

Organizações Sociais de Saúde na mídia: uma análise de notícias em grandes veículos de imprensa (2008-2016)

The Social Health Organizations in the media: analysis of news in large press outlets (2008-2016)

Las Organizaciones Sociales de Salud en los medios: un análisis de las noticias en los principales medios de comunicación (2008-2016)

Gabriella Barreto Soares^{1,a}

gabriella.barreto@yahoo.com.br | <https://orcid.org/0000-0003-1382-9339>

Fabiana Turino^{2,b}

turino.fabiana@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0002-5291-1346>

Lorena Estevam Martins Fernandes^{3,c}

lorenaestevam@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0002-6113-4817>

Gabriella Bigossi de Castro^{2,c}

gabriellabigossi@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0002-7728-7009>

Tatiana Breder Emerich^{2,b}

tatiemerich@hotmail.com | <https://orcid.org/0000-0003-4104-0562>

Francis Sodré^{2,d}

francisodre@uol.com.br | <https://orcid.org/0000-0003-4037-9388>

¹ Universidade Federal da Paraíba, Departamento de Promoção da Saúde. João Pessoa, PB, Brasil.

² Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Vitória, ES, Brasil.

³ Governo do Estado do Espírito Santo, Secretaria de Estado de Gestão e Recursos Humanos. Vitória, ES, Brasil.

^a Doutorado em Odontologia Preventiva e Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

^b Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Espírito Santo.

^c Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Espírito Santo.

^d Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

RESUMO

Este estudo analisou matérias jornalísticas sobre Organizações Sociais de Saúde (OSS) contratadas para gerir hospitais estaduais no Brasil. Foram levantadas publicações nos meios de comunicação G1, Estadão e Valor Econômico sobre as dez maiores OSS do país. Analisou-se o conteúdo de 124 matérias, sendo a maioria da organização Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM), entre os temas: denúncia de irregularidades, desvio de verbas, metas subestimadas, falta de licitações e precarização do trabalho. Houve também conteúdos sobre flexibilidade, dinamismo gerencial, agilidade nas contratações e economia aos cofres públicos. Os achados apontaram para elementos que visam tanto ao fortalecimento do modelo de gestão reforçado pela Nova Gestão Pública (NGP) quanto à mobilização da sociedade frente a essas instituições privadas.

Palavras-chave: Comunicação em saúde; Organização Social; Modernização do setor público; Hospitais públicos.

ABSTRACT

This study analyzed news stories about Social Health Organizations contracted to manage state hospitals in Brazil. We selected publications from G1, Estadão and Valor Econômico media about the ten largest Brazilian Social Health Organizations. We analyzed the content of a total of 124 articles, most of them from the Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM) organization, denouncing irregularities, misuse of funds, underestimated goals, lack of tenders and precarious work. There were articles also about flexibility, managerial dynamism, agility in hiring and savings to public coffers. The findings pointed to an outline aimed both at strengthening the management model reinforced by the New Public Management, and at mobilizing society towards these private institutions.

Keywords: Health communication; Social organization; Modernization of the public sector; Public hospitals.

RESUMEN

Este estudio analizó artículos sobre Organizaciones Sociales de Salud (OSS) contratadas para administrar hospitales estatales en Brasil. Se levantaron publicaciones en los medios G1, Estadão y Valor Econômico sobre las diez mayores OSS del país. Se analizó el contenido de 124 artículos, la mayoría de la organización Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM), de denuncia de irregularidades, malversación de fondos, subestimación de metas, falta de licitaciones y precariedad laboral. También tuvo contenidos sobre flexibilidad, dinamismo gerencial, agilidad en la contratación y ahorro para las arcas públicas. Los hallazgos apuntaron elementos dirigidos tanto al fortalecimiento del modelo de gestión reforzado por la Nueva Gestión Pública, como a la movilización de la sociedad hacia estas instituciones privadas.

Palabras clave: Comunicación en salud; Organización social; Modernización del sector público; Hospitales públicos.

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Contribuição dos autores:

Concepção e desenho do estudo: Gabriella Barreto Soares, Francis Sodré.

Aquisição, análise ou interpretação dos dados: Gabriella Barreto Soares, Fabiana Turino, Lorena Estevam Martins Fernandes, Gabriella Bigossi de Castro, Francis Sodré.

Redação do manuscrito: Gabriella Barreto Soares, Fabiana Turino, Lorena Estevam Martins Fernandes, Gabriella Bigossi de Castro, Tatiana Breder Emerich, Francis Sodré.

Revisão crítica do conteúdo intelectual: Gabriella Barreto Soares, Fabiana Turino, Lorena Estevam Martins Fernandes, Tatiana Breder Emerich.

Declaração de conflito de interesses: Não há.

Fontes de financiamento: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq nº 405077/2013-0).

Considerações éticas: Não houve avaliação ética e ou registro de consentimento por se tratar de pesquisa com dados de acesso público e irrestrito (Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), Lei nº 13.709 de 14 de agosto de 2018).

Agradecimentos/Contribuições adicionais: À Faculdade de Direito de Vitória (FDV-ES) e à Prof. Elda Bussinguer pela parceria e apoio nesta pesquisa.

Histórico do artigo: submetido: 02 mar. 2022 | aceito: 30 jul. 2022 | publicado: 23 dez. 2022.

Apresentação anterior: Não há.

Licença CC BY-NC atribuição não comercial. Com essa licença é permitido acessar, baixar (*download*), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Reciis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

INTRODUÇÃO

Nos anos 1990, por meio da Reforma Gerencial do Estado, inaugurou-se no Brasil um novo modelo de gestão, de caráter público-privado, empreendido pelas Organizações Sociais (OS). Essa reorientação na administração dos serviços públicos está inserida num contexto econômico, social e político que ultrapassa a conjuntura nacional. Na época, no auge das influências neoliberais na economia, havia um nítido processo internacional de desmonte dos grandes sistemas de proteção social, com forte influência do Banco Mundial (SIQUEIRA; CASTRO; ARAÚJO, 2003). A ideologia neoliberal propunha suprimir da égide do Estado o exercício e a oferta de serviços essenciais à população (OSBORNE; GAEBLER, 1995), como a saúde, por exemplo. Tal concepção buscou deslocar para a sociedade civil as funções de gestão e execução dos serviços públicos, e de organização do trabalho, sob um formato demarcado pela administração pública gerencial (ALVES, 2011; ANDREWS; BARIANI, 2010; BRAVERMAN, 1974; GAULEJAC, 2007). Trata-se, pois, de uma ferramenta do modelo econômico neoliberal, cuja origem remonta às reformas do Estado adotadas nos Estados Unidos e na Inglaterra ainda nos anos 1980 (BORGES *et al.*, 2012).

No Brasil, um dos grandes formuladores de reforma foi o então ministro Luiz Carlos Bresser-Pereira, no governo Fernando Henrique, por meio do Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE) de 1995-1998, fortalecendo o projeto neoliberal e a sua tendência de privatização dos serviços públicos com o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado – PDRAE (BRASIL, 1995). A lei federal n. 9.637/1998 (BRASIL, 1998) cria as OS e prevê o contrato de gestão celebrado entre elas e o poder público, o qual não deve trazer grande custo ao orçamento público. O estado de São Paulo foi pioneiro na adesão de OS para a execução dos serviços de saúde, por meio da lei complementar n. 846/1998 (SÃO PAULO, 1998). Como um dos grandes problemas do governo paulista era a contratação de pessoal necessário para a implantação dos hospitais estaduais, a transferência da gestão para as OSS permitiu a garantia de recursos humanos para os estabelecimentos de saúde (FERREIRA JÚNIOR, 2003).

As Organizações Sociais de Saúde (OSS), defendidas como uma nova modalidade de gestão e provisão de serviços de saúde, estão vinculadas ao modelo das Parcerias Público-Privadas (PPP), identificado como terceiro setor, sem fins lucrativos em sua concepção. Essas instituições, enquanto sociedade civil organizada, apresentam como propósito gerir os serviços de saúde sem os entraves burocráticos característicos do poder do Estado, com uma maior autonomia gerencial, operando, assim, em benefício da qualidade no atendimento à população. A oferta do serviço público de saúde deixa, portanto, de ser exclusiva do Estado (BRASIL, 1995).

