atingido, é realizado por meio da média ponderada de todos os valores atingidos, considerando o peso atribuído a cada indicador, chegando-se ao resultado de desempenho do contrato no período mensurado. Caso o valor atingido esteja dentro do intervalo de 95% a 100%, o desempenho recebe conceito A – Muito bom; se atingir entre 85% a 94,99% recebe conceito B – Bom, atingindo entre 70% à 84,99%, o conceito passa a ser C – Regular e abaixo de 70% o conceito é D – Insuficiente. A subseção seguinte detalha cada meta descrita no quadro 3.

### *3.3.3 Sistemática de Avaliação – análise comparativa entre metas e resultados*

O contrato de gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH definiu o sistema de avaliação, as metas de produtividade e as planilhas para verificação dos indicadores contratualizados, com base nos quais são feitas as análises e avaliações mensais, pelo gestor do contrato, e trimestrais, pela comissão.

Os repasses financeiros efetivados à Organização Social obedecem aos ditames contratuais definidos de acordo com a sistemática de pagamento e encontram fundamento legal no §1º do Art. 14 da Lei Municipal n.º 8.704, de 13 de maio de 2003, senão vejamos:

Art. 14 – Às Organizações Sociais que celebrarem Contrato de Gestão poderão ser destinados recursos orçamentários e bens públicos, visando ao cumprimento de seus objetivos. [...]

§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.

A principal função do Contrato de Gestão é a fixação das metas e indicadores, assim como a definição dos mecanismos de avaliação e desempenho e controle por resultados, conforme especificações a seguir.

### 3.3.3.1 Meta 1 – Garantir a assistência farmacêutica nas UAPS E CAPS

A meta 1 é subdividida em dois blocos, quais sejam:

1. O contratado deverá garantir a dispensação de medicamentos – no mínimo 95% dos medicamentos prescritos, conforme relação de medicamentos do referido contrato, que deverão ser prontamente dispensados aos usuários. Esta meta corresponde à letra A do Quadro 3;
2. O contratado deverá garantir o abastecimento de material médico hospitalar – MMH e insumos odontológicos – no mínimo 95% de abastecimento de MMH e Insumos Odontológicos, conforme programação pactuada com o setor técnico da SMS. Esta meta corresponde à letra B do Quadro 3.

### 3.3.3.2 Meta 2 – Serviço de Apoio Diagnóstico

A meta 2 do Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS/ISGH é composta por 02 (dois) indicadores, quais sejam:

1. O contratado deverá garantir a realização dos exames – realizar no mínimo 95% dos Exames, conforme programação pactuada com a SMS. Esta meta corresponde à letra C do Quadro 3.
2. O contratado deverá providenciar a entrega de resultados de 95% dos exames, de bioquímica e de hematologia, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas ou 02 (dois) dias úteis; demais exames de análises clínicas em até 08 (oito) dias úteis e exames citopatológicos em até 30 (trinta) dias corridos, a contar do recebimento do material pelas equipes da contratada. Esta meta corresponde às letras D, E e F do quadro 3.

### 3.3.3.3 Meta 3 – Ambiência nas UAPS E CAPS

- **Garantir o Atendimento ao Cliente**

3. A Meta estipulada determina que no Mínimo 85% das demandas relacionadas aos pequenos reparos devem ser concluídos em até 05 (cinco) dias úteis e os serviços relacionados a Tecnologia da Informação (TI) em até 03 (três) dias úteis. Esta meta corresponde às letras G e H do quadro 3.

### 3.3.4 Avaliação: valoração e resultado

Os repasses efetivados em razão do Contrato de Gestão n.º 02/2017-SMS, consideram as metas e indicadores pactuados, e são determinados em conformidade com a sistemática de avaliação estabelecida, considerando o percentual médio de execução das ações contratadas como critério utilizado para atribuir conceito avaliativo, implicando diretamente no volume a que faz jus a contratada.

O desempenho da Organização Social será mensurado através da sua atividade realizada, que será calculada pela média dos percentuais atingidos por cada uma das metas de produtividade, de acordo com o peso de cada indicador. O valor do repasse ocorrerá de acordo com o atingimento das metas pela OSS contratada, conforme descrito no quadro a seguir:

Quadro 5 – Atividades realizadas

| <b>ATIVIDADE REALIZADA</b>              | <b>VALOR A PAGAR</b>                  |
|-----------------------------------------|---------------------------------------|
| Acima do volume contratado              | 100% do valor da parcela mensal (R\$) |
| Entre 85% e 100% do volume contratado   | 100% do valor da parcela mensal (R\$) |
| Entre 70% e 84,99% do volume contratado | 95% do valor da parcela mensal (R\$)  |
| Menos de 70% do volume contratado       | 85% do valor da parcela mensal (R\$)  |

Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Quanto à avaliação do resultado, determina-se que será atribuída uma nota a qual será calculada pela relação percentual entre o valor esperado e o valor obtido, conforme tabela abaixo:

Tabela 1 – Resultados obtidos

| <b>RESULTADO OBTIDO</b> | <b>CONCEITO</b>  |
|-------------------------|------------------|
| 95% até 100%            | A – MUITO BOM    |
| 85% até 94,99%          | B – BOM          |
| 70% até 84,99%          | C – REGULAR      |
| < 70%                   | D - INSUFICIENTE |

Fonte: elaborado pelo autor (2024).

Importa observar que o avanço da Administração Pública gerencial e do modelo de governança pública em relação aos modelos que os antecedem é o enfoque nos resultados da atuação administrativa.

A Administração Pública, baseada no modelo gerencial, tem como foco a qualidade, a avaliação e o cumprimento dos resultados. Diante disso, conforme Salione (2013), o contrato de gestão com as organizações sociais torna-se um instrumento capaz de viabilizar uma atuação administrativa na prestação de serviços públicos com mais eficiência, pautado nos princípios de governança pública. Para o atingimento de seu propósito, com foco

no cumprimento de metas é importante a aplicabilidade de um modelo que possibilite mensurar esses resultados.

