



VII Congresso **CONSAD**  
de Gestão Pública

Centro de Convenções Ulysses Guimarães  
Brasília/DF – 25, 26 e 27 de março de 2014

# **A CONTRATUALIZAÇÃO DE RESULTADOS NA ASSISTÊNCIA SOCIAL: A MELHORIA DE DESEMPENHO NO SERVIÇO DE ACOlhIMENTO INSTITUCIONAL**

**TARCILA PERES SANTOS**



## A CONTRATUALIZAÇÃO DE RESULTADOS NA ASSISTÊNCIA SOCIAL: A MELHORIA DE DESEMPENHO NO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL

Tarcila Peres Santos<sup>1</sup>

### RESUMO

O objetivo deste trabalho é compreender e avaliar a utilização da Contratualização de Resultados pela Secretaria Municipal de Assistência Social de São Paulo com entidades privadas sem fins lucrativos, em especial para a prestação do serviço de acolhimento institucional. Para tanto, buscaremos apresentar as características desse novo formato de relacionamento do Estado com a sociedade civil e avaliar em que medida o acordo de resultados pode colaborar com a melhoria da efetividade na prestação deste serviço no município de São Paulo. A partir da análise da contratação do acolhimento institucional, atualmente realizada por meio de convênios, pretendemos refletir sobre a pertinência da utilização do contrato de gestão junto à política de assistência social.

**Palavras-chave:** Serviço de acolhimento institucional. Contratualização de resultados. Organização social.

---

<sup>1</sup> Artigo produzido para a conclusão do Mestrado Profissional em Gestão e Políticas Públicas (MPGPP), da Fundação Getúlio Vargas (FGV).



## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. A NOVA GESTÃO PÚBLICA E A GESTÃO POR RESULTADOS .....	5
3. A CONTRATUALIZAÇÃO DE RESULTADOS .....	7
4. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS PELAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS: CARACTERÍSTICAS E VANTAGENS DO MODELO.....	9
5. CARACTERÍSTICAS DOS CONVÊNIOS E CONTRATOS DE GESTÃO .....	10
6. O SUAS E O SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL .....	12
7. A SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL – SMADS E A POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL.....	14
8. A POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL E A GESTÃO POR RESULTADOS .....	16
9. A CONTRATUALIZAÇÃO NA SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO.....	18
10. CONCLUSÃO.....	20
11. REFERÊNCIAS .....	21



## 1 INTRODUÇÃO

A Contratualização de Resultados é uma prática crescente na Administração Pública pós-Reforma do Estado que possibilita ao órgão contratante (Estado) avaliar e monitorar o desempenho do terceiro ou órgão público contratado. Os instrumentos contratuais podem ser os mesmos já utilizados pela Administração Pública, mas o foco e a forma de se construir o instrumento é que muda, pois há uma alteração na visão focada no processo (meio), para uma nova visão focada nos resultados (fins). Com isso, muda-se a forma de avaliar os contratos e a prestação dos serviços somente pela correta utilização dos recursos, e passa-se a avaliar o cumprimento do contrato pela avaliação do alcance dos resultados pactuados, através da verificação quanto ao atingimento das metas previstas para os indicadores de desempenho.

Os benefícios para os contratados estão ligados a flexibilidades gerenciais, e para os contratantes, a melhoria do desempenho por meio do foco nos resultados. O Estado de São Paulo possui bons resultados com esse tipo de pactuação em alguns hospitais da rede pública de saúde. Entretanto, na área da assistência social, há vasto campo a ser desenvolvido, em especial para as gestões municipais. O Acolhimento Institucional é o exemplo de política pública que apresenta todas as características para o bom desempenho da Contratualização de Resultados.

Ocorre que a Assistência Social no município de São Paulo passa por grandes dificuldades e é bastante afetada pela escassez de oferta de serviços especializados de alta complexidade condizentes com a dimensão populacional e a gravidade dos problemas sociais. Na falta de equipamentos públicos bem estruturados para atender a demanda de crianças e adolescentes expostas a problemas de drogadição, violência doméstica e sexual, carência financeira e exclusão social, são os abrigos as entidades mais adequadas a atender este público em caso de necessidade do afastamento do convívio familiar.

A maior parte destes abrigos são contratados pela SMADS, Secretaria Municipal de Assistência Social, por convênio, instrumento tradicionalmente usado pela Administração Pública, mas que, em sua atual versão, possibilita pouca flexibilidade às entidades contratadas e direciona o olhar da gestão municipal



prioritariamente para questões formalistas e financeiras, o que compromete a atuação das entidades conveniadas e os resultados da política de acolhimento institucional como um todo. Neste sentido, a Contratualização de Resultados, tanto para as entidades contratadas, quanto para a SMADS, aparenta ser de grande utilidade para a melhoria dos indicadores sociais e o desempenho das organizações do setor.

Dessa forma, o objetivo deste artigo será avançar na análise desta nova forma de contratação de serviços públicos quanto à sua aplicabilidade para a política municipal de assistência social, sobretudo a de acolhimento institucional, para as entidades do terceiro setor conveniadas para a prestação do serviço.