Apesar de tratar-se de uma instituição de natureza privada, em princípio, o modelo das OSS não visa lucro, mas tem como principal função o cumprimento de metas, como o bom desempenho de gestão, a produção de conhecimentos, a diminuição dos custos de internação, a garantia da qualidade no atendimento, inclusive de populações ou clientela específicas (GADELHA, 2003), disputando com outras instituições de mesma categoria o ‘mercado’ dos contratos sem licitação com o poder público.

As OSS deram corpo à transferência da gestão e da prestação de serviços do Estado para as entidades privadas. Elas cristalizam, no cerne da administração pública, o apreço pela lógica dos serviços privados, a sua gradativa implementação e viabilidade. Almejam, para tal: a) facilidade na aquisição de insumos; b) maior flexibilidade na admissão/demissão de pessoal; c) estabelecimento de contratos de cumprimento de metas; e d) liberdade e autonomia para a compra de materiais e equipamentos (ANDREAZZI; BRAVO, 2014).

Tal atuação das OSS, especialmente quanto à formulação de uma agenda na gestão dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), chama a atenção dos meios de comunicação no país e foi motivo de reportagens investigativas. Em alguns casos, isso se deve aos resultados do seu modelo de gestão, além

da discrepância entre o serviço prometido e o oferecido e, em outros, à intenção de informar a população quanto à atuação das OSS no Brasil. Além da informação, os veículos de comunicação exercem grande influência na sociedade brasileira. Eles se comunicam com a sociedade a partir de um lugar privilegiado de produção, edição e propagação de discursos, colocando-se como uma importante ferramenta para a manutenção ou a transformação das práticas sociais no seio dessa sociedade (MEDRADO, 1999).

No Brasil, o cenário midiático encontra-se polarizado e atende a determinados interesses particulares, em razão do perfil do sistema nacional de comunicações, majoritariamente privado e oligopolista. Isso faz com que o mercado jornalístico tenha a capacidade de controlar, segundo seus interesses e dos setores que representa, o acesso à produção e à circulação dos discursos, direcionando, conseqüentemente, os sentidos cotidianos das pessoas (MALINVERNI, 2017).

Sabe-se que os meios de comunicação atuam reforçando (ou não) a opinião e as políticas públicas, a partir de um comportamento editorial partidário que desrespeita a autonomia editorial dos veículos de comunicação. Isso decorre da rotina de atuação desses meios de comunicação e pelo fato de se constituírem, tanto jornais como revistas, *sites* e portais de notícias, em meios de comunicação inseridos em um mercado dependente de imposições econômicas e publicitárias. Portanto, esses meios assumem os seus posicionamentos políticos e econômicos (LATTMAN-WELTMAN; CHAGAS, 2016).

A forma como os meios de comunicação retratam a realidade, em especial a atuação dos serviços públicos de saúde, pode interferir na compreensão sobre determinados assuntos. Isso em conformidade com as preferências de alguns grupos ou veículos de comunicação, o que deve ser levado em consideração ao se analisarem as propensões na gestão público-privada. As OSS, tal como retratadas pela mídia, poderiam ter as suas imagens e os seus discursos suavizados ou atacados, a depender da política editorial do veículo informativo. Assim, os jornais, os portais de notícias e as agências produtoras de conteúdo jornalístico podem influenciar a população quanto à relevância, à importância e ao interesse da manutenção de uma gestão genuinamente pública e estatal, além das garantias legais já estabelecidas na Constituição de 1988.

Ressalta-se aqui a necessidade de se fomentar discussões envolvendo os profissionais da comunicação e da saúde, no sentido de problematizar o que é veiculado e o modo como o conhecimento acerca das OSS é absorvido pela comunidade. Um pressuposto arrolado neste estudo é a tentativa de apontar o uso de pautas jornalísticas ligadas às grandes OSS sustentando o discurso da Nova Gestão Pública (NGP) como alternativa gerencial ao SUS. Portanto, este artigo busca caracterizar e analisar o conteúdo das matérias jornalísticas sobre a atuação das OSS que celebraram contratos de gestão com os serviços públicos de saúde estaduais no Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e documental, composto por três etapas: 1) Coleta das notícias sobre as OSS nos meios de comunicação; 2) Caracterização quantitativa das notícias coletadas; 3) Análise qualitativa das notícias coletadas.

Etapa 1: Coleta das notícias sobre as OSS nos meios de comunicação

Foram selecionadas as dez organizações que estão no topo do *ranking* das OSS que receberam o maior volume de recursos dos estados brasileiros para gerir os serviços de saúde pública estaduais no Brasil. A escolha dessas OSS se deu pelo motivo de serem apontadas e identificadas no projeto de pesquisa interinstitucional intitulado “Complexo Econômico-Industrial da Saúde (Ceis), inovação e dinâmica

capitalista: desafios estruturais para a construção do Sistema Universal de Saúde no Brasil”¹. Para a seleção dessas OSS, foi considerado o valor total dos recursos financeiros declarados nos contratos de gestão e nos respectivos termos aditivos. Esse projeto maior do qual este estudo faz parte incluiu as OSS contratualizadas com os hospitais estaduais, pois foram precursores na contratação das OSS, além de apresentarem maior volume de recursos financeiros nos contratos.

Do conjunto de OSS aqui apontadas, oito são provenientes do estado de São Paulo: Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina (SPDM); Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo (Seconci-SP); Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (ISCM); Cruzada Bandeirante São Camilo; Associação Lar São Francisco de Assis na Providência de Deus; Associação Congregação de Santa Catarina (ACSC); Fundação Faculdade de Medicina (FFM); Fundação do ABC (FABC). E duas são do Rio de Janeiro: Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus (HMTJ) e Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar (Pró-Saúde).

Após a seleção das OSS, procedeu-se à coleta das notícias. Realizou-se a busca de textos jornalísticos nas edições eletrônicas (ou digitais) do portal de notícias G1, da agência produtora de conteúdo jornalístico Agência Estado (Estadão) e do jornal *on-line* Valor Econômico, publicados entre 2008 e 2016. Os critérios para a escolha dos referidos veículos de comunicação foram: ter representatividade, ter ampla circulação, oferecer disponibilidade de acesso ao acervo, tratar de temas voltados à economia da saúde. Ressalta-se ainda que essas empresas jornalísticas apresentam diferentes escopos e públicos-alvo.

O portal G1 e o jornal Valor Econômico compõem o Grupo Globo – um dos principais conglomerados de mídia do país. O Grupo Globo surgiu em 1925, no Rio de Janeiro. No ano de 2000 começou a circular o jornal Valor Econômico, criado a partir de uma parceria entre a Infoglobo e o Grupo Folha, mas em 2016 passou a compor apenas o Grupo Globo, sendo um jornal de referências jornalísticas em economia, negócios e finanças no país. Em 2006, o Grupo Globo lançou o G1 como um portal de acesso ao conteúdo de jornalismo da Rede Globo, da GloboNews, das rádios Globo e CBN, dos jornais O Globo e Extra, de revistas como Época e Globo Rural, além de cinco redações nas emissoras Globo situadas em São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília, Belo Horizonte e Recife. A Agência Estado pertence ao Grupo Estado, fundado em 1970, no estado de São Paulo, que tem um conglomerado de mídia do qual fazem parte o jornal O Estado de S. Paulo, a Agência Estado, a Rádio Estadão e a OESP Mídia, editora de listas telefônicas, revistas e guias setoriais de mercado.

A coleta das notícias ocorreu a partir do banco de dados da plataforma virtual desses veículos, no formato *on-line*, que é disponibilizada para assinantes. A versão *on-line* foi utilizada devido à acessibilidade aos textos das reportagens. A aquisição do acervo se deu por meio da busca de notícias das dez maiores OSS selecionadas, a partir da utilização dos descritores: ‘Organizações Sociais de Saúde’; e dos nomes de cada uma das dez OSS selecionadas para o estudo. Ademais, todos os cadernos e todas as seções dos jornais destacados foram considerados. Tais descritores foram escolhidos com a finalidade de se encontrar matérias que abordassem notícias associadas às OSS pesquisadas. Como o objeto do estudo se restringiu ao conjunto das OSS que dispunham de um maior valor de contrato com o Estado, as reportagens de outras OSS foram excluídas da análise.