Um desses métodos que vem ganhando destaque é o *balanced scorecard* que, apesar da ideia inicial de utilização para a iniciativa privada, pode ser aplicado às organizações sociais, desde que devidamente adaptado. Com isso, o *balanced scorecard*, apresenta-se como uma possibilidade de mensuração do desempenho do contrato em tela.

### 3.4 Coleta de dados

A coleta de dados se deu por meio da análise do contrato, dos relatórios de gestão de acompanhamento e monitoramento, da legislação específica e dos instrumentos de planejamento da Prefeitura Municipal de Fortaleza.

Os dados foram coletados de acordo com cada objetivo específico, conforme descrito no quadro a seguir.

Quadro 6 – Coleta de dados de acordo com cada objetivo específico

| OBJETIVOS ESPECÍFICOS                                                                          | COLETA DE DADOS    | POR MEIO DA                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Analisar por meio do BSC, a perspectiva do <b>cliente</b> do referido contrato de gestão.      | Análise documental | Análise da Missão, Visão e Valores, disponíveis no Relatório de gestão anual.                                                                                   |
| Analisar por meio do BSC, a perspectiva de <b>processos</b> do referido contrato de gestão.    | Análise documental | Análise das pesquisas de satisfação realizada pela OSS e por meio da análise do cumprimento das metas estabelecidas no contrato.                                |
| Analisar por meio do BSC, a perspectiva de <b>aprendizagem</b> do referido contrato de gestão. | Análise documental | Análise de como é realizado o desenvolvimento dos profissionais através de capacitações.                                                                        |
| Analisar por meio do BSC, a perspectiva <b>financeira</b> do referido contrato de gestão.      | Análise documental | Análise dos desafios referentes ao financiamento que precisam ser superados e como o valor para os clientes pode ser criado, respeitando o controle dos custos. |

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

A coleta dos dados foi feita junto ao ISGH, realizada por meio de análise documental relativa ao período de 2018 a 2021. Esta pesquisa buscou as seguintes informações:

- Pesquisas de satisfação realizadas pela OSS junto aos usuários, referente ao

referido Contrato, no período de 2018 a 2021;

- Pareceres dos conselhos de administração e do conselho fiscal, referente ao referido Contrato, no período de 2018 a 2021;
- Informações, como quantidade, temas e periodicidade, sobre a realização de capacitações realizadas junto aos colaboradores vinculados ao referido contrato, no período de 2018 a 2021;
- Informações relativas ao cumprimento das metas do contrato e prestação de contas;
- Planejamento Estratégico.

Algumas dessas informações foram encontradas a partir de pesquisa realizada na página eletrônica do Instituto, por meio dos relatórios de gestão anuais, disponíveis nos períodos de 2018 a 2021, e dos Diários Oficiais do Estado (DOE).

### **3.5 Metodologia de Análise dos Dados**

A análise realizada teve como base o *balanced scorecard*, adaptado ao setor público, conforme estudo realizado por Salione (2013). Dessa forma, buscou-se contemplar as quatro perspectivas utilizadas no referido método de análise, sendo elas: em relação ao cliente, em relação aos processos internos, em relação a aprendizagem e crescimento dos colaboradores e em relação ao financeiro.

Diante dessas quatro perspectivas, a pesquisa se ocupou, primeiramente, em identificar quem são os clientes e como se dá o processo de criar valor para eles. No que diz respeito aos processos internos, buscou-se identificar como satisfazer os clientes respeitando o cumprimento das restrições orçamentárias. Em relação ao financeiro, foram identificados quais os desafios referentes ao financiamento que precisam ser superados e, como o valor, para os clientes, pode ser criado, respeitando o controle dos custos. Por fim, no que tange à aprendizagem, tornou-se necessário compreender de que forma é possível desenvolver este aspecto de maneira a também suprir as exigências contínuas da legislação e do cidadão.

Não obstante, é preciso compreender que um planejamento estratégico adequado, viabilizado pela implementação do BSC é de grande importância para a sobrevivência de uma organização incumbida de prestar serviços de saúde. Assim, na proposta da utilização do BSC nos contratos de gestão da saúde, também é analisado o planejamento estratégico nos aspectos utilizados por Salione (2013), em que a excelência é alcançada por meio do comprometimento contínuo com a resolubilidade, qualidade e custos baixos dos procedimentos. Para isso, a autora

fala que é preciso a eliminação do desperdício, a capacitação profissional, a melhora dos processos, a automação adequada e o acesso à informação.

A análise realizada considerou os relatórios de gestão anuais. Em cumprimento aos dispositivos e obrigações constantes na Lei Municipal n.º 8.703/2003, o objetivo desses relatórios é compartilhar os resultados alcançados pelo Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), no desenvolvimento das ações realizadas, no âmbito das “Unidades de Atenção Primária e Especializada à Saúde de Fortaleza” e abrangem aspectos que variaram de ano a ano.

#### 4 RESULTADOS OBTIDOS

O quadro apresentado a seguir reúne alguns aspectos presentes nos relatórios analisados, cuja abrangência temporal corresponde aos anos de 2018 a 2021.

Quadro 7 – Aspectos Presentes dos Relatório dos Gestão

| <b>Ano</b>  | <b>Aspectos Presentes nos Relatórios</b>                                                                                                                                                              |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2018</b> | Descrição da missão, visão e valores; Gestão e Desempenho e Gestão de Pessoas                                                                                                                         |
| <b>2019</b> | Descrição da missão, visão e valores; Gestão e Desempenho; Gestão de conhecimento e Gestão de Pessoas                                                                                                 |
| <b>2020</b> | Descrição da missão, visão e valores; Gestão e Desempenho; Gestão de conhecimento; Gestão de Pessoas; Responsabilidade Social: pesquisa de satisfação e um capítulo destinado a Pandemia Coronavírus. |
| <b>2021</b> | Descrição da missão, visão e valores; Gestão e Desempenho; Gestão de conhecimento; Gestão de Pessoas; Responsabilidade Social, pesquisa de satisfação e um capítulo destinado a Pandemia Coronavírus. |

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

Observando o quadro destacado acima, percebe-se que, ao passar dos anos, foram acrescentadas novas perspectivas nas análises, como por exemplo, no ano de 2019, em que a Gestão do Conhecimento foi inserida. Outro ponto incorporado aos aspectos presentes nos relatórios a partir de 2020 foi a questão da Responsabilidade Social, bem como àquelas relativas à Pandemia do Coronavírus (COVID-19).