## **2 A NOVA GESTÃO PÚBLICA E A GESTÃO POR RESULTADOS**

Segundo Eduardo Gomes (GOMES, 2009), o modelo de Gestão por Resultados é uma das principais recomendações da Nova Gestão Pública. Este modelo seria focado na efetividade da política pública, na flexibilização das normas e procedimentos, e na melhoria da eficiência e *accountability* do Estado. Na etapa de formulação da política pública, ele se caracterizaria pela tradução dos objetivos em resultados; e, na etapa de implementação das ações para atingi-los, pela predominância da orientação por resultados em substituição aos outros mecanismos de coordenação, como a coordenação por supervisão direta e a padronização de procedimentos.

Sano (SANO, 2003) destaca que a Constituição de 1988 contribuiu para tornar a administração mais profissional e promoveu a descentralização dos serviços sociais para as esferas subnacionais, aumentando a responsabilidade de Estados e municípios na execução de atividades antes conduzidas diretamente pela União. Também conferiu um novo status para o cidadão que, de papel de coadjuvante, passou a exercer a função de sujeito no processo de decisão envolvendo a res pública, tornando-o, dessa maneira, também responsável pela busca de soluções para os problemas coletivos (TENÓRIO e RIBEIRO, 2000: 6; GALVÃO, 1997: 25 apud SANO, 2003).



Houve também a criação de instrumentos de democracia direta e de participação da sociedade na administração pública, que contribuíram para o direcionamento das demandas sociais, até então abafadas pelo regime autoritário, às esferas subnacionais. O Estado institucionalizou as modalidades de participação e proveu legitimidade à sociedade civil para ofertar serviços públicos (FARAH, 1997 apud SANO, 2003). Destaca que este cenário, criado no final dos anos 80, trouxe à arena política novos temas, como as novas formas de articulação com a sociedade civil, envolvendo ONGs, comunidade organizada e o setor privado na provisão de serviços públicos. Conforme Sano, *“a visão dicotômica tradicional que contrapõe o público e o privado passa por uma transformação, e a articulação entre os setores passa a representar as possibilidades de atuação conjunta, ampliando o leque de serviços oferecidos à comunidade”* (SANO, 2003, p. 30).

O Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado promoveu alterações constitucionais que visavam flexibilizar e descentralizar a gestão, além de introduzir a concepção de um Estado mais regulador, promotor de serviços públicos e com maior autonomia de gestão. Os contratos de gestão e a gestão por resultados representam os principais instrumentos da reforma gerencial proposta no Brasil, a partir de 1995. Bresser Pereira, o principal idealizador do plano, ressalta também a introdução das agências reguladoras e das organizações sociais neste cenário, que seriam qualificações que entidades já existentes ou que viriam a ser criadas poderiam receber para, então, conduzir atividades de natureza pública por meio de contrato de gestão. Por meio da identificação de quatro segmentos - o núcleo estratégico, as atividades exclusivas do Estado (onde deveriam qualificar-se as ‘agências executivas’), as atividades não-exclusivas (área de atuação das ‘organizações sociais’), e a produção de bens para o mercado – o plano propôs conceder maior autonomia gerencial para os 2º e 3º segmentos, em troca de compromissos com resultados, firmados entre as organizações destes dois segmentos e o núcleo estratégico, responsável pela formulação das políticas públicas (PACHECO, 2004, p. 8).

Segundo Perdicaris, *“a principal diferença entre contratos tradicionais e contratos de gestão é a definição de objetivos e metas mensuráveis para a organização, a partir de um planejamento estratégico preestabelecido, uma prática*



*também conhecida como gestão por resultados (GPR)” (PERDICARIS, 2012, p. 34). Assim, o enfoque contratual (Martins, 2002: 14 apud SANO) seria uma das principais características da Nova Gestão Pública e que corresponderia à essência da administração gerencial contida no Plano Diretor.*

### **3 A CONTRATUALIZAÇÃO DE RESULTADOS**

*Para Pacheco (2004, p. 2), “o contrato de resultados (ou acordo-quadro, contrato de gestão) é um instrumento de gestão, que relaciona ministérios (ou secretarias responsáveis pela formulação de políticas públicas) e entidades a eles vinculadas, prestadoras de serviços públicos (genericamente denominadas ‘agências’). Tem por objetivos promover mais flexibilidade, transparência de custos, melhor desempenho, aumento da qualidade, produtividade, eficiência e efetividade na prestação de serviços públicos. Promove um par de atributos inseparáveis, à luz das reformas gerenciais: autonomia de gestão em troca de compromisso prévio com resultados”.*

Por meio da contratualização, o Estado estabelece um novo papel de coordenação, e passa de provedor de serviços para uma função mais estratégica, de planejamento, estabelecimento de metas, coordenação e controle. *“Os contratos de gestão estão relacionados à ideia de que o núcleo estratégico de governo por si só é insuficiente para responder à complexidade da sociedade e prover os serviços demandados, por isso parcerias são formadas para que se possam atingir melhores resultados para a população”,* ressalta Perdicaris (2012, p. 32).

A contratualização tem início quando um órgão estatal decide contratar atividades com outra organização, e passa a elaborar indicadores de desempenho, a estipular metas e definir o orçamento, refletindo as obrigações da parte contratada. Então, os itens negociados são formalizados, são definidas sanções e recompensas quanto ao cumprimento do acordado, bem como os instrumentos de prestação de contas do contrato. O núcleo estratégico de governo é responsável pelo gerenciamento do contrato, que ocorre de forma contínua após sua assinatura, e compreende as atividades de coordenação e supervisão das organizações contratadas. (Alcoforado, 2005 apud Perdicaris).