1 A pesquisa multicêntrica “Complexo Econômico Industrial da Saúde (CEIS), Inovação e Dinâmica Capitalista: Desafios Estruturais para a Construção do Sistema Universal no Brasil”, financiada pelo CNPq nº 405077/2013-0, foi coordenada pelos professores Dra. Lígia Bahia (UFRJ), Dr. Mario Scheffer (USP) e Mario Roberto Dal Poz (UERJ). Este estudo compunha a “Rede Nacional de Pesquisas sobre Política de Saúde: Conhecimento para efetivação do Direito Universal à Saúde” (CNPq nº 41/2013), também sob coordenação da professora Dra. Lígia Bahia (UFRJ). O encerramento deste projeto de grande abrangência ocorreu em julho de 2018

Etapa 2: Caracterização quantitativa das notícias coletadas

A etapa 1 resultou na coleta de 124 notícias, que foram caracterizadas nessa etapa 2. A caracterização das notícias ocorreu por um único pesquisador capacitado que realizava a leitura detalhada de cada matéria, a partir de uma matriz de análise padronizada que continha as informações referentes ao veículo analisado (G1, Estadão e Valor Econômico).

A partir dessa matriz, foi construído um banco de dados da pesquisa no programa Microsoft Office Excel, versão 2007, utilizando um roteiro para análise documental das notícias, buscando identificar informações factuais nos documentos, a partir de questões e hipóteses de interesse (SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009) das notícias, contendo: nome do jornal; palavra-chave utilizada; data de publicação; título da matéria; estado em que foi publicada; abordagem da notícia (denunciativa, informativa); editorial do jornal; atores citados na matéria; cunho/enquadramento da matéria em relação às OSS (argumentos prós e contras); e elementos de edição (fotografia, infográfico, tabela ou box, ilustração e gráfico). As notícias coletadas foram analisadas pela categorização temática na etapa seguinte.

Etapa 3: Análise qualitativa das notícias coletadas

A técnica adotada foi a análise de conteúdo (AC), que incluiu a leitura densa do material coletado; a criação de categorias a priori e a posteriori, de acordo com os pressupostos teóricos e com o que foi apresentado pelas notícias; a interpretação do material; e o refinamento das análises (BARDIN, 2011). Esse tipo de análise tem sido utilizado em estudos sobre o jornalismo, o que possibilita, de acordo com Herscovitz (2007, p. 127): “[...] estudos exploratórios, descritivos ou explanatórios, para a busca de pistas que desvendam os significados aparentes e/ou implícitos dos signos e das narrativas jornalísticas, expondo tendências, conflitos, interesses, ambiguidades ou ideologias presentes nos materiais examinados”.

A etapa 3, de análise qualitativa das matérias, revelou os argumentos favoráveis e os contrários ao modelo de gestão por OSS presentes nas reportagens, sendo que havia textos que apresentavam ambos os argumentos, inclusive os de abordagem denunciativa. Foram apontadas nove categorias na análise temática, sendo as cinco primeiras referentes aos argumentos favoráveis às OSS e as quatro últimas referentes aos argumentos contrários (Quadro 1).

Quadro 1 – Descrição das nove categorias temáticas resultantes da análise qualitativa das matérias do estudo

(continua)

Categorias temáticas	Descrição
1) Ampliação das parcerias das OSS com o governo	Informações que mostram a ampliação das OSS na parceria com o Estado, justificando essa expansão por meio de leis, parcerias e resultados financeiros.
2) Promoção da imagem positiva das OSS	Informações que mostram as características defendidas pela administração pública gerencial do modelo econômico neoliberal.
3) Qualidade dos serviços	Informações sobre a melhoria dos serviços ofertados, dos insumos e dos atendimentos.
4) Responsabilidade social das OSS	Informações sobre o papel social das OSS, envolvendo a assistência à saúde de seus funcionários, a realização de pesquisas e projetos.
5) Irregularidades na gestão	Informações sobre improbidade administrativa, nepotismo, desvios de verba pública, falta de transparência, entre outros problemas.

(conclusão)

Categorias temáticas	Descrição
6) Discricionariedade administrativa	Informações sobre aspectos da gestão, notadamente da condição de excessiva autonomia das OSS frente ao gestor público.
7) Alto custo do modelo	Informações sobre os valores exacerbados pagos pelo governo mensalmente para a gestão dos serviços de saúde.
8) Precarização do trabalho	Informações sobre as questões relacionadas aos direitos trabalhistas e ao ambiente de trabalho oferecido aos funcionários.
9) Monitoramento deficiente da gestão	Informações sobre os problemas relacionados à fiscalização da gestão das OSS.

Fonte: Elaborado pelos autores.

RESULTADOS

A distribuição das notícias no período estudado ilustra a predominância nos anos de 2014 (15,3%), 2015 (21,8%) e 2016 (18,5%), de maior concentração de informação e discussão acerca das OSS (Figura 1). Esse movimento indica que o maior número de notícias sobre as OSS no cenário midiático ocorreu principalmente no ano de 2015, sendo a maioria com abordagem de denúncia (67%) e referente à OSS Pró-Saúde (39%). As matérias informativas eram, na maior parte, referentes às OSS SPDM e ACSC.

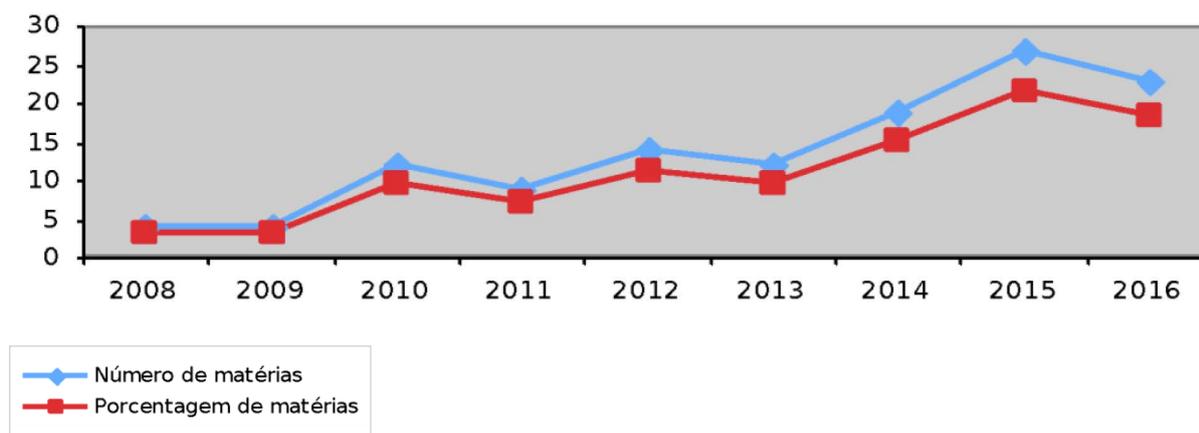


Figura 1 – Número de matérias nos veículos G1, Estadão e Valor Econômico sobre as maiores OSS do Brasil (2008-2016), Brasil, 2019

Fonte: Elaborada pelos autores.

Em relação à distribuição nos jornais, identificou-se que 52,4% das matérias eram do jornal O Globo, 39,5% do Estadão e apenas 8,1% do jornal Valor Econômico. A maior parte das reportagens refere-se aos serviços de saúde gerenciados pelas OSS em São Paulo (59,7%) e se encontram na editoria de cidades e regiões do Brasil (66,1%). Em relação aos elementos de edição, poucas foram as reportagens que traziam fotografias (31,4%) e vídeos (16,9%), e mesmo sendo de grande importância para o alcance da informação ao tornar o *design* visual mais atrativo para o público, não foram encontrados infográficos, mas apenas uma tabela ilustrativa e um documento com informações mais detalhadas em anexo ao texto da reportagem (Tabela 1).

Tabela 1 – Análise de matérias jornalísticas das dez maiores OSS, Brasil, 2019

Variáveis	N	%
Jornal		
Estadão	49	39,5%
G1	65	52,4%
Valor Econômico	10	8,1%
Local de publicação da matéria		
Acre	1	0,8%
Amapá	1	0,8%
Espírito Santo	6	4,8%
Mato Grosso	9	7,2%
Mato Grosso do Sul	1	0,8%
Minas Gerais	6	4,8%
Pará	1	0,8%
Piauí	1	0,8%
Rio de Janeiro	12	9,7%
Santa Catarina	8	6,4%
São Paulo	74	59,7%
Tocantins	2	1,6%
Editoria		
Cidades/Regiões do Brasil	82	66,1%
Opinião	1	0,8%
Política	3	2,4%
Saúde	9	7,3%
Cultura	4	3,2%
Empresas	4	3,2%
Geral	14	11,4%
Outros	7	5,6%
Presença de elementos de edição na notícia		
Fotografia	39	31,4%
Vídeo	21	16,9%
Outros	2	1,6%

Fonte: Elaborada pelos autores.