Dessa forma, percebe-se que a alteração da abrangência das informações apresentadas nos relatórios reflete, de modo especial, à necessidade da gestão de se adequar às mudanças sociais e de saúde, ocasionadas pelo período da pandemia.

Para demonstrar de forma mais aprofundada os aspectos abordados nos relatórios de gestão no período supracitado, a tabela a seguir apresenta alguns dados informacionais coletados referentes: ao Planejamento Estratégico; à Gestão de Desempenho; ao Desempenho Econômico-financeiro; à gestão de pessoas; à gestão de conhecimento e capacitação; e à pesquisa de satisfação.

Tabela 2 – Dados coletados dos Relatórios de Gestão

| <b>Planejamento Estratégico</b> |                                                                                                                                                 |             |             |             |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
|                                 | <b>2018</b>                                                                                                                                     | <b>2019</b> | <b>2020</b> | <b>2021</b> |
| <b>Missão</b>                   | Proporcionar o cuidado digno em saúde.                                                                                                          |             |             |             |
| <b>Visão</b>                    | Tornar-se referência nacional na atenção primária e ser reconhecida pela excelência na gestão dos serviços logísticos e de apoio a assistência. |             |             |             |
| <b>Valores</b>                  | Justiça; Solidariedade; gentileza; Responsabilidade e Sustentabilidade                                                                          |             |             |             |

| <b>Gestão de Desempenho</b>                                                                            |                          |                          |                 |                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------|----------------|
|                                                                                                        | <b>2018</b>              | <b>2019</b>              | <b>2020</b>     | <b>2021</b>    |
| <b>Garantir a dispensação de 95% dos medicamentos prescritos</b>                                       | 86%                      | 92%                      | 96%             | 99,20%         |
| <b>Manter no mínimo 95% do abastecimento de MMH e insumos odontológicos</b>                            | 68%                      | 166%                     | ND <sup>3</sup> | 198,95%        |
| <b>Realizar no mínimo 95% dos Exames solicitados, conforme programação da SMS</b>                      | 105% e 117% <sup>4</sup> | 120% e 139% <sup>5</sup> | 102%            | ND             |
| <b>Entregar no prazo máximo de 2 dias úteis o resultado dos exames de bioquímica e hematologia</b>     | 96%                      | 100%                     | 99,7%           | ND             |
| <b>Entregar no prazo máximo de 30 dias corridos o resultado dos exames de Citopatologia</b>            | 61%                      | 95%                      | 99,1            | ND             |
| <b>Entregar no prazo máximo de 8 dias úteis o resultado dos demais resultados de análises clínicas</b> | 99%                      | 98%                      | ND              | ND             |
| <b>Garantir o Atendimento ao cliente pequenos reparos</b>                                              | 64%                      | 89%                      | 93,7            | ND             |
| <b>Garantir o Atendimento ao Tecnologia da informação</b>                                              | 82%                      | 88%                      | 90              | 91,03          |
| <b>Desempenho Econômico-financeiro</b>                                                                 |                          |                          |                 |                |
|                                                                                                        | <b>2018</b>              | <b>2019</b>              | <b>2020</b>     | <b>2021</b>    |
| <b>Valor firmado (R\$)</b>                                                                             | 108.871.883,30           | 119.213.623,49           |                 | 127.660.191,09 |

<sup>3</sup> ND – Informações não disponíveis.

<sup>4</sup> 105% referem-se aos exames Bioquímicos e Hematoóxicos e 117% referem-se a outros tipos de exame.

<sup>5</sup> 120% referem-se aos exames Bioquímicos e Hematoóxicos e 139% referem-se a outros tipos de exame.



|                                                                           |                |                | <i>ND</i>                                                          |                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|--------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| <b>Valor repassado (R\$)</b>                                              | 107.525.632,37 | 119.213.622,93 | <i>ND</i>                                                          | <i>ND</i>                                                                   |
| <b>Outras Receitas (Doação, aplicação financeira.) (R\$)</b>              | 12.632.125,44  | 17.662.043,61  | <i>ND</i>                                                          | 23.390.638,70                                                               |
| <b>Despesa Total (R\$)</b>                                                | 119.366.726,37 | 127.197.740,32 | 148.721.086,15                                                     | 156.468.350,55                                                              |
| <b>% operacional</b>                                                      | 68%            | 72,7%          | 74,7%                                                              | 75,77%                                                                      |
| <b>% pessoal</b>                                                          | 32%            | 27,3%          | 25,3%                                                              | 24,23%                                                                      |
| <b>Gestão de Pessoas</b>                                                  |                |                |                                                                    |                                                                             |
|                                                                           | 2018           | 2019           | 2020                                                               | 2021                                                                        |
| <b>Quantidade total de Colaboradores</b>                                  | <i>ND</i>      | <i>ND</i>      | 1066                                                               | 1389                                                                        |
| <b>Índice de Absenteísmo</b>                                              | 1,97%          | 3,26%          | 2,88                                                               | 5,42                                                                        |
| <b>Índice de TURNOVER</b>                                                 | 0,80%          | 0,48%          | 2,19                                                               | 1,79                                                                        |
| <b>Gestão de Conhecimento e Capacitação</b>                               |                |                |                                                                    |                                                                             |
|                                                                           | 2018           | 2019           | 2020                                                               | 2021                                                                        |
| <b>Quantidade de Projetos desenvolvidos para capacitação dos gestores</b> | <i>ND</i>      | 3              | <i>ND</i>                                                          | <i>ND</i>                                                                   |
| <b>Quantidade de colaboradores capacitados</b>                            | <i>ND</i>      | <i>ND</i>      | 584                                                                | 1349                                                                        |
| <b>Pesquisa de satisfação</b>                                             |                |                |                                                                    |                                                                             |
|                                                                           | 2018           | 2019           | 2020                                                               | 2021                                                                        |
| <b>Indicadores</b>                                                        | <i>ND</i>      | <i>ND</i>      | Ótimo -59%<br>Bom – 29%<br>Regular – 10%<br>Ruim -2%<br>Total: 305 | Ótimo -55,7%<br>Bom – 30,9<br>Regular – 9,5%<br>Ruim -3,9%<br>Total: 22.460 |