Uma das questões centrais quanto à contratualização refere-se à contratação de *outputs* ou *outcomes*, ou seja, indicadores de impacto ou resultado. Trosa (2001 apud Pacheco, 2004) afirma que ambos indicadores são importantes, uma vez que os *outputs* são utilizados para saber o que foi produzido pelo agente descentralizado, e os *outcomes* representam a eficácia do serviço prestado. Entretanto, muitas vezes não é possível sabermos se os resultados alcançados estão de fato relacionados com a ação executada.

Outro ponto relevante quanto ao tema é que a contratualização no setor público contribui para a substituição do controle político pela hierarquia e burocrático pelo estrito cumprimento das normas, uma vez que, por meio de metas pré-acordadas entre as partes, que devem ser atingidas pela entidade prestadora de serviço, esta passa a fazer jus a um maior grau de flexibilidade de gestão. Pacheco ressalta que a utilização dos contratos de resultados *“tem sido efetiva contra a ‘independência autárquica’ das organizações, facilitando formulação, revisão e implementação de prioridades; a experiência avança, apesar dos receios freqüentes que têm algumas agências de perder autonomia, e muitos ministérios de perder controle”* (Jann & Reichard, 2002 apud Pacheco).

Entretanto, este modelo apresenta alguns desafios, como metas de resultado pouco ambiciosas, falhas na supervisão do cumprimento das mesmas, não inclusão no contrato de atividades importantes da agência, objetivos vagos, não existência de sanções para metas não cumpridas, maior influência das agências do que de seus órgãos supervisores na elaboração dos contratos de resultados (ou a persistência da assimetria de informações, entre a entidade prestadora de serviços e o órgão responsável pela política pública perante a sociedade). Mas a utilização dos contratos traz impactos positivos, já que estes contribuem para a melhoria do desempenho, da transparência e da *accountability*, entendida *“como a obrigação permanente de prestar contas sobre o uso de recursos públicos, os resultados alcançados, e os critérios de decisão utilizados”* (Pacheco, 2004, p. 4).



#### **4 A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PÚBLICOS PELAS ORGANIZAÇÕES SOCIAIS: CARACTERÍSTICAS E VANTAGENS DO MODELO**

O modelo de OS, criado pela Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998, foi inspirado nas experiências de países de origem anglo-saxônica, e implementado durante a Reforma da Administração Pública liderada por Luiz Carlos Bresser Pereira, no primeiro governo do Presidente Fernando Henrique Cardoso. As OS foram caracterizadas como entidades de interesse social e de utilidade pública, associações civis sem fins lucrativos, com atividades nas áreas de ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio ambiente, cultura e saúde.

Conforme Sano, as Organizações Sociais fazem parte da estratégia de flexibilização da gestão pública e cabe ao Estado a regulação e fomento de serviços não-exclusivos por meio do contrato de gestão, que realiza o repasse da operação às entidades qualificadas como Organizações Sociais. Esse repasse também é chamado de publicização, ação que contribui para o aumento da autonomia e flexibilidade na execução dos serviços, maior responsabilidade aos dirigentes desses serviços, maior foco no cidadão-usuário, maior controle social por parte da sociedade, participação social na formulação e avaliação do desempenho da organização social e estímulo à parceria Estado e sociedade (SANO, 2003).

Ao ser qualificada como OS – Organização Social – a entidade poderá firmar contrato de gestão para a condução de um serviço público. O fato de a OS não estar sujeita a uma série de leis da administração pública, entre elas, a Lei de Licitações (Lei n.º 8666), favorece a agilidade e autonomia na aquisição de bens e serviços. Outra vantagem está na flexibilidade de contratação e desligamento de pessoal, uma vez que os profissionais da OS se submetem à CLT. Isso estimula um maior investimento na qualificação e remuneração do quadro, já que o pagamento de pessoal da entidade não entra no cálculo de gasto com pessoal da Lei de Responsabilidade Fiscal. *“Esta lógica possibilitaria ampliar o leque de serviços sem onerar a carga de gastos com o salário do funcionalismo”*, ressalta Sano (2003, p. 47).



Na elaboração do contrato de gestão devem ser definidas as atribuições, responsabilidades e obrigações de cada uma das partes. E para realizar o acompanhamento destas atribuições, a Lei nº 9.637/98 especifica que, no contrato de gestão, devem ser estabelecidos: o programa de trabalho da Organização Social; as metas e seus prazos de execução; os critérios objetivos de avaliação de desempenho que utilizem indicadores de qualidade e produtividade; e os limites para despesa com remuneração dos dirigentes e empregados. *“Uma vez estabelecidos os parâmetros, o controle sobre as Organizações Sociais ocorre a partir do acompanhamento e avaliação dos resultados obtidos por cada entidade, que são comparados com o que foi previamente acordado no contrato de gestão, o que configura a responsabilização pelo controle de resultados”* (SANO, 2003, p. 75).

A avaliação de desempenho cabe ao órgão supervisor, que deve formar uma Comissão de Avaliação responsável por analisar os resultados obtidos pelas Organizações Sociais para, então, encaminhar relatórios conclusivos ao órgão supervisor, realizados com base na análise dos relatórios de atividades e financeiros produzidos pela OS. Os membros dessa Comissão devem ser indicados pela autoridade supervisora.