As 124 matérias foram classificadas, em sua maioria, de denúncia (54,0%), sendo as das OSS SPDM (20,2%) e as da ISCM (10,5%) com maior número de relatos de problemas. As reportagens de abordagem informativa também tiveram grande destaque (45,9%), sendo as da ACSC com maior parte desses conteúdos jornalísticos (14,5%). Em relação às 106 reportagens que apresentavam argumentos favoráveis e/ou contrários às OSS, 39,5% dos argumentos houve informações de respaldo à implantação do modelo de gestão das OSS, ou apresentando vantagens e falas de apoio aos gestores públicos pela iniciativa. Já em 38,7% a abordagem foi de crítica a essas instituições, trazendo denúncias e posicionamentos que reprovavam o modelo de terceirização na gestão dos serviços do SUS. Também havia reportagens (7,2%) que apresentavam argumentos favoráveis e contrários às OSS no mesmo texto e 14,6% não apresentavam esse tipo de narrativa (Tabela 2).

Tabela 2 – Análise de matérias jornalísticas, segundo o jornal, a abordagem e a narrativa distribuída nas dez maiores OSS, Brasil, 2019

Variáveis	SPDM (n=35)	Seconci- SP (n=14)	ISCM (n=19)	CBSC (n=01)	ALSFPD (n=03)	ACSC (n=25)	FFM (n=07)	FABC (n=02)	HMTJ (n=07)	Pró- Saúde (n=11)	TOTAL N=124
Jornal											
Estadão	13 (10,5%)	11 (8,9%)	06 (4,8%)	-	-	9 (7,2%)	5 (4,0%)	-	2 (1,6%)	3 (2,4%)	49 (39,5%)
G1	20 (16,1%)	2 (1,6%)	13 (10,5%)	1 (0,8%)	3 (2,4%)	11 (8,9%)	-	2 (1,6%)	5 (4,0%)	8 (6,4%)	65 (52,4%)
Valor Econômico	2 (1,6%)	1 (0,8%)	-	-	-	5 (4,0%)	2 (1,6%)	-	-	-	10 (8,1%)
Abordagem da matéria											
Informação	11 (8,9%)	8 (6,4%)	6 (4,8%)	1 (0,8%)	1 (0,8%)	18 (14,5%)	7 (5,6%)	1 (0,8%)	1 (0,8%)	3 (2,4%)	57 (46,0%)
Denúncia	25 (20,2%)	6 (4,8%)	13 (10,5%)	-	2 (1,6%)	7 (5,6%)	-	1 (0,8%)	6 (4,8%)	7 (5,6%)	67 (54,0%)
Narrativa da matéria em relação às OSS											
Favorável	21 (16,9%)	9 (7,2%)	5 (4,0%)	-	-	9 (7,2%)	4 (3,2%)	-	-	1 (0,8%)	49 (39,5%)
Contrária	10 (8,1%)	4 (3,2%)	13 (10,5%)	-	3 (2,4%)	6 (4,8%)	-	1 (0,8%)	5 (4,0%)	6 (4,8%)	48 (38,7%)
Pró e Contra	4 (3,2%)	1 (0,8%)	1 (0,8%)	-	-	2 (1,6%)	1 (0,8%)	-	-	-	9 (7,2%)

Fonte: Elaborada pelos autores.

As categorias temáticas foram identificadas para explicitar as principais menções citadas no corpo do texto midiático. Entre as matérias que trouxeram argumentos favoráveis às OSS, a primeira categoria foi nomeada de Ampliação das parcerias das OSS com o governo. No que tange à defesa, tais conteúdos, entre outras coisas, abordaram as leis que foram criadas para legitimar a gestão via OSS, além da ampliação dos serviços oferecidos à população. Abarcaram também, de forma muito positiva, os resultados econômicos como consequência dessa expansão.

A categoria seguinte e favorável foi denominada Promoção da imagem positiva das OSS. Esta incluiu argumentos de propaganda do modelo de gestão pautados na PPP. Alguns desses argumentos versaram a respeito da maior flexibilidade e do dinamismo gerencial, além das muitas certificações de qualidade conquistadas pelo gerenciamento via OSS, da agilidade e desburocratização nas contratações de profissionais, bem como da economia aos cofres públicos (Quadro 2).

Em relação à categoria Qualidade dos serviços, observou-se no conteúdo das matérias uma disposição em defesa e divulgação do aperfeiçoamento dos serviços ofertados, dos insumos adquiridos, além do aumento da qualidade dos atendimentos e da ampliação dos investimentos nos serviços de saúde.

Na categoria Responsabilidade social das OSS, os conteúdos midiáticos expuseram o papel social das OSS, destacando majoritariamente a assistência à saúde de seus funcionários, a realização de pesquisas voltadas à saúde e ao desenvolvimento de vacinas, além de projetos de sustentabilidade em escolas e creches (Quadro 2).

Quadro 2 – Argumentos favoráveis ao modelo das OSS nas matérias do estudo, Brasil, 2019

Categorias temáticas	Argumentos favoráveis às OSS	Trechos das matérias
Ampliação das parcerias das OSS com o governo	<ul style="list-style-type: none"> • Lei complementar 1095 – hospitais antigos podem ser gerenciados por OSS • Ampliação dos serviços gerenciados por OSS • Bons resultados econômicos 	<p>“A filosofia sempre foi a do preço baixo, também como reflexo do seu histórico como entidade social. As irmãs são focadas em sua missão e davam menos atenção às questões financeiras. Mas hoje elas sabem da importância de ter bons resultados econômicos”, diz o executivo americano. As irmãs não conseguem financiar seus trabalhos sociais – em escolas, creches e asilos – se o hospital não tem superávit.” (Estadão, 2009)</p> <p>“O gerenciamento terceirizado da saúde na prefeitura de São Paulo vai atingir 70% dos 4 mil leitos municipais com a implementação da Parceria Público-Privada (PPP) no setor. Segundo o secretário municipal da Saúde, os 987 leitos que serão criados pelas concessionárias da PPP serão posteriormente concedidos a Organizações Sociais (OS).” (Estadão, 2014)</p>
Promoção da imagem positiva das OSS	<ul style="list-style-type: none"> • Mais flexibilidade e dinamismo gerencial • Certificações de qualidade conquistadas • Economia aos cofres públicos 	<p>“As fundações de apoio, segundo a administração, permitem agilidade e melhorias na gestão, pois podem realizar contratações sem concursos públicos e com salários diferenciados, além de realizar compras de maneira mais rápida, sem licitações.” (G1, 2011)</p> <p>“O Hospital Estadual Vila Alpina conquistou duas certificações: Selo Amigo do Idoso e Hospital Amigo da Criança. A instituição é administrada pela OSS, entidade de responsabilidade social da construção paulista.” (Estadão, 2014)</p>

<p>Qualidade dos serviços</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliação dos serviços e da qualidade dos insumos • Atendimento de qualidade • Altos investimentos 	<p>“Essas parcerias otimizam recursos e as Organizações Sociais são entidades com tradição na gestão da saúde, como o Hospital Santa Catarina”, defende médico do CFM.” (G1, 2016)</p> <p>Moradores do bairro alegam que o atendimento é bom porque os funcionários são dedicados e ágeis. (Estadão, 2011)</p>
<p>Responsabilidade social das OSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Assistência à saúde dos funcionários • Realização de pesquisas • Desenvolvimento de vacinas • Projetos de sustentabilidade 	<p>“A Exto Construção participa, terça, do programa social odontológico da OSS, que realiza atendimento a seus funcionários nos canteiros de obras, em São Paulo.” (Estadão, 2011)</p> <p>“Ela contou que a economia de água, luz e lixo já é uma característica da Congregação de Santa Catarina. ‘O meio ambiente já está tão poluído e tanto lixo é produzido, mas podemos dar uma contribuição simples’.” (G1, 2014)</p>

Fonte: Elaborado pelos autores.