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

Após a análise dos dados percebe-se os seguintes pontos. O primeiro observado na Tabela 2 refere-se ao Planejamento Estratégico, o qual deu continuidade à mesma missão, visão e valores estabelecidos no decorrer dos quatro anos analisados. Tal fato evidencia a preocupação da OSS em alinhar com o seu planejamento estratégico, com o monitoramento de seus resultados, o que é algo positivo. Ademais, os dados observados corroboram a fala de Salone (2013) acerca da necessidade de indicadores de desempenho.

O segundo ponto corresponde à gestão de desempenho, no qual se destacam os dados relativos ao indicador de dispensação de 95% dos medicamentos prescritos, o qual foi

atingido no ano de 2020, chegando a 96%, e em 2021, chegando a 99,20%. Ademais, a meta de manutenção de, no mínimo, 95% do abastecimento de MMH e insumos odontológicos, foi de 68% em 2018 para 198,95% em 2021. Além de dados relacionados à solicitação de exames e entrega de laudos, entre outros. Diante desse cenário, percebe-se que o não atingimento de alguns indicadores específicos pode ser compensado por outros indicadores que tenham sido atingidos. Com isso, a precisão dos resultados das metas pactuadas é perdida já que os indicadores de forma geral podem ser compensados, sendo, portanto, um ponto negativo.

Ademais, em relação ao ponto do desempenho econômico-financeiro, é possível identificar informações acerca dos valores firmados e repassados, no que tange às despesas relacionadas ao operacional e gastos com pessoal, onde o primeiro concentra cerca de 70%, e o último, cerca de 25% da receita ao longo dos quatro anos analisados. O que representa uma assertividade. Tais aspectos podem ser relacionados àquilo que foi dito por Schwars (2009), no que se refere ao aperfeiçoamento de procedimentos de transparência e *accountability*.

Os dados relativos à gestão de pessoas incluem registros do quantitativo de colaboradores apenas nos anos 2020 e 2021. O índice de absenteísmo passou de 1,97% em 2018, para 5,42% em 2021. E por fim, o indicador de índice de rotatividade (*turnover*) também demonstrou crescimento ao longo dos quatro anos, indo de 0,80% no primeiro ano para 1,79%, no ano de 2021.

A gestão de conhecimento e capacitação apontou a existência de apenas três projetos de capacitação para gestores no ano de 2019. Quanto ao indicador de número de colaboradores capacitados, é possível identificar dados relativos aos dois últimos anos (2020 e 2021), no qual se percebe um crescimento expressivo no número de colaboradores capacitados em 2021, sendo algo bem positivo. Portanto, tais dados remetem ao que Kaplan e Norton (1997) afirmam acerca da importância do investimento na capacitação em uma organização.

Por fim, a pesquisa de satisfação também registrou dados apenas nos dois últimos anos, onde é possível observar um expressivo aumento da amostragem da pesquisa no último ano, indo de 305 participantes em 2020, para 22.460 participantes em 2021. Segundo a pesquisa realizada pela OSS, o índice de satisfação “ótimo” ficou acima de 50% em ambos os anos, o índice negativo, por sua vez, ficou entre 2% e 3%.

Em suma, o quadro a seguir apresenta uma síntese da análise, onde se busca traçar paralelos entre os indicadores acima citados com os objetivos específicos desta pesquisa em relação às quatro perspectivas presentes no BSC.