## **5 CARACTERÍSTICAS DOS CONVÊNIOS E CONTRATOS DE GESTÃO**

Para Hely Lopes Meirelles, os convênios administrativos “são acordos firmados por entidades públicas de qualquer espécie, ou entre estas e organizações particulares, para realização de objetivos de interesse comum dos partícipes”. (Meirelles, 2008, p. 412 apud Silva).

Como características dos convênios, podemos mencionar: é constituído de um Plano de Trabalho com metas e ações relativas aos produtos e objetivos a serem alcançados; é composto de orçamento básico por produto e ação, que funcionam como rubricas a serem obedecidas para o alcance dos objetivos; deve haver contrapartida do conveniente para a sua realização; seus gastos são realizados obedecendo a Lei n.º 8.666 e as instruções normativas da administração pública federal; as ações não previstas pelo Plano de Trabalho não podem ser



realizadas com recursos do Convênio; o desembolso está vinculado à aprovação da prestação de contas da penúltima prestação anterior; o acompanhamento do Contrato se dá por meio de gestores do Convênio atuando separadamente (técnico, financeiro, administrativo) e têm suas atividades ligadas à verificação processual da realização dos produtos (GONTIJO JUNIOR, 2008).

Conforme a Lei n.º 9.637/98, contrato de gestão é 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 dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde.

Como principais características dos contratos de gestão, destacamos: é constituído de um Programa de Trabalho com metas para gestão ou para o desenvolvimento de processos, não havendo a necessidade de se estabelecer a forma de sua execução (ações são definidas pelo próprio contratado); as metas de gestão ou processo, aferidas por indicadores (exemplo: índice de escassez, normatização), devem ser definidas no tempo e correlacionadas com os recursos financeiros e materiais disponíveis; o detalhamento dos gastos para o alcance dos objetivos é feito pelo contratado; não tem contrapartida do contratado; seus gastos são realizados obedecendo a normas próprias (no caso das OSs); os recursos do contrato podem ser utilizados em quaisquer ações (definidas pela contratada), desde que necessárias para o alcance das metas; o desembolso é programado anualmente, com repasses mensais vinculados à arrecadação efetiva; o acompanhamento do contrato se dá por meio de uma Comissão de Avaliação multidisciplinar, que tem como objetivo verificar o cumprimento das metas e propor repactuações, caso necessário (GONTIJO JUNIOR, 2008).

Diante do exposto, fica claro porque os Contratos de Gestão são utilizados com o objetivo de flexibilizar a gestão e o controle sobre as entidades contratadas, dado que a principal razão para a sua utilização é a consecução dos objetivos e o alcance dos resultados, preocupação que se faz cada vez mais presente na Administração e que teve início com a Reforma da Administração Pública em 1998. As características dos convênios administrativos nos permite



concluir que a sua utilização, de fato, limita demasiadamente a atuação das entidades conveniadas para a prestação de serviços públicos, tendo em vista o atual cenário em que cresce a necessidade do foco nos resultados da ação governamental ao invés do rígido controle financeiro e dos procedimentos formais.

## **6 O SUAS E O SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL**

O SUAS, Sistema Único da Assistência Social, inspirado no modelo do Sistema Único de Saúde (SUS), “é um sistema público que organiza, de forma descentralizada, os serviços socioassistenciais no Brasil. Com um modelo de gestão participativa, ele articula os esforços e recursos dos três níveis de governo para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), envolvendo diretamente as estruturas e marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal. Coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), o Sistema é composto pelo poder público e sociedade civil, que participam diretamente do processo de gestão compartilhada” (site do MDS). Tem como objetivo garantir o direito à assistência social e proteção das famílias e indivíduos em situação de risco e vulnerabilidade social. Foi criado em 2004 pelo CNAS, Conselho Nacional da Assistência Social, junto à Política Nacional de Assistência Social (PNAS), e regulamentado em 2011, por meio da Lei n.º 12.435.

O SUAS organiza as ações de Proteção Social em dois tipos: a Básica, para a prevenção de riscos sociais e pessoais, com programas, projetos, serviços e benefícios para indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social; e a Especial, para indivíduos e famílias que já se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados pelo abandono, abuso sexual, uso de drogas, maus-tratos etc. Essas ações variam de acordo com o nível de complexidade, média ou alta, e também conforme o histórico do indivíduo ou família. Estes serviços atuam de forma articulada com o Poder Judiciário, Ministério Público, e outros órgãos do Executivo.



São quatro os serviços que compõem a Proteção Social Especial (PSE) de Alta Complexidade: Serviço de Acolhimento Institucional, que poderá ser desenvolvido nas modalidades Abrigo Institucional, Casa-Lar, Casa de Passagem ou Residência Inclusiva; Serviço de Acolhimento em República; Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; e Serviço de Proteção em situações de Calamidade Pública e de Emergência. O Serviço de Acolhimento Institucional oferta acolhimento a famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. O atendimento de alta complexidade deve ser personalizado, em pequenos grupos e buscar favorecer o convívio familiar e comunitário.

