


## Gestão dos hospitais públicos pelas Organizações Sociais em Saúde no Piauí


*Management of public hospitals by Social Health Organisations in Piauí*

**Adriana Lima BARROS**

 <https://orcid.org/0009-0003-4613-4357>

Prefeitura Municipal de Paranaíba, Secretaria de Saúde, Parnaíba, PI, Brasil  
Governo do Piauí, Secretaria de Saúde, Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (HEDA), Parnaíba, PI, Brasil  
UNINASSAU Parnaíba, Curso de Serviço Social, Parnaíba, PI, Brasil  
e-mail: [adrianalima.barros@gmail.com](mailto:adrianalima.barros@gmail.com)

**Sofia Laurentino Barbosa PEREIRA**

 <https://orcid.org/0009-0003-0432-1816>

Universidade Federal do Piauí (UFPI), Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Teresina, PI, Brasil.  
Bolsista de Produtividade em Pesquisa pelo CNPq  
e-mail: [sofialaurentino@ufpi.edu](mailto:sofialaurentino@ufpi.edu)

**Resumo:** O Sistema Único de Saúde (SUS) é resultado de um processo de disputas, no qual se destaca o papel da Reforma Sanitária, articulada a um projeto societário democrático e emancipatório, em contraste com o projeto neoliberal do capital, que transforma a saúde em mercadoria. Nessa direção, realiza-se uma revisão narrativa de literatura de caráter qualitativo e pesquisa documental, com o objetivo de analisar a concessão da gestão de equipamentos públicos de saúde no Brasil e, especificamente, no estado do Piauí, sobretudo de hospitais, para as Organizações Sociais de Saúde (OSS), como expressão de um processo de privatização do SUS e de captura do fundo público. No caso piauiense, a gestão por OSS, realizada sem amplo debate com a sociedade civil, desafia o caráter público, gratuito, universal e participativo do SUS, reforçando a consolidação de um modelo de saúde privatizante que atende aos interesses do capital.

**Palavras-Chave:** Saúde. Privatização. Organização Social de Saúde. Piauí (Estado).

**Abstract:** The Brazilian Unified Health System (SUS) resulted from of a process of disputes, in which the role of Health Reform played an important role, and which was linked to a democratic and emancipatory societal project. This is in contrast to the neoliberal project of capital which transforms health into a commodity. Employing a qualitative narrative literature review, this article analyses the management of public health facilities, especially that of hospitals, by Social Health Organisations (OSS) in Brazil generally, and specifically in the State of Piauí, as an expression of a process of privatisation of the SUS and sequestration of public funds. In the case of Piauí, management by OSS, carried out without broad debate within civil society, challenges the public, free, universal, and participatory character of the SUS, reinforcing the consolidation of a privatised health model that serves the interests of capital.

**Keywords:** Health. Privatisation. Social Health Organisations. Piauí (State).

*Submetido em: 30.11.2025. Revisado em: 3.2.2026. Aceito em: 12.3.2026.*



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como objetivo analisar a concessão da gestão de equipamentos públicos de saúde no Brasil e, especificamente, no estado do Piauí, sobretudo hospitais, às Organizações Sociais de Saúde (OSS), entendida como expressão de um processo de privatização do Sistema Único de Saúde (SUS), parte do projeto neoliberal de captura do fundo público.

No Brasil, o SUS, instituído pela Constituição Federal de 1988 e por normativas posteriores, é disputado por interesses contraditórios desde a sua construção. De um lado, o projeto da Reforma Sanitária defende a saúde enquanto direito universal e dever do Estado; de outro, o projeto neoliberal privatista visa transformar a atenção à saúde em uma mercadoria rentável ao desenvolvimento do grande capital.

Esses projetos encontram-se em confronto permanente, fazendo com que o SUS seja alvo constante de ataques financeiros e de sucessivas estratégias de desfinanciamento, a exemplo da Emenda Constitucional nº 95/2016 (Brasil, 2016), que congelou, por 20 anos, os investimentos nas políticas sociais, entre elas a saúde. Nesse cenário, e de forma articulada a esse processo de restrição do financiamento público, estratégias de ampliação da participação da iniciativa privada na gestão do SUS vêm ganhando escala e densidade ao longo dos últimos anos, fortalecendo a contrarreforma na política de saúde.