Quadro 8 – Síntese da análise baseada nas perspectivas do BSC

| Perspectiva               | OE                                                                                             | Questão                                                                                                                                 | Como                                                                                                                                         | Análise                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Clientes</b>           | Analisar por meio do BSC, a perspectiva do <b>cliente</b> do referido contrato de gestão.      | Quem são os clientes e como é criado valor para eles.                                                                                   | Por meio da análise da Missão, Visão e Valores, disponíveis no Relatório de gestão anual.                                                    | <p>Cliente - População usuária do SUS, por meio da SMS.</p> <p>Missão - Proporcionar o cuidado digno em saúde.</p> <p>Visão - Tornar-se referência nacional na atenção primária e ser reconhecida pela excelência na gestão dos serviços logísticos e de apoio a assistência</p> <p>Valores - Justiça; solidariedade; gentileza; responsabilidade e sustentabilidade.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Processos Internos</b> | Analisar por meio do BSC, a perspectiva de <b>processos</b> do referido contrato de gestão.    | Saber como satisfazer os clientes respeitando o cumprimento das restrições orçamentárias.                                               | Por meio da análise das pesquisas de satisfação realizada pela OSS e por meio da análise do cumprimento das metas estabelecidas no contrato. | <p>Diante do quadro acima verifica-se que o tópico de gestão de desempenho está disponível em todos os relatórios de gestão anual analisados, tendo sido alcançada a meta da gestão farmacêutica nos anos de 2020 e 2021, no que se refere a dispensação dos medicamentos e nos anos de 2019 e 2021 foi alcançada no que se refere ao abastecimento de MMH e Insumos odontológicos nas Unidade de atenção primária à saúde. Ressalta-se que em 2020 não é mencionado neste relatório o resultado referente a esta meta.</p> <p>Em relação as metas estipuladas para o SADT o resultado fica aquém do esperado no ano de 2018 no que diz respeito as entregas dos exames citopatológicos.</p> <p>Já em relação as metas de pequenos reparos e manutenção da TI ficou abaixo da meta estipulada nos anos de 2018.</p> <p>Diante desse cenário, percebe-se que a missão, visão e valores da OSS não foram plenamente atingidos</p> |
| <b>Aprendizagem</b>       | Analisar por meio do BSC, a perspectiva de <b>aprendizagem</b> do referido contrato de gestão. | Buscar entender como crescer suprimindo as exigências contínuas da legislação e do cidadão.                                             | Verificar como é realizado desenvolvimento dos profissionais por meio de capacitações.                                                       | O tópico gestão de conhecimento e capacitação entrou no relatório a partir de 2019. Porém no primeiro ano a única informação dada foi da quantidade de programas realizados para esse fim. Já a partir do ano de 2020 o relatório informa a quantidade de colaboradores capacitados, sendo 584 em 2020 e 1349 em 2021. A partir dos dados apresentados percebe-se uma expansão crescente positiva                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Financeiro</b>         | Analisar por meio do BSC, a perspectiva <b>financeira</b> do referido contrato de gestão.      | Quais os desafios referentes ao financiamento que precisam ser superados e como o valor para os clientes pode ser criado, respeitando o | Cumprimento contratual do Previsto X Executado.                                                                                              | No aspecto do desempenho econômico-financeiro verifica-se que o valor firmado do contratado nos 4 anos analisados está inferior à despesa executada.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|  |  |                      |  |  |
|--|--|----------------------|--|--|
|  |  | controle dos custos. |  |  |
|--|--|----------------------|--|--|

Fonte: Elaborado pelo autor (2024).

Em relação ao contrato de gestão analisado verificou-se o uso de indicadores para o acompanhamento do contrato. A título de avaliação de desempenho verifica-se a utilização de metas que tratam especificamente de indicadores de produção, não contemplando metas de qualidade.

Acerca da perspectiva do cliente, verificou-se nos relatórios de gestão dos anos de 2020 e 2021, o registro da satisfação do cliente. Porém esse indicador não faz parte das metas de avaliação de desempenho.

O mesmo ocorre com a perspectiva da aprendizagem, que apesar de estar mencionada em alguns dos relatórios, não compõem o rol de metas do contrato.

Já na perspectiva financeira observa-se que apesar desta não ser considerada a mais importante no *balanced scorecard* de uma organização sem fins lucrativos, há de se considerar a mensuração da aplicabilidade desses recursos no que tange a economicidade e eficiência, sendo essencial a inclusão de indicadores que demonstrem que o planejamento financeiro foi feito de forma adequada, confrontando os valores previstos e os valores efetivamente executados.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O que se pretende demonstrar nesse trabalho é o desempenho do Contrato de Gestão No. 02/2017 firmado entre a SMS e o ISGH no período de 2018 a 2021, para isso utilizou-se a ferramenta do *balanced scorecard*, nas suas 4 (quatro) perspectivas. Importa salientar que tal ferramenta é de grande valia para a análise dos resultados, inclusive tratando-se de uma parceria realizada entre um órgão público e uma entidade privada sem fins lucrativos, no caso uma organização social.

No referencial teórico desta dissertação foi realizado uma contextualização da evolução da Administração Pública no Brasil, chegando até o modelo gerencial, representado pelos contratos de gestão. Além disso, abordou-se o modelo de governança com a definição de um conjunto de diretrizes, valores, processos e estruturas necessários para que as atividades de avaliação, direção e monitoramento da gestão fossem desempenhadas de forma eficaz, de maneira a possibilitar que a organização alinhasse seus objetivos ao interesse público, gerenciando seus riscos e entregando o valor esperado de forma íntegra, transparente e responsável. Observou-se, no entanto, uma defasagem do presente contrato em relação a esse tópico, talvez por tratar-se do mais antigo dentro dos firmados com a SMS.

No decorrer do trabalho foi possível constatar que o *balanced scorecard* é uma ferramenta que não trata apenas de um conjunto de indicadores, mas de um método de gestão estratégica.

O enfoque acadêmico deste trabalho reportou-se à importância de investigar a eficiência do modelo de gestão desenvolvido por meio de contrato de gestão, analisando sua eficácia a partir da economicidade e celeridade de respostas frente as demandas. Além disso, buscou-se suprir a lacuna de conhecimentos frente à execução do contrato em tela no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza no período de 2018 a 2021, tendo em vista que o contrato se iniciou em dezembro de 2017.

Porém, no contexto apresentado do contrato de gestão firmado entre o ISGH e a Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, percebeu-se a utilização de medição de desempenho, com foco apenas em indicadores de produção, podendo-se representar a perspectiva de processos, em detrimento das outras perspectivas do *balanced scorecard*. Assim, percebe-se que a avaliação de desempenho deste contrato não utiliza o método do *balanced scorecard* de forma efetiva, uma vez que apesar de mencionar em seus relatórios as 4 (quatro) perspectivas, apenas uma delas é utilizada como indicador das metas de resultados, sendo ela a

perspectiva de processos.

Diante do exposto, o contrato analisado merece alguns ajustes para torná-lo mensurável no que tange ao uso de indicadores de desempenho, como é o caso do *balanced scorecard*, uma ferramenta que traduz a missão e a estratégia da organização em um conjunto de medidas de desempenho, propiciando a formação de uma estrutura de medição estratégica e um sistema de gestão eficiente, ligando as atividades da organização com sua visão, missão e estratégia através do estabelecimento de metas mensuráveis (Kaplan; Norton, 1997).

Como limitações desta pesquisa pode-se citar o seu caráter subjetivo, por se tratar de uma pesquisa qualitativa com estudo de caso, mesmo que se tenha buscado sanar esse caráter a partir de utilização de evidências coletadas.