O serviço de acolhimento institucional para crianças e adolescentes, também como abrigo, representa um grande desafio para o Estado e para as entidades sem fins lucrativos que realizam este trabalho. Estas tiveram que adaptar seus serviços e estrutura às legislações pertinentes ao serviço, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Além disso, a última década tem mostrado uma mudança no perfil dos abrigados. Estes apresentam demandas cada vez mais complexas, como problemas de saúde mental e uso de drogas, o que exige dos abrigos e do poder público maior articulação para que a política possa cumprir com seus objetivos.

A Política de Assistência Social no Brasil sempre esteve vinculada a ações de entidades filantrópicas, religiosas e até de assistencialismo clientelista, que não reconheciam os direitos do cidadão ao uso deste tipo de serviço público. Mas a Constituição Federal de 1988 equiparou a obrigação do estado em prover serviços de assistência social ao patamar da saúde e da previdência social, determinando que a assistência esteja inserida na Política de Seguridade Social. Em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei n.º 8.069, definiu diretrizes à política de assistência social para crianças e adolescentes, como a municipalização do atendimento, a criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, a criação e manutenção de programas específicos, a manutenção de fundos nacional, estaduais e municipais vinculados aos respectivos conselhos dos direitos da criança e do adolescente, a criação dos Conselhos Tutelares nos municípios, entre outras previsões (GULASSA,



2010). Em 1993, a LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8.742, previu a participação de organizações públicas e privadas na realização de ações de assistência social, e definiu a descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, com participação da população por meio de organizações representativas na formulação das políticas e no controle das ações do poder público, além da primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo.

## **7 A SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA E DESENVOLVIMENTO SOCIAL – SMADS E A POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL**

Conforme estabelece o SUAS, cabe à Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social da Prefeitura de São Paulo a formulação, implementação, regulamentação, financiamento, execução, monitoramento e avaliação da Política Municipal de Assistência Social. A secretaria utiliza como principais instrumentos de gestão o PLAS – Plano Municipal de Assistência Social, o COMAS – Conselho Municipal de Assistência Social e o FMAS – Fundo Municipal de Assistência Social. Suas ações são voltadas para o atendimento integral às famílias, às crianças e aos adolescentes, às mulheres, aos idosos, às pessoas em situação de rua e às pessoas com deficiência, quando em situação de vulnerabilidade social.

Atualmente, a secretaria possui cerca de 950 convênios com organizações privadas que atendem cerca de 160 mil pessoas, e há 144 abrigos conveniados para acolhimento institucional. As entidades conveniadas a este serviço seguem a Portaria nº. 46/2010, que dispõe sobre a tipificação da rede socioassistencial do Município de São Paulo e a regulação de parceria operada por meio de convênios.

Conforme a Tipificação Nacional do SUAS para os Serviços Socioassistenciais, estes podem ser executados de forma direta ou indireta: na direta, eles são prestados diretamente pelos CRAS – Centro de Referência de Assistência Social; e na indireta, são realizados pelas entidades conveniadas, sob a coordenação do CRAS. Nestes casos, cabe à SMADS o repasse de recursos financeiros referentes à prestação dos serviços, além avaliação e controle dos mesmos.



A Prefeitura de São Paulo estabeleceu, por da Lei Municipal nº 13.153/01, que a política de assistência social será baseada na interrelação de esforços e recursos entre poder público e sociedade civil. Para isso, são utilizados convênios administrativos para que a Administração firme acordos com as entidades sem fins lucrativos para a prestação de serviços ligados à assistência social. O Decreto nº 43.698, de 02/09/2003 regulamenta o sistema de convênios utilizados pela SMADS, e define os papéis dos partícipes, onde cabe ao poder público financiar, monitorar e avaliar a efetividade dos serviços prestados pelas entidades sociais, que por sua vez devem cumprir com o plano de trabalho definido e apresentar a prestação de contas de todo o trabalho realizado.

As principais diretrizes técnicas e financeiras de gestão dos convênios da SMADS com organizações sociais se dão pelas portarias 46 e 47 de 2010. Uma nota técnica publicada em 2012 define o processo de avaliação dos convênios, que representam a atividade contínua de monitoramento das ocorrências, processos e resultados obtidos pelo serviço contratado. O processo de avaliação é de responsabilidade do CRAS, que disponibiliza equipe para realizar a supervisão financeira e técnica. Essa equipe dedica-se ao acompanhamento dos relatórios de prestação de contas, relatórios técnicos e nas visitas de supervisão ao local de prestação do serviço.

Ocorre que a fiscalização de um convênio é mais focada nos aspectos formalistas e financeiros do acordo do que nos resultados e impactos da política. Esta situação gera um grande prejuízo ao poder público, pois, uma vez que os serviços não são executados pela Administração, seria de suma importância o acompanhamento das dificuldades técnicas dos executores e a proposição soluções conjuntas por parte dos órgãos governamentais. Quando não ocorre o compartilhamento do conhecimento entre os executores e formuladores da política, as informações essenciais para a avaliação e redesenho do serviço são perdidas, o que compromete a efetividade de todo o trabalho realizado.

Além disso, os convênios públicos são instrumentos que não permitem uma gestão mais flexível quanto à gestão e controle dos serviços prestados; são orientados para garantir a legalidade do uso dos recursos financeiros, em detrimento de um caráter mais gerencial orientado para resultados. Este tipo de vínculo



administrativo enseja uma série de prejuízos para as organizações, uma vez que os procedimentos extremamente rígidos não permitem que a organização tenha flexibilidade para lidar com os desafios do dia a dia.