Para as matérias que trouxeram argumentos contrários às OSS, uma categoria levantada foi a de Irregularidades na gestão. A categoria abordou improbidade administrativa, relatos de incompetência e incapacidade do gestor da OSS. Apresentaram, ainda, denúncias de nepotismo por se tratar de empresa familiar, escândalos de desvios de verba pública e de recebimento de propinas pelos provedores das OSS, falta de transparência, entre outros impasses (Quadro 3).

Outra categoria contrária ao modelo foi a Discricionariedade administrativa, que incluiu aspectos da gestão, notadamente da condição de excessiva autonomia das OSS frente ao gestor público. No conjunto dessas matérias estão inseridos trechos das reportagens que denunciaram cortes de gastos com suprimentos e pessoal, diminuição do número de atendimentos decididos unilateralmente pelas OSS, além de metas muito abaixo daquelas contratualizadas com o governo. Também fazem parte dessa categoria as reportagens sobre a compra de materiais e equipamentos sem licitações, a qual tende a privilegiar fornecedores e dificultar a fiscalização.

Há ainda uma outra categoria, denominada Alto custo do modelo, que englobou os relatos dos valores exacerbados pagos pelo governo mensalmente para a gestão dos serviços de saúde, incluindo, aqui, os acréscimos financeiros relativos aos inúmeros aditivos contratuais. Ademais, tratou das contas reprovadas pelos Tribunais de Contas municipais e estaduais, muitas vezes, devido aos superfaturamentos recorrentes nos contratos (Quadro 3).

Em relação à categoria Precarização do trabalho, observaram-se questões relacionadas aos direitos trabalhistas e ao ambiente de trabalho oferecido aos funcionários. Foram relatados déficits na contratação de profissionais de saúde; falta de formação para o trabalho, tendo em vista a necessidade permanente de cursos e formação para o aperfeiçoamento do trabalho em saúde. A chamada ‘pejotização’ dos funcionários foi apontada como forma de diminuir os custos e facilitar a contratação de pessoal (FERNANDES, 2018). Trata-se um ‘arranjo’ no trabalho em empresas, instituições públicas e privadas, cujos acordos de prestação de serviços consideram pessoas/indivíduos como se fossem pessoas jurídicas (PJ). Gorz (2005) explica que em tal configuração do trabalho, quando uma pessoa é considerada empresa, o capital passou a exercer grande poder sobre as pessoas, gerando relações salariais não convencionais, altas rentabilidades para o empregador e empregado, mas sem direitos e garantias para o empregado. Também nessa categoria ficou evidenciada a ausência de concursos públicos e a demissão em massa de funcionários.

Nota-se ainda a categoria Monitoramento deficiente da gestão, que apontou os problemas relacionados à fiscalização da gestão das OSS. Uma das reportagens explicita que as OSS ditam as regras dentro desse acordo público-privado (Quadro 3), tornando o gestor público um coadjuvante no processo.

Quadro 3 – Argumentos contrários ao modelo das OSS nas matérias do estudo, Brasil, 2019

(continua)

Categorias temáticas	Argumentos contra as OSS	Trechos das matérias
Irregularidades na gestão	<ul style="list-style-type: none"> • Improbidade administrativa (incompetência e incapacidade do gestor) • Nepotismo (empresa familiar) • Desvio de verba pública • Não cumprimento do Princípio da Impessoalidade • Uso de imóveis públicos para fins privados • Quarteirização indevida dos serviços • Falta de transparência 	<p>“De acordo com o documento obtido pelo Estado, ‘A OSS funcionava, aparentemente, como grande empresa familiar, na qual filhos e cônjuges, dos principais executivos e dirigentes, coincidentemente, trabalhavam na mesma empresa’.” (G1, 2014)</p> <p>“Em julho, ex-provedor da OSS foi indiciado pela Polícia Civil por desviar aproximadamente R\$6 milhões em 11 anos em contrato que previa a manutenção de camas hospitalares. Ele já havia sido indiciado em dezembro de 2015 por peculato – desvio de verba pública.” (G1, 2016)</p>
Discricionariedade administrativa	<ul style="list-style-type: none"> • Diminuição dos recursos empregados nos serviços • Contratualização de metas abaixo da média • Diminuição do número de atendimentos • Dispensa de licitações 	<p>“As metas previstas nesse contrato são muito baixas. E isso significa que atingir a meta é fácil e atingindo a meta, superando essa meta, implica em possíveis aditivos aos contratos, ou seja, um contrato milionário, explica a promotora.” (Valor Econômico, 2014)</p>
Alto custo do modelo	<ul style="list-style-type: none"> • Altos valores pagos às OSS • Contas reprovadas pelo TCE • Superfaturamentos de insumos e equipamentos • Excessivos aditivos contratuais 	<p>“Dos R\$27 milhões, R\$18 milhões (67%) permaneciam em aplicações financeiras ao final da primeira etapa do contrato, sem utilização efetiva. Para o TCM, os aditamentos contratuais serviram para ‘afinar’ o objeto do contrato, o que, na visão dos conselheiros, é irregular.” (Estadão, 2016)</p> <p>“A Promotoria investiga a compra de pelo menos 30 imóveis que podem totalizar R\$50 milhões. As compras foram feitas pelo ex-provedor e nenhum dos imóveis está sendo utilizado. O promotor de Justiça de Saúde Pública lamenta o absurdo. ‘Ela comprou esse imóvel com dinheiro do povo brasileiro, comprou esse imóvel com o dinheiro que poderia ser usado na saúde’, afirmou.” (G1, 2015)</p>

(conclusão)

Categorias temáticas	Argumentos contra as OSS	Trechos das matérias
Precarização do trabalho	<ul style="list-style-type: none"> • Déficit na contratação de profissionais de saúde • Ausência de concursos públicos • Falta de capacitação profissional • Pejotização dos funcionários • Demissão em massa dos funcionários 	<p>“O conselheiro de saúde criticou o convênio: ‘Além de faltar transparência, há precarização das condições de trabalho. Ainda bem que houve a decisão, o convênio é um desastre. Isso demonstra que o administrador público precisa ter zelo, saúde envolve vidas’, criticou”.(Estadão, 2012)</p> <p>“A contratação de médicos na modalidade de pessoa jurídica (PJ) reduz a qualidade do serviço prestado e prejudica os direitos trabalhistas dos profissionais. Segundo o sindicato: ‘Isso pode resolver um problema emergencial, mas é péssimo para a rede de saúde como um todo. Os médicos com esse vínculo não têm nenhum compromisso com o serviço, ficarão de forma momentânea e na primeira oportunidade vão mudar de emprego.’” (Estadão, 2010)</p>
Monitoramento deficiente da gestão	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de fiscalização • Falhas na fiscalização de metas • OSS ditando as regras 	<p>“Os auditores verificaram que os repasses do governo para a entidade ‘foram feitos de forma automática, seguindo mecanicamente um cronograma de desembolso estabelecido no contrato’, o que, na avaliação do TCM, ‘foi feito sem o devido acompanhamento da realidade dos gastos e das correspondentes atividades desenvolvidas pela organização.’” (G1, 2010)</p> <p>“O secretário estadual de Saúde de Mato Grosso admitiu que o governo repassou a administração de sete hospitais regionais a Organizações Sociais de Saúde (OSS) e firmou os respectivos contratos de gestão sem o conhecimento dos custos de operação de cada unidade.” (G1, 2015)</p>

Fonte: Elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

Durante o transcurso desta pesquisa, o modelo de gestão via OSS esteve por diversos momentos em evidência nos meios de comunicação. Mesmo com a limitação da coleta de apenas dez das maiores OSS contratadas pelos hospitais estaduais, foi possível constatar que o modelo em questão já se encontrava difundido em diversos estados do Brasil (BARATA *et al.*, 2009; CONTREIRAS; MATTA, 2015; SOUZA; SCATENA, 2013; TIBÉRIO; SOUZA; SARTI, 2010), em crescente ampliação. Isso confirmaria, em parte, o pressuposto inicial deste artigo, qual seja: o uso das pautas jornalísticas para reforçar o discurso da Nova Gestão Pública (NGP) como alternativa ao SUS, o qual transfere os serviços públicos para essas instituições privadas, sem fins lucrativos, pautando-se na lógica gerencialista e privatista.