Outra limitação foi a constatação da não utilização do método do *balanced scorecard* no desempenho da OSS, o que prejudicou que se chegasse a conclusão da eficiência ou não do modelo.

Como sugestão de pesquisas futuras, sugere-se a realização de estudo que analisem a percepção do cidadão, como usuário dos serviços públicos.

## REFERÊNCIAS

- AMARAL, Helena Kerr do. Desenvolvimento de competências de servidores na administração pública brasileira. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 57, n. 4, p. 549-563, out./dez. 2006.
- ANDRÉ, Maristela Afonso de. **Subsídios para a Reforma do Estado: contratos de gestão**. Brasília: IPEA, ENAP, IBAM, 1994.
- ANDRÉ, Maristela Afonso de. **Contrato de gestão: orientação para a formulação, monitoramento e avaliação da execução**. Brasília, 1996.
- ARAÚJO M, Sanchez OA. A corrupção e os controles internos do estado. **Lua Nova**, n. 65, p.137-173, ago. 2005.
- BERLE, A.; MEANS, G. **The modern corporation and private property**. New York: Macmillan, 1932.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 1 jan. 2024.
- BRASIL **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília: Câmara da Reforma do Estado, 1995.
- BRASIL. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**. Brasília: Presidência da República, 2012. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp141.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm). Acesso em: 18 fev. 2024.
- BRASIL. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. **Organizações Sociais. Cadernos do Mare de Reforma do Estado**. Brasília: MARE, 1998.
- BRASIL. **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações, 2011. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/112527.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112527.htm). Acesso em: 12 jul. 2024.
- BRASIL. **Decreto nº 9.203, de 22 de novembro de 2017**. Brasília: Presidência da República, 2012. Disponível em: [https://repositorio.cgu.gov.br/bitstream/1/33419/10/decreto\\_%20n\\_9203\\_22\\_novembro\\_2017.pdf](https://repositorio.cgu.gov.br/bitstream/1/33419/10/decreto_%20n_9203_22_novembro_2017.pdf). Acesso em: 18 jul. 2024.
- BRASIL. Casa Civil da Presidência da República. **Guia da Política de Governança Pública**, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/centrais-de-conteudo/downloads/guia-da-politica-de-governanca-publica>. Acesso em: 12 jul. 2024.
- BRASIL. **Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000**. Estabelece normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, 2000. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/lcp/lcp101.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp101.htm). Acesso em: 12 jul. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial para avaliação de governança em políticas públicas**, 2014. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/governanca/governancapublica/politicas-publicas/>. Acesso em: 12 jul. 2024.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Referencial básico de governança aplicável a organizações públicas e outros entes jurisdicionados ao TCU**. Brasília: TCU, Secretaria de Controle Externo da Administração do Estado – SecexAdministração, 2020.

CALDEIRA, Jorge. **Implementação do balanced scorecard no Estado**. Coimbra: Alamedina, 2009.

CAMBRIDGE. University of Cambridge. **The Cadbury Report. Report of the Committee on the Financial Aspects of Corporate Governance**, 1992. Disponível em: [https://web.actuaries.ie/sites/default/files/erm-resources/243\\_financial\\_aspects\\_of\\_corporate\\_governance.pdf](https://web.actuaries.ie/sites/default/files/erm-resources/243_financial_aspects_of_corporate_governance.pdf). Acesso em: 12 jul. 2024.

CAVALCANTE, P. L. Trends in public administration after hegemony of the new public management: a literature review. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 70, n. 2 ,p. 195-218, 2019.

CHARTERED INSTITUTE OF PUBLIC FINANCE AND ACCOUNTANCY. CIPFA. **The good governance standard for public services**, 2004. Disponível em: <https://www.cipfa.org/policy-and-guidance/reports/good-governance-standard-for-public-services>. Acesso em: 12 jul. 2024.

CHIAVENATO, Idalberto. **Administração Geral e Pública**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

COMMITTEE OF SPONSORING ORGANIZATIONS OF THE TREADWAY COMMISSION. COSO. **Internal control – integrated framework**. Executive summary and framework, 1992. Disponível em: <https://www.coso.org/Pages/ic.aspx>. Acesso em: 12 jul. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. Reflexões aos novos gestores municipais de saúde. Brasília: Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, 2009.

COSTA, Ana Paula Paulino da. **Balanced scorecard: conceitos e guia de implementação**. São Paulo: Atlas, 2008.

COSTA, José Marcelo Ferreira. **Organizações Sociais: comentários à Lei Federal 9.637, de 15 de maio de 1988**. São Paulo: Atlas, 2015.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Contratos de gestão. Contratualização do controle administrativo sobre a administração indireta e sobre as organizações sociais**. 2000. Disponível em: <https://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/revistaspge/revista2/artigo9.htm>. Acesso em: 18 FEV. 2024.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo**. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2000, p. 399.



DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Parcerias na Administração Pública: concessão, permissão, franquias, parceria público-privada e outras formas**. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

DITTERICH, R. G.; MOYSÉS, S. T.; MOYSÉS, S. J. O uso de contratos de gestão e incentivos profissionais no setor público de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 615-627, abr. 2012.

EL-WARRAK, LO. **A contratualização no âmbito da gestão pública da saúde: a experiência da área de planejamento 4 do Município do Rio de Janeiro**. 2008. 182 f. Dissertação. (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.

FIGUEIREDO, Lúcia Valle. **Curso de Direito Administrativo**. 7. ed. São Paulo: Editora Malheiros, 2003. p. 153-154.

FORTALEZA. Lei Ordinária nº 8.704, de 13 de maio de 2003. Fortaleza: Câmara Municipal de Fortaleza, 2003.

FRASSE, Jean, BONET, Michel, GAULEJAC, Vincent de. **L'évaluation dynamic des organizations publiques**. Paris: Editions D'Organisations, 1987.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1995.