Este gargalo é ainda mais limitador no caso de serviços como o Acolhimento Institucional, que deve possuir atendimento personalizado para cada criança e adolescente, para responder ao complexo tratamento para recuperação das vulnerabilidades sociais dos jovens e seus familiares. Os serviços de assistência social de alta complexidade carecem de flexibilidade metodológica, de gestão e orçamentária, e por isso os convênios administrativos não representam a melhor forma de se administrar a relação Estado- sociedade civil para este tipo de prestação de serviço.

## **8 A POLÍTICA DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL E A GESTÃO POR RESULTADOS**

Segundo dados do CNJ, Conselho Nacional de Justiça, no final de 2011 o Brasil tinha mais de 36.500 crianças e adolescentes vivendo em abrigos ou estabelecimentos mantidos por organizações não governamentais. As pesquisas acerca dos motivos que levam crianças e adolescentes ao abrigo institucional apontam que as causas principais são: a pobreza das famílias; o abandono; a violência doméstica; a dependência química dos pais ou responsáveis, incluindo alcoolismo; a vivência de rua e a orfandade; entre outros.

Quando a criança é encaminhada a um abrigo, ela receberá o apoio desta entidade, bem como da rede socioassistencial, por meio do Conselho Tutelar, CRAS, CREAS, Vara da Infância e Juventude etc, além dos serviços ligados à saúde e educação. O tratamento para as crianças e adolescentes abrigadas provenientes de situações de orfandade, desestruturação familiar, carência financeira, maus tratos, abuso sexual, abandono, dentre outros casos de risco social, exige profissionais com perfil adequado para lidar com este público. Cabe ao abrigo acompanhar a família da criança e mediar a sua relação com os filhos, além de articular a rede de serviços públicos e socioassistenciais para que essa família supere suas dificuldades.



Para realizar todo esse trabalho, os abrigos necessitam de um corpo técnico especializado, formado por no mínimo um administrador, assistente social, psicólogo, pedagogo, além de educadores e demais profissionais auxiliares. Diante dos desafios cotidianos e da mudança no perfil dos abrigados, além da formação prévia, é necessário investir em formação continuada para que a equipe responsável pelo abrigo obtenha bons resultados junto às crianças e adolescentes, o que representa uma particularidade do serviço de acolhimento.

Ainda, o abrigo não pode atuar sozinho no tratamento de uma criança e seus familiares; ele necessita da rede de serviços públicos para atingir seus objetivos. Ocorre que a precariedade de alguns serviços públicos, como o tratamento de saúde especializado para saúde mental e drogadição, por exemplo, impactam fortemente no andamento e na qualidade do trabalho dos abrigos. Não é raro que os abrigos tenham que pagar com recursos próprios, não provenientes do convênio, ou com doações, um tratamento de alta complexidade para as crianças e adolescentes abrigadas por conta da insuficiência e/ou baixa qualidade dos serviços públicos.

Essas particularidades e dificuldades na execução do serviço de acolhimento institucional tornam-se ainda mais complexas pela falta de rubricas no convênio dos abrigos para cobrir necessidades específicas dos abrigados. Em geral, faltam recursos para melhor remuneração e capacitação dos recursos humanos dos abrigos, para o tratamento de demandas especializadas e complexas dos jovens, como a drogadição e saúde mental, para atividades de lazer e cultura para as crianças e adolescentes, além de outros gastos relacionados à manutenção das instalações, aquisição de móveis e equipamentos, gastos com veículos e transportes para as crianças etc. O engessamento do convênio impede o remanejamento de recursos e limita demasiadamente a autonomia das entidades prestadoras do serviço.

Logicamente, todas essas limitações comprometem a qualidade do serviço prestado pelas entidades conveniadas. Fica claro que a natureza dos serviços relacionados à Assistência Social, e mais especificamente o Serviço de Acolhimento Institucional, seriam bastante beneficiados se houvesse a evolução da concepção da publicização do serviço por meio do Contrato de Gestão, e não pelo Convênio.



## 9 A CONTRATUALIZAÇÃO NA SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Para ilustrar os benefícios que a Contratualização de Resultados pode oferecer à Administração Pública, olhemos o bem sucedido caso de contratualização na saúde de acordo com a experiência do Estado de São Paulo.

O SUS – Sistema único de Saúde, instituído em 1988 com a nova Constituição, tem como base a universalização da saúde pública e se fundamenta no princípio da descentralização, que implica no financiamento por parte da União e na implementação do atendimento à saúde pelos Estados e Municípios. Em 1995, o Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE) propôs uma nova forma de administração, caracterizada pela descentralização dos serviços sociais nos estados e municípios; delimitação mais precisa da área em que o Estado atua; diferenciação entre as atividades do núcleo estratégico; maior autonomia para as agências executivas exclusivas do Estado e responsabilização (Araújo, 2010 apud Perdicaris) e também distinção entre a formulação de políticas e sua execução. E foi por meio dos indicadores de desempenho definidos pelo PDRAE que se iniciou a implementação das agências autônomas e organizações sociais.