Verifica-se que apesar de o modelo de gestão via OSS ter sido introduzido e iniciado em meados dos anos 1990 (BRESSER-PEREIRA, 1997), sua maior projeção e destaque nos jornais pesquisados só viria a acontecer na segunda década do ano 2000, o que foi confirmado nesta pesquisa. Isso pode ter ocorrido

devido aos relatórios divulgados pelos órgãos jurídicos de controle e fiscalização de contas públicas sobre as irregularidades na gestão e por conta do uso inadequado do dinheiro público, algo que fora amplamente denunciado pelos meios de comunicação. Ademais, a lei federal n. 9.637/1998, conhecida como Lei das Organizações Sociais, ficou *sub judice* por conta da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) n. 1.923, que foi julgada em abril de 2015 pelo Supremo Tribunal Federal (STF) e teve conferida a sua legalidade.

O portal G1 veiculou boa parte das matérias que foram analisadas aqui. Nele se concentrou a maioria das publicações sobre as denúncias e os escândalos das OSS nos mais diferentes estados, tendo em vista a abrangência e a capilaridade do portal pelo país. O Estadão concentrou-se, sobretudo, na cobertura de matérias referentes ao estado de São Paulo, enfatizando uma postura favorável à terceirização da gestão dos serviços de saúde pelas OSS. Tanto o Estadão como o Valor Econômico, por terem seu noticiário restrito aos assinantes, atingiram um público limitado e, por vezes, seletivo de pessoas.

Dados do [Instituto Verificador de Comunicação \(IVC\)](#) apontam que de 2016 a 2021 houve um aumento no alcance dos veículos de comunicação *on-line*, em detrimento dos jornais impressos. Em um *ranking* da evolução da circulação digital de assinaturas pagas, O Globo aparece no topo da lista, com 305.959 assinantes, seguido de Folha de S.Paulo com 299.899, Estadão com 154.821 e Valor Econômico com 108.959 assinantes.

Sabe-se que os meios de comunicação estão inseridos no contexto de indústrias culturais e midiáticas (ADORNO, 2002). Dessa forma, há de se ressaltar que a postura com relação ao modo de gestão das OSS, nos meios de comunicação analisados, tende a apresentar relações diretas com a política editorial e com os anunciantes que divulgam os seus produtos e serviços nessas plataformas digitais. Nesse sentido, os jornais têm interesses comerciais, para além do papel de informar e colocar temáticas na pauta pública (MIÈGE, 2007). Inclui-se ainda o fato de que o setor privado da saúde é um dos grandes anunciantes, o que influencia uma abordagem positiva sobre a administração das OSS por um dos grandes jornais do país (G1) – o que demonstra a influência e o prestígio dessas organizações sociais (KANTAR IBOPE MEDIA, 2018).

O estado de São Paulo assume o papel de destaque por concentrar o maior volume de matérias sobre as OSS, haja vista que oito das dez pesquisadas nele se concentram. São Paulo foi o estado brasileiro onde essa forma de gestão público-privada teve início e mais se desenvolveu. Em pouco tempo, em diversos municípios e estados foram qualificadas entidades como OS na área da saúde, além de outras organizações nas áreas da cultura e da educação (SANO; ABRUCIO, 2008).

Nesta análise de matérias jornalísticas foi possível observar uma disputa: de um lado os argumentos favoráveis à gestão via OSS, destacando vantagens econômicas e administrativas para os serviços públicos de saúde; de outro, os argumentos contrários, baseados em denúncias e constatações publicadas sobre escândalos envolvendo as instituições. Com certa frequência, as OSS foram associadas aos casos de corrupção e de má gestão dos recursos públicos, sendo questionadas por grande parte dos sindicatos e movimentos sociais, os quais são responsáveis legais pelo controle social e pela fiscalização da administração pública.

O mecanismo de gestão via OSS é um fator que dificulta a implantação plena do SUS no Brasil. Essa prerrogativa é algo que acaba por eximir o Estado de sua responsabilidade de garantir a assistência à saúde (ALMEIDA, 2004; BORGES *et al.*, 2012; CARNEIRO JUNIOR; ELIAS, 2006). Em momentos de crise econômica, política e sanitária, tal como a que temos experimentado no país, o modelo de gestão baseado em Parcerias Público-Privadas tem sido pautado fortemente como solução para a sobrevivência do SUS (BOMFIM; BOMFIM; SANTOS, 2011; CARNEIRO JUNIOR; ELIAS, 2006; IBAÑEZ; NETO, 2007). Alega-se, para tal, que uma maior autonomia administrativa concedida às OSS para gerenciar recursos humanos e adquirir insumos seria uma alternativa viável para o problema. Além de questionável, tal procedimento precisaria ser mais bem monitorado (ANDREAZZI; BRAVO, 2014).

Os princípios democráticos da comunicação pública têm proximidade com os princípios do SUS; contudo, os processos comunicacionais no campo da saúde que valorizam a pluralidade ainda encontram inúmeros obstáculos para a sua construção e sustentabilidade no Brasil. No SUS reproduz-se uma realidade nacional, em que historicamente não há tradição comunicativa ancorada no diálogo e na participação no âmbito estatal, já que há muito a cultura autoritária e patrimonialista direciona iniciativas e processos comunicacionais aos interesses dos governos e dos partidos no poder. Também tal noção não ocorre no âmbito da sociedade como um todo. O caráter oligopolizado da comunicação comercial submete as concessões públicas aos interesses de certas famílias, de alianças partidárias e religiosas. Assim, os desígnios da autonomia e da pluralidade não são bem-vindos em um sistema de comunicação fundamentalmente dirigido para defender e reproduzir interesses de alguns grupos, do mercado e do capital (CARDOSO; ROCHA, 2018).

Nesse contexto, sustentado por uma ideologia neoliberal, as OSS são contratadas por exercerem uma gestão com bons resultados – uma maior eficiência em gastos e contratação de pessoas e um menor gasto de recursos. Tal argumento desconsidera, entre outros, o subfinanciamento do sistema público de saúde e os recursos vultosos que o Estado já depositou para o estabelecimento das estruturas, para a construção e as reformas dos hospitais públicos, cuja gestão é repassada depois para as OSS. Diante disso, defender a eficiência e a funcionalidade das OSS, amparadas pelos esforços do Estado, é o mote para a depreciação da gestão direta do Estado, fomentando na sociedade a ideia de incapacidade administrativa do setor público, algo que contribui significativamente para a desresponsabilização estatal e para a expansão e a permanência das OSS (CASTRO, 2018).

Registra-se que o fortalecimento dessas instituições culminou, mais recentemente, na criação de um Instituto Brasileiro das Organizações Sociais de Saúde (Ibross), o qual agrega mais de vinte OSS e tem pautado uma agenda articulada na defesa de seus próprios interesses. O Ibross, nos últimos anos, tem divulgado as OSS na mídia brasileira. Segundo Castro (2018), o objetivo dessas publicações é realizar um apelo à sociedade para aprovar e apoiar o modelo público-privado. Realizam, dentro dessa perspectiva, um *lobby* de mercado com vistas a angariar afetos e apoio junto à população, e, para isso, têm como *slogan*, por exemplo: “OS é solução!”. O instituto explicita o interesse das OSS em contratualizar com o Sistema Único de Saúde, ampliando o modelo de gestão via OSS para todos os serviços de saúde no Brasil.

Grande parte da mídia destacou a necessidade do fortalecimento do modelo privatizante das OSS, defendendo a expansão das OSS para a melhoria dos serviços, sob as justificativas de maiores flexibilidade e dinamismo gerencial. A prerrogativa privada das OSS permitiu uma maior facilidade na contratação e na agilidade de reposição de pessoal, além da liberdade no uso dos recursos financeiros (BARATA *et al.*, 2009; SOUZA; SCATENA, 2013; TIBÉRIO; SOUZA; SARTI, 2010).

Cabe ressaltar que os discursos hegemônicos preconizadores de um sistema privado ou privatizado enfraquecem, de muitas formas, o direito constitucional à saúde e as ações coletivas nos ambientes do SUS. De forma semelhante, as assessorias de imprensa que representam o sistema único em seus diversos âmbitos, em contradição à defesa da gestão pública de qualidade, também o fazem por iniciativa dos próprios gestores, iniciando pela crescente terceirização e alta rotatividade nesses setores. As crises financeiras e políticas, as dificuldades ou os interesses individuais, frequentemente, minam a importância do permanente processo formativo e educacional dos profissionais de saúde sobre o próprio SUS e as suas dimensões comunicacionais. Notícias envolvendo o SUS mostram que “a reprodução de modelos e estratégias de mercado encontram terreno muito mais propício do que as práticas mais críticas, descentralizadas e em sintonia com os princípios do SUS”. (CARDOSO; ROCHA, 2018, p. 1877).