INTERNATIONAL FEDERATION OF ACCOUNTANTS. IFAC. **Comparison of Principles**, 2013. Disponível em: <https://www.ifac.org/system/files/publications/files/Comparison-of-Principles.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2024.

INTERNATIONAL FEDERATION OF ACCOUNTANTS. IFAC. **Governance in the public sector: a governing body perspective**. International public sector study nº 2001 ,13. Disponível em: [https://portal.tcu.gov.br/en\\_us/biblioteca-digital/governance-in-the-public-sector-a-governing-body-perspective.htm](https://portal.tcu.gov.br/en_us/biblioteca-digital/governance-in-the-public-sector-a-governing-body-perspective.htm). Acesso em: 12 jul. 2024.

INTERNATIONAL FEDERATION OF ACCOUNTANTS. IFAC.; CHARTERED INSTITUTE OF PUBLIC FINANCE & ACCOUNTANCY. CIPFA. **International Framework: Good Governance in the Public Sector**, 2014. Disponível em: <https://www.ifac.org/knowledge-gateway/contributing-global-economy/publications/international-framework-good-governance-public-sector>. Acesso em: 12 jul. 2024.

INTERNATIONAL ORGANIZATION OF SUPREME AUDIT INSTITUTIONS. INTOSAI. Normas Internacionais das Entidades Fiscalizadoras Superiores (ISSAI). **ISSAI 20: Princípios de transparência e accountability**, 2010. Disponível em: <https://portal.tcu.gov.br/fiscalizacao-e-controle/auditoria/normas-internacionais-das-entidades-fiscalizadores-superiores-issai/>. Acesso em: 12 jul. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA. IBGC. **Código das Melhores Práticas de Governança Corporativa**. 5. ed. 2015. Disponível em: <https://conhecimento.ibgc.org.br/Paginas/Publicacao.aspx?PubId=21138>. Acesso em: 12 jul. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA. IBGC. **Quem somos**, 2020. Disponível em: <https://www.ibgc.org.br/quemsomos>. Acesso em: 12 jul. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. **Estado, Instituições e Democracia**: república. Brasília: IPEA, 2010.

JUSTEN FILHO, Marçal. **Curso de Direito Administrativo**. 7. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2011.

KAPLAN, Robert S.; COOPER, Robin. **Custo e desempenho**: administre seus custos para ser mais competitivo. São Paulo: Futura, 1998.

KAPLAN, Robert S.; NORTON, David P. **A estratégia em ação: balanced scorecard**. 14. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

KAPLAN, Robert S.; NORTON, David P. Using the balanced scorecard as a strategic management system. **Harvard Business Review**, Boston. v. 74, p. 76-85, jan./fev. 1996.

KEINERT, Tânia Margarete Mezzomo. **Administração Pública no Brasil**: crise e mudanças de paradigmas. 2. ed. São Paulo: Annablume, Fapesp, 2008.

KIMURA, H.; SUEN, S. Ferramentas de análise gerencial baseadas em modelos de decisão multicriteriais. **RAE eletrônico**, São Paulo, v. 2, n. 1, jan./jun. 2003.

LIMA, Adilson Nunes de. Terceiro Setor: definição e marco legal. *In*: Câmara dos Deputados. **Legislação sobre o terceiro setor**. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2016.

LINS, Bernardo Wildi. **Organizações Sociais e Contratos de Gestão**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2018.

MARTY, I. K. Primeiras experiências de contratos de gestão em Curitiba: Secretaria Municipal da Saúde. *In*: GIACOMINI, C. H. (Org.). **Gestão para resultados em Curitiba**: a experiência de contratualização. Curitiba: Instituto Municipal de Administração Pública, 2009. p. 43-56.

MATIAS-PEREIRA, J. **Curso de Administração Pública: foco nas instituições e ações governamentais**. 5. ed. São Paulo: GEN-Atlas, 2018.

MEIRELES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 37. ed. São Paulo: Malheiros, 2010.

MOTTA, Fernando C. Prestes; BRESSER PEREIRA, Luiz Carlos. **Introdução à Organização Burocrática**. São Paulo: Brasiliense, 1980.

NIVEN, P. R. **Adapting the balanced scorecard to fit the public and nonprofit sectors**. New Jersey: Wiley, 2003.

NOGUEIRA, R.P. O desenvolvimento federativo do SUS e as novas modalidades institucionais de gerência das unidades assistenciais. *In*: SANTOS, N. R.; AMARANTE, P.

D. (Orgs.). **Gestão Pública e Relação Público Privado na Saúde**. Rio de Janeiro: Cebes, 2010, p. 24-47.

OLIVEIRA, Adelino Fernandes. **Convênios e Contratos de Repasse: análise da Prestação de Contas pelo Controle Interno**. 2009. 73 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Auditoria Interna e Controle Governamental) - Escola da Advocacia-Geral da União, Brasília, DF, 2009.

OLIVEIRA, Gustavo Justino de. **Contrato de gestão**. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2008.

OLIVEIRA, Gustavo Justino de. Constitucionalidade da Lei Federal nº 9.637/98, das organizações sociais: comentários à Medida Cautelar da ADIn nº 1.923-DF, do Supremo Tribunal Federal. **Revista de Direito do Terceiro Setor**, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 177-210, jul./dez. 2007.

OLIVE, N. G.; ROY, J.; WETTER, M. **Condutores da performance: um guia prático para o uso do balanced scorecard**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2001.

OPEN GOVERNMENT PARTNERSHIP. OGP. **Open Government Declaration**, 2011. Disponível em: <https://www.opengovpartnership.org/process/joining-ogp/open-government-declaration/>. Acesso em: 12 jul. 2024.

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO. OCDE. **Recomendação do Conselho da OCDE sobre Integridade Pública**, 2017. Disponível em: <https://www.oecd.org/gov/ethics/integrity-recommendation-brazilian-portuguese.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2024.