São Paulo foi um dos primeiros estados a se inspirar da lei federal das OS e desenvolveu um dos modelos mais documentados de contratualização de resultados na saúde. Em 1998, a Lei Complementar nº 846 formalizou a criação das OSS (Organizações Sociais de Saúde) no estado de São Paulo, possibilitando a qualificação de entidades privadas sem fins lucrativos para administrar os hospitais estaduais através de contratos de gestão, cujas partes essenciais seriam de um lado o poder público e de outro a entidade qualificada como OSS (CONASS, Progestores, 2006 apud Perdicaris).

O modelo foi desenvolvido durante o Governo Mário Covas, marcado pelos ajustes fiscais e pelas restrições orçamentárias quanto ao teto orçamentário para despesas de pessoal. Este fato estimulou a administração paulista a implantar este novo formato organizacional devido à possibilidade de alocar capacidade de gestão e recursos humanos em hospitais recém construídos e equipados, uma vez



que o estado encontrava-se impedido de contratar mais funcionários para trabalharem nos novos equipamentos. A referida lei exigiu das organizações uma série de requisitos para se qualificarem como Organização Social, como a condição de ser entidade sem fins lucrativos e com pelo menos cinco anos de experiência na prestação de serviços de saúde (PERDICARIS, 2012).

No contrato, foram elaborados indicadores para acompanhar o cumprimento das metas de atendimento à saúde: “*Caso as metas do contrato sejam atingidas, as OSS recebem uma bonificação de 100% de seu orçamento. Caso negativo é repassado 90% do orçamento previsto para o atendimento contratado*”, explica Perdicaris (2012, p. 53). O acompanhamento do contrato e a análise dos resultados são feitos por uma comissão de avaliação dos contratos de gestão, e as OSS devem publicar a prestação de contas no Diário Oficial do Estado, por meio do Tribunal de Contas do Estado.

Os benefícios com a contratualização de resultados na saúde foram observados por diversas pesquisas. Elas apontam que, em geral, os contratos trouxeram melhores resultados para os indicadores de processo (*outputs*), e para os de impacto (*outcomes*), considerando-se os dados do período de 2002-2004. Em uma delas, realizada entre 588 hospitais no Brasil de diversos arranjos organizacionais (públicos e privados), incluindo os da administração direta – AD, OSS, instituições e associações sem fins lucrativos, além de corporações com fins lucrativos (Couttolenc et AL, 2004 apud Perdicaris), conclui-se que estabelecimentos públicos com gestão autônoma, tais como as OSS, representam as entidades mais eficientes, seguidas daquelas com fins lucrativos, e finalmente apontando para os hospitais AD como os menos eficientes.

A Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (SES), no período 2002-2004, também realizou uma comparação entre 12 estabelecimentos de OSS e 12 de AD com a mesma complexidade, e observou que as OSS tiveram melhor desempenho nas taxas de mortalidade e nas medidas de eficiência, demonstrando maior produtividade do que os hospitais AD quanto a altas por leito, custos por leito, rotatividade de leitos e taxas de substituição e ocupação (LaForgia & Couttolenc, 2008 apud Perdicaris).



A experiência da utilização de OSs e da Contratualização de Resultados na Saúde em São Paulo representa um modelo bem sucedido e consolidado dos benefícios com a adoção da gestão por resultados, tanto para o poder público, quanto para os cidadãos. Em geral, a utilização deste modelo, além de propiciar a diminuição do custo dos serviços de saúde e de melhorar os indicadores de resultado da política, também contribuiu para o aumento da transparência e da accountability, instrumentos essenciais para o controle social.

## 10 CONCLUSÃO

O objetivo inicial deste artigo foi avançar na análise da utilização da Contratualização de Resultados para as entidades privadas sem fins lucrativos na contratação de serviços junto à Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social de São Paulo, em especial quanto ao serviço de acolhimento institucional.

Os abrigos conveniados à prefeitura para a prestação deste serviço passam por grandes dificuldades na sua execução, que tem como causas problemas estruturais, de financiamento e de gestão. O acolhimento institucional é um serviço do SUAS vinculado à Proteção Social Especial de Alta Complexidade, e a mudança do perfil das crianças e adolescentes abrigados exige cada vez mais dessas entidades, uma vez que a última década trouxe um agravamento do quadro de vulnerabilidade social, sobretudo com o crescimento do uso de drogas pelos jovens, o que gera a necessidade de tratamentos cada vez mais especializados.

A utilização do convênio administrativo para a contratação deste serviço pela Prefeitura de São Paulo se mostra pouco adequada ao enfrentamento dos problemas de execução desta política, visto que as entidades prestadoras de serviço carecem de maior flexibilidade nos procedimentos de gestão e controle. A política de acolhimento institucional necessita de maior preocupação com os resultados ao invés do rígido controle sobre os aspectos formalistas do convênio, já que este não contempla todas as rubricas necessárias ao bom atendimento das necessidades das crianças e adolescentes abrigados.



O Estado de São Paulo possui um dos melhores exemplos de utilização da Contratualização de Resultados, que são as OSS. O modelo utilizado há mais de dez anos nos serviços de saúde do estado representam os avanços que a gestão por resultados pode imprimir à Administração e aos cidadãos usuários dos serviços públicos.