As informações apresentadas nas matérias enfocaram irregularidades e discricionariedade na gestão pelas OSS. O alto custo para o Estado, a precarização do trabalho e a fiscalização deficiente dos contratos foram as tônicas de muitas delas. Entre as inúmeras delações de improbidade administrativa, advindas da

gestão dessas dez maiores OSS, destacam-se os casos de malversação do dinheiro público – com despesas não previstas no contrato, uso de imóveis públicos para fins privados, falta de transparência sobre o uso da verba repassada pelo Estado. Não há divulgação dos resultados nem controle social sobre o modelo de gestão. O acompanhamento é realizado, principalmente, pelo Tribunal de Contas dos estados, e os serviços, as metas e os gastos constam dos contratos, contudo as informações completas não são publicizadas, impossibilitando o efetivo controle social (SOARES *et al.*, 2016).

De acordo com Andreazzi e Bravo (2014), o monitoramento e a avaliação realizados pelas Secretarias de Saúde são falhos e ineficientes. Foram constatados casos de prestação de contas aprovadas, apesar de conterem erros e inconsistências nos dados. As autoras relatam ainda irregularidades como: falta de planilha de custos, denúncias de improbidade administrativa contra gestores de OSS, pendências com o Tribunal de Contas e altos salários pagos aos diretores.

Também a regulação do modelo das OSS pelo Estado é deficiente. De acordo com Pahim (2009), que investigou os contratos com OSS no estado de São Paulo, o governo estadual paulista não estabeleceu uma lógica de monitoramento dos resultados e parâmetros de avaliação. Isso mostra que a mudança do paradigma burocrático para o gerencial na prática não ocorre – algo que traria como desdobramento maior transparência à gestão em razão das metas e dos indicadores estabelecidos no contrato, permitindo, assim, um controle efetivo dos resultados (SODRÉ; BUSSINGER, 2018).

No que diz respeito à discricionariedade administrativa, foram apresentados casos de OSS que subavaliaram suas potencialidades, de modo a tornar suas próprias metas mais fáceis de cumprir. Segundo Almeida (2006), a causa disso foi o fato de o conselho administrativo da OSS ser composto por integrantes do poder público, os quais acabam por representar interesses políticos de grupos afins às OSS. O monitoramento do uso dos recursos e o cumprimento das metas contratualizadas são realizados por esses mesmos representantes.

Ainda com relação à discricionariedade administrativa, a ausência de processos licitatórios também aparece no discurso negativo da mídia. A dispensabilidade de licitação permite que essas instituições adotem normas próprias para compras e contratos e ampla flexibilidade na execução financeira. Mesmo com a permissão legal, prevista na lei n. 9.637/1998 para a celebração de contratos de gestão sem certame licitatório prévio, alguns juristas afirmam que o poder público acaba por violar princípios constitucionais da Administração Pública, como o da impessoalidade e o da igualdade (ZOLET, 2011).

Na categoria Alto custo do modelo, destaca-se que o valor contratualizado, inicialmente, recebe um grande acréscimo por meio dos aditivos contratuais. Esses aditivos operam como instrumentos de legitimação de mudanças substanciais no valor pactuado contratualmente (SODRÉ; BUSSINGER, 2018). Turino (2016) verificou em seu estudo que as verbas transferidas às OSS, em alguns casos, foram maiores que as recebidas pela unidade de saúde, quando gerida pela administração direta. Isso poderia indicar que a gestão ficou mais cara; porém, não necessariamente tal custeio propiciou o aumento da qualidade do serviço de saúde prestado.

A precarização do trabalho, seja pelo fator ‘pejotização’, seja pela ausência de concursos para a contratação de funcionários, foi denunciada em algumas matérias. Fernandes (2018) verificou que os contratos de gestão tinham uma permissão, implícita ou explícita, que autorizava as OSS a contratar pessoas jurídicas para a realização de trabalho em hospitais estaduais. No entanto, esse perfil de contratação, além de não recomendado pelo direito do trabalho, é considerado pelo decreto-lei n. 5.452/1943 uma prática irregular (BRASIL, 1943). Apesar de configurar um serviço público, as OSS não realizam concurso público para a admissão de pessoal capacitado. E, apesar do trabalho exaustivo, muitos trabalhadores não têm respaldados os seus direitos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa aponta para um cenário midiático orientado para dois diferentes interesses. O primeiro veicula os resultados positivos e busca informar a população sobre os benefícios da gestão via OSS. Esse lado pareceu demonstrar os interesses das mantenedoras, muitas vezes em consonância com os dos governantes, em prol do desmonte e da terceirização do SUS. O outro lado, com foco nas críticas às OSS, denuncia os problemas e as variadas situações de improbidade administrativa pelo Brasil.

Os dados apresentados e discutidos neste artigo permitem a compreensão de que as proposições das matérias sobre as OSS pautam uma agenda voltada para o fortalecimento do modelo de gestão, reforçado pela NGP, como também informam sobre a sua expansão e a mobilização da sociedade em prol dessas instituições. Percebe-se que, apesar de as maiores OSS se concentrarem no Rio de Janeiro e em São Paulo, as notícias se encontram difundidas em diversos estados do Brasil.

Por fim, a partir do conjunto de notícias analisadas, infere-se que as promessas desse modelo de gestão não têm se confirmado na prática, tendo em vista o crescente número de denúncias de falta de transparência dos atos públicos e de precariedade no monitoramento adequado dos gastos, desconsiderando as graves consequências que acompanham as práticas desordenadas de terceirização e de gerenciamento dos serviços por meio dessas instituições privadas.

Apesar de veículos de comunicação privados se constituírem em potenciais divulgadores de políticas públicas e de fortalecimento do SUS, infelizmente essa premissa pode não se traduzir em suas notícias, uma vez que, conforme discutido neste artigo, esses veículos pertencem a uma lógica de mercado que privilegia os interesses dos seus assinantes e anunciantes.

Há de se ressaltar ainda que outros veículos de comunicação *on-line* exercem impacto sobre a veiculação de determinado tema na sociedade, como redes sociais, publicidades, propagandas e outros artifícios de comunicação, ainda que a desigualdade de acesso à internet no país seja considerável. Por isso, apesar de o texto abordar meios de comunicação relevantes ao país, não é possível abarcar a completude de discursos e de posicionamentos que existem sobre as OSS no Brasil.

REFERÊNCIAS

ADORNO, Theodor. **Indústria cultural e sociedade**. 5. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

ALMEIDA, Karen Santana de. Organizações Sociais: (des)controle social e restrições ao direito da saúde. **Revista Ser Social**, Brasília, DF, n. 15, p. 115-140, 2004. DOI: https://doi.org/10.26512/ser_social.v0i15.12940. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12940. Acesso em: 21 out. 2022.

ALMEIDA, Karen Santana. Setor público não estatal: (des)caminhos do controle social e da equidade no acesso aos serviços das Organizações Sociais de Saúde. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, Chapecó, v. 4, n. 2, p. 49-57, 2006. Disponível em: <https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/966>. Acesso em: 21 out. 2022.

ALVES, Giovanni. **Trabalho e subjetividade**: o espírito do toyotismo na era do capitalismo manipulatório. São Paulo: Boitempo, 2011.

ANDREAZZI, Maria de Fátima Siliansky de; BRAVO, Maria Inês Souza. Privatização da gestão e Organizações Sociais na atenção à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 499-518, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/qTrtsRNKVsWJbMVrghXN93q/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2022.

ANDREWS, Christina; BARIANI, Edison. **Administração pública no Brasil**: breve história política. São Paulo: Editora Unifesp, 2010.

BARATA, Luiz Roberto Barradas *et al.* Comparação de grupos hospitalares no estado de São Paulo. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 11, n. 42, p. 8-15, 2009.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2011.

BOMFIM, Vagner Oliveira; BOMFIM, Ivonize Maria Teixeira Oliveira; SANTOS, Evanilde de Carvalho. Indicadores hospitalares e as Organizações Sociais. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 13, n. 52, p. 173-180, 2011.

BORGES, Fabiano Tonaco *et al.* **Anatomia da privatização neoliberal do Sistema Único de Saúde: o papel das Organizações Sociais de Saúde**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012.