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO. OCDE. **Draft Policy Framework on Sound Public Governance**, 2018. Versão preliminar. Disponível em: <https://www.oecd.org/governance/policy-framework-on-sound-public-governance/>. Acesso em: 12 jul. 2024.

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO. OCDE. **Diretrizes da OCDE sobre Governança Corporativa de Empresas Estatais**, 2015. Disponível em: <https://www.oecd.org/publications/diretrizes-da-ocde-sobre-governanca-corporativa-de-empresas-estatais-edicao-2015-9789264181106-pt.htm>. Acesso em: 12 jul. 2024.

PALUDO, Augustinho. **Administração Pública**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

PEREIRA, Luiz Carlos Bresser. Da Administração Pública Burocrática à Gerencial. **Revista do Serviço Público**, Brasília, v. 47, n. 1, jan./abr. 1996.

PESSOA, Robertônio Santos. Constitucionalismo, Estado e Direito Administrativo no Brasil. **Revista Brasileira de Direito Público – RBDP**, Belo Horizonte, ano 7, n. 24, jan./mar. 2009.

PINHEIRO, M. T.; ROCHA, M. A. D. S. Contribuições do escritório de gerenciamento de

projetos públicos na gestão para resultados. **Revista do Serviço Público**, v. 63, n. 2, p.199-215. 2012.

PORTAL DA TRANSPARÊNCIA DA PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA.

Contrato de Gestão nº 02/2017. Disponível em:

<https://transparencia.fortaleza.ce.gov.br/index.php/contrato/showLinksContratoDeGestao/contratoAditivo/201702/saude>. Acesso em: 14 fev. 2024.

RIBEIRO, A. K. A., SCHLICHTING M. Fases de desenvolvimento dos contratos de gestão na Prefeitura de Curitiba. In: GIACOMINI, C. H. (Org.). **Gestão para resultados em Curitiba**: a experiência de contratualização. Curitiba: Instituto Municipal de Administração Pública, 2009. p. 93-98.

ROBLES, L.T.; FISHMANN A. A. Contratos de gestão no Estado de São Paulo: o caso das empresas estatais não-financeiras. **Revista de Administração Pública**, v. 35, p. 52-64., 1995.

ROEST, P. The golden rules for implementing the Balanced Business Scorecard. **Information Management & Computer Security**, v. 5, n. 5, 1997.

RUA, Maria das Graças. Desafios da Administração Pública Brasileira: governança, autonomia, neutralidade. **Revista do Serviço Público**, Brasília, ano 48, n. 3, set./dez. 1997.

SALIONE, Beatriz Camasmie Curiati. **Administração pública por resultados e os contratos de gestão com as organizações sociais**: o uso do balanced scorecard como ferramenta de avaliação de desempenho. 2013. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2134/tde-09122013-112256/>. Acesso em: 20 fev. 2024.

SANO, H; ABRÚCIO F. L. Promessas e resultados do Nova Gestão Pública no Brasil: o caso das Organizações Sociais de Saúde em São Paulo. **Revista de Administração de Empresas**, v. 48, p. 64-80, 2008.

SANTOS FILHO, S. B.; FIGUEIREDO, V.O.N. Contratos internos de gestão no contexto da política de humanização: experimentando uma metodologia na referência de cogestão. **Interface Comunic Saúde Educ**, v. 13, p. 615-626. 2009.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FORTALEZA. Disponível em: <https://www.fortaleza.ce.gov.br/institucional/a-secretaria-327>. Acesso em: 18 fev. 2024.

SCHIER, Adriana da Costa Ricardo. Administração Pública: apontamentos sobre os modelos de gestão e tendências atuais. In: HARGER, Marcelo (Coord.). **Curso de Direito Administrativo**. Rio de Janeiro: Forense, 2008.

SOUZA, Regina L. S. Contratos de gestão na administração pública federal: ainda em transição para uma administração pública gerencial. In: CONGRESO INTERNACIONAL DEL CLAD SOBRE LA REFORMA DEL ESTADO Y DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, 17., Cartagena, Colombia. **Anais [...]** Cartagena, Colombia, 2012.

SCHWARZ, Letícia. **A Experiência de Contratualização de Resultados no Governo Federal Brasileiro**. Brasília: PRODEV, 2009.

TÁCITO, Caio. A Reforma do Estado e a Modernidade Administrativa. **Revista de Direito Renovar**, Rio de Janeiro, n. 12, set./dez. 1998.

TEIXEIRA, A. F.; GOMES, R. C. Governança pública: uma revisão conceitual. **Revista do Serviço Público**, v. 70, n. 4, p. 519-550. 2019.

THE UNITED NATIONS. ONU. **Principles of effective governance for sustainable development**, 2018. Disponível em: <https://publicadministration.un.org/en/Intergovernmental-Support/CEPA/Principles-of-Effective-Governance>. Acesso em: 12 jul. 2024.

THE UNITED NATIONS. ONU. **World Public Sector Report: responsive and accountable public governance**. New York: United Nations, 2015. Disponível em: <https://publicadministration.un.org/publications/content/PDFs/World%20Public%20Sector%20Report2015.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2024.

TONELOTTO, D. P.; CROZATTI, J.; RIGHETTO, P. Contratos de gestão como instrumento de governança pública: um estudo exploratório. **Revista Agenda Política**, São Carlos, v. 8, n. 1, p. 255–284, 2020. Disponível em: <https://www.agendapolitica.ufscar.br/index.php/agendapolitica/article/view/317>. Acesso em: 20 fev. 2024.

VÉZINA M; DENIS J. L.; TURGEN, J. Contracting: an appropriate strategic management too lathe local level?, **Infolleter –The Evolution of Health-Systems Management and Evaluation Practices**, v. 3, p. 2-7. 2006.

WEBER, Max. **Economia e Sociedade**. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, 1999.

WEBER, Max, Os Fundamentos da Organização Burocrática: uma construção do tipo ideal. In: CAMPOS, Edmundo (Org). **Sociologia da Burocracia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: planejamento e métodos**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.