Neste sentido, o poder público pode rever o formato do vínculo com os abrigos e experimentar a Contratualização de Resultados para o Serviço de Acolhimento Institucional. Tal iniciativa exigiria atualização legal, uma vez que a Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998 contempla a utilização de organizações sociais apenas nas áreas de ensino, pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, proteção e preservação do meio ambiente, cultura e saúde. Entretanto, os gargalos na prestação deste serviço e os bons resultados da área da saúde podem motivar o poder público a lançar mão dos instrumentos necessários para a melhoria da efetividade da política de acolhimento institucional.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA ). Lei Federal 8.069/1990.

BRASIL. Lei Nacional de Adoção. Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009.

BRASIL. MDS. Norma Operacional Básica da Assistência Social. Disponível em: <[www.mds.gov.br/suas/menu\\_superior/publicacoes](http://www.mds.gov.br/suas/menu_superior/publicacoes)>.

BRASIL. Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Brasília, 2006.

BRASIL. CONANDA (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente); CNAS (Conselho Nacional de Assistência Social). Orientações técnicas para os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes. Brasília, 2009.

Gomes, Eduardo Granha Magalhães. (2009). Gestão por Resultados e eficiência na Administração Pública: uma análise à luz da experiência de Minas Gerais. Tese de Doutorado em Administração Pública e Governo. FGV/EAESP.

GONTIJO JUNIOR, Wilde Cardoso Gontijo. Diferenças entre convênio e contrato de Gestão. Arquivos da Agência Nacional de Águas. Disponível em: <<http://arquivos.ana.gov.br/institucional/sag/CobrancaUso/Agencias/Textos/Artigo-Convenio-Contrato.pdf>> . Acesso em 08 ago. 2013.



GULASSA, Maria Lúcia Carr Ribeiro (Org.). Novos rumos do acolhimento institucional. São Paulo: NECA – Associação dos Pesquisadores de Núcleos de Estudos e Pesquisas sobre a Criança e o Adolescente, 2010.

IPEA\_ CONANDA . O direito à convivência familiar e comunitária: os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil. Brasília, dez. 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **O Sistema Único de Assistência Social (SUAS)**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/suas>>. Acesso em: 29 jun. 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social**. Norma Operacional Básica (NOB/Suas). Brasília, 2005.

Pacheco, R. (2004). Contratualização de resultados no setor público: a experiência brasileira e o debate internacional. IX Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. Madrid: CLAD.

Perdicaris, Priscilla. (2012). Contratualização de Resultados e Desempenho no Setor Público: A experiência do Contrato Programa nos hospitais da Administração Direta no Estado de São Paulo.

\_\_\_\_\_. **Plano de assistência social da cidade de São Paulo 2009-2012, Secretaria Municipal de Assistência Social da Cidade de São Paulo**. Disponível em: [http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia\\_social/comas/arquivos/plas/plas\\_2009-2012.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/comas/arquivos/plas/plas_2009-2012.pdf). Acesso em: 26 jun. 2013.

\_\_\_\_\_. **Portaria nº 47, de 12 de junho de 2010. Dispõe sobre referência de custos dos serviços da rede socioassistencial por meio de convênios**. Disponível em: [http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/047\\_portaria\\_12\\_98488147.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/047_portaria_12_98488147.pdf). Acesso em: 26 jun. 2013.

SANO, Hironobu. (2003). Nova Gestão Pública e Accountability: o caso das organizações sociais paulistas. Tese de Mestrado em Administração Pública e Governo. FGV/EAESP.

SÃO PAULO (Município). **Portaria nº 46, de 12 de junho de 2010. Dispõe sobre a tipificação da rede socioassistencial do município de São Paulo e a regulação de parceria operada por meio de convênios**. Disponível em: [http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/046\\_portaria\\_12\\_98488134.pdf](http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/chamadas/046_portaria_12_98488134.pdf). Acesso em: 26 jun. 2013.



SÃO PAULO (Município). Texto da Resolução n.º 109, de 11 de novembro de 2009. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, 25 nov. 2009. Seção 1, p. 82.

SILVA, Enid Rocha Andrade (Coord.). **O direito à convivência familiar e comunitária : os abrigos para crianças e adolescentes no Brasil**. Brasília-DF : IPEA/CONANDA, 2004.

SILVA, Enid Rocha Andrade (Coord.). **Levantamento Nacional de Abrigos para Crianças e Adolescentes da Rede SAC**. Brasília-DF: IPEA, 2003.

SILVA, Ronaldo Quintanilha. Diferenças entre convênios e contratos administrativos. Jus Navigandi, 2011. Disponível em: < <http://jus.com.br/artigos/21491/diferencas-entre-os-contratos-e-convenios-administrativos#ixzz2cTWNXDwW>>. Acesso em 07 ago. 2013.

SOUZA, Giselle. **Levantamento mostra que 36,5 mil crianças e adolescentes vivem em abrigos**. Agência CNJ de Notícias, 26 dez. 2011. Disponível em: < <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/17659-levantamento-mostra-que-365-mil-criancas-e-adolescentes-vivem-em-abrigos>>. Acesso em: 08 jul. 2013.

---

#### AUTORIA

**Tarcila Peres Santos** – Especialista em Políticas Públicas. Secretaria de Gestão Pública – Governo do Estado de São Paulo.

Endereço eletrônico: [tarcila.peres@gmail.com](mailto:tarcila.peres@gmail.com) / [tpsantos@sp.gov.br](mailto:tpsantos@sp.gov.br)