BRASIL. Presidência da República. Decreto-lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p. 11937, 9 ago 1943. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm. Acesso em: 21 out. 2022.

BRASIL. Presidência da República. Lei n. 9.637, de 15 de maio de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 92, p. 8, 18 maio 1998. Seção 1. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9637.htm. Acesso em: 20 out. 2022.

BRASIL. Presidência da República. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília, DF: Presidência da República: Câmara de Reforma do Estado: Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1995. Disponível em: <http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/publicacoes-oficiais/catalogo/fhc/plano-diretor-da-reforma-do-aparelho-do-estado-1995.pdf>. Acesso em: 20 out. 2022.

BRAVERMAN, Harry. **Trabalho e capital monopolista: a degradação do trabalho no século XX**. Parte I: Trabalho e gerência. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1974.

BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. **A reforma do estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle**. Brasília, DF: Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1997. (Cadernos MARE da reforma do estado, 1).

CARDOSO, Janine Miranda; ROCHA, Rogério Lannes. Interfaces e desafios comunicacionais do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1871-1888, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.01312018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pTXBdCDZGJGbpX93xQd3gGK/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2022.

CARNEIRO JUNIOR, Nivaldo; ELIAS, Paulo Eduardo. Controle público e equidade no acesso a hospitais sob gestão pública não estatal. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 5, p. 914-920, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000600023>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/z5gzVKZCXL6QFNDz9qPmP3F/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2022.

CASTRO, Gabriella Bigossi. A formação de uma agenda política para as Organizações Sociais de Saúde. *In*: SODRÉ, Francis; BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo; BAHIA, Ligia (org.). **Organizações Sociais: agenda política e os custos para o setor público de saúde**. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 264-286.

CONTREIRAS, Henrique; MATTA, Gustavo Corrêa. Privatização da gestão do sistema municipal de saúde por meio de Organizações Sociais na cidade de São Paulo, Brasil: caracterização e análise da regulação. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 321, n. 2, p. 285-297, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00015914>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jkFv3sVQhYX4Q6CKQnbhNwB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2022.

FERNANDES, Lorena Estevam Martins. Gestão de pessoas e as Organizações Sociais de Saúde nos hospitais estaduais. *In*: SODRÉ, Francis; BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo; BAHIA, Ligia. (org.). **Organizações Sociais: agenda política e os custos para o setor público de saúde**. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 115-144.

FERREIRA JÚNIOR, Walter Cintra. Gerenciamento de hospitais estaduais paulistas por meio das Organizações Sociais de Saúde. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 243- 264, 2003. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/view/6486>. Acesso em: 20 out. 2022.

GADELHA, Carlos Augusto Grabois. O complexo industrial da saúde e a necessidade de um enfoque dinâmico na economia da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 521-535, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000200015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/g3s64xr995byZfmbHb4HBrc/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2022.

GAULEJAC, Vincent de. **Gestão como doença social: ideologia, poder gerencialista e fragmentação social**. 3. ed. Aparecida: Ideias & Letras, 2007. (Coleção Management, 4).

GORZ, André. **O imaterial: conhecimento, valor e capital**. São Paulo: Annablume, 2005.

HERSCOVITZ, Heloisa Golbspan. Análise de conteúdo em jornalismo. *In*: LAGO, Claudia; BENETTI, Marcia. **Metodologia de pesquisa em jornalismo**. Petrópolis: Vozes, 2007. p. 123-140.

IBAÑEZ, Nelson; NETO, Gonzalo Vecina. Modelos de gestão e o SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 1831-1840, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000700006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8qftxM5GZwvNkVKvvnv43kVw/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2022.

KANTAR IBOPE MEDIA. **Retrospectiva & perspectiva 2018**. [São Paulo: Kantar Group and Affiliates, 2018]. Disponível em: https://www.kantaribopemedia.com/wp-content/uploads/2019/05/retrospectiva_2018_FINAL.pdf. Acesso em: 18 maio 2021.

LATTMAN-WELTMAN, Fernando; CHAGAS, Viktor. Mercado futuro: a economia política da (re)partidarização da imprensa no Brasil. **Dados – Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 2, p. 323-354, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/00115258201679>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/dados/a/6wwmsnQxnjny5m7TZJxJGr/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2022.

MALINVERNI, Claudia. Uma epizootia, duas notícias: a febre amarela como epidemia e como não epidemia. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 1-9, 2017. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v11i2.1339>. Disponível em: <https://www.reciis.iciet.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1339>. Acesso em: 20 out. 2022.

MEDRADO, Benedito. Textos em cena: a mídia como prática discursiva. *In*: SPINK, Mary Jane (org.). **Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano**. São Paulo: Cortez, 1999. p. 243-271.

MIÈGE, Bernard. As indústrias culturais e mediáticas: uma abordagem socioeconômica. **Revista Matrizes**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 41-54, 2007. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1982-8160.v1i1p41-54>. Disponível em: 21 out. 2022.

OSBORNE, David; GAEBLER, Ted. **Reinventando o governo: como o espírito empreendedor está transformando o setor público**. 7. ed. Brasília, DF: MH Comunicação, 1995.

PAHIM, Maria Luiza Levi. **Organizações Sociais de Saúde do estado de São Paulo: inserção privada no SUS e gestão financeira do modelo pela Secretaria de Estado da Saúde**. 2009. 152f. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

SANO, Hironobu; ABRUCIO, Fernando Luiz. Promessas e resultados da Nova Gestão Pública no Brasil: o caso das Organizações Sociais de Saúde em São Paulo. **Revista de Administração de Empresas**, v. 48, n. 3, p. 64-80, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-75902008000300007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/nRDJMVhZqmZHZxtDhmQkVJz/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 21 out. 2022.

SÃO PAULO (Estado). Lei complementar n. 846, de 4 de junho de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como Organizações Sociais e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado de São Paulo**, v. 108, n. 106, p. 1, 5 jun. 1998. Disponível em: https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei_complementar/1998/lei_complementar-846-04.06.1998.html#:~:text=Artigo%201%C2%BA%20%2D%20O%20Poder%20Executivo,requisitos%20previstos%20nesta%20lei%20complementar. Acesso em: 20 out. 2022.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristovão Domingos; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, Rio Grande, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2009. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/rbhcs/article/view/10351>. Acesso em: 20 out. 2022.

SIQUEIRA, Carlos Eduardo; CASTRO, Hermano; ARAÚJO, Tânia Maria. A globalização dos movimentos sociais: resposta social à globalização corporativa neoliberal. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 847-74, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000400002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Py5kfv5Khp5DgwztTSHyV5R/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2022.

SOARES, Gabriella Barreto *et al.* Organizações Sociais de Saúde (OSS): privatização da gestão de serviços de saúde ou solução gerencial para o SUS? **Revista Eletrônica de Gestão & Saúde**, v. 7, n. 2, p. 828-850, 2016. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3547>. Acesso em: 21 out. 2022.

SODRÉ, Francis; BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo. Organizações Sociais e privatização da saúde: a discricionariedade dos contratos de gestão com o terceiro setor. *In*: SODRÉ, Francis; BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo; BAHIA, Ligia (org). **Organizações Sociais**: agenda política e os custos para o setor público de saúde. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 37-65.

SOUZA, Paulo Cesar de; SCATENA, João Henrique. Avaliação da qualidade da assistência hospitalar do *mix* público-privado do Sistema Único de Saúde no estado de Mato Grosso: um estudo multicaso. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 15, n. 59, p. 79-88, 2013.

TIBÉRIO, Amanda Alves; SOUZA, Erica Macedo; SARTI, Flavia Mori. Considerações sobre avaliação de estabelecimentos de saúde sob gestão de OSS: o caso do Hospital Geral do Grajaú. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 557-568, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000300008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/JTXDDVTt9wdqm93SCdj7qnj/?lang=pt>. Acesso em: 20 out. 2022.

TURINO, Fabiana. **Hospitais públicos sob gestão de Organizações Sociais de Saúde na Grande Vitória**: um estudo comparativo. 2016. 176f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2016.

ZOLET, Rachel. O contrato de gestão entre o poder público e Organizações Sociais como instrumento de fuga do regime jurídico administrativo. **Revista Jus Navigandi**, Teresina, v. 16, n. 2792, 2011. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/18550>. Acesso em: 21 out. 2022.