A gestão de equipamentos públicos de saúde por Organizações Sociais ocorre no Brasil desde 1998, a partir de um conjunto de suportes jurídicos e institucionais elaborados naquele período. Tais mecanismos abriram a possibilidade para que estados e municípios passassem a executar essa modalidade de gestão ao longo das últimas décadas, o que se concretizou de forma mais intensa, especialmente, nos estados de São Paulo e do Rio de Janeiro.

No Piauí, estado localizado no Nordeste do país, esse projeto ganha força durante o governo de Wellington Dias, do Partido dos Trabalhadores (PT), que, em 2022, transfere a gestão da Maternidade Dona Evangelina Rosa, situada na capital Teresina — referida pelo governo estadual como a maior maternidade pública do país, com 293 leitos e capacidade para a realização de 750 partos por mês — para uma Organização Social. A proposta não contou com ampla discussão nem com a aceitação das entidades de controle social, como o Conselho Estadual de Saúde, tampouco dos órgãos que possuem assento nesse conselho, a exemplo de sindicatos, entidades representativas de profissionais de saúde e do Ministério Público do Estado (Conselhos..., 2023). Esse projeto teve continuidade no ano seguinte, já sob o governo de Rafael Fonteles, também do PT, que propôs a transferência da gestão de três hospitais públicos estaduais para Organizações Sociais de Saúde (Camêlo, 2023; Leal, 2023).

Para realização desse estudo, foi realizada uma revisão narrativa de literatura, de caráter qualitativo, articulada à pesquisa documental, além do levantamento de notícias em portais oficiais da Secretaria Estadual de Saúde do Piauí e em sites jornalísticos do estado. Destaca-se, ainda, a vivência enquanto profissional de saúde em um hospital estadual que passou recentemente pelo processo de transferência da gestão para uma Organização Social, experiência que despertou inquietações para a realização deste artigo, em diálogo com as reflexões teóricas desenvolvidas no âmbito da pesquisa de doutorado no Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas na Universidade Federal do Piauí.

Para tal, o artigo está organizado em dois tópicos. No primeiro, intitulado *Estado, Política de Saúde no Brasil e a disputa pelo fundo público*, discute-se o percurso histórico de construção da Política de Saúde no Brasil, bem como o campo de forças e lutas em torno da sua manutenção. No segundo tópico, *E tinha uma Organização Social no meio do caminho: a privatização da saúde como apropriação do fundo público no Estado do Piauí*, busca-se caracterizar a experiência vivenciada no estado a partir de 2023, com a transferência da gestão de hospitais estaduais para as OSS.

## **2 ESTADO, POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E A DISPUTA PELO FUNDO PÚBLICO**

O Estado capitalista, em uma perspectiva marxista, constitui-se como um campo de disputa, dotado de uma estrutura que organiza e ampara, jurídica, política e socialmente, o poder de classe, notadamente o da classe dominante, detentora dos meios de produção. Nessa concepção, o Estado não é neutro, configurando-se como “[...] um mecanismo de dominação de classe [...]” (Behring, 2021, p. 112), mas também como um espaço contraditório, no interior do qual se expressam as lutas de classes e se produzem disputas em torno de projetos societários conflitantes.

No Brasil, tal dinâmica contraditória se intensifica, especialmente no final dos anos 1970, em um período de ampla mobilização política marcado pelas greves de diversos segmentos da classe trabalhadora e pelo contexto de crise do Regime Militar. Esse cenário resultou em disputas internas no Estado e favoreceu a organização da sociedade civil, fatores determinantes para a redemocratização do país e para a reestruturação da coalizão de forças políticas, que originou o movimento das *Diretas Já* e culminou, posteriormente, na promulgação da Constituição Federal de 1988 (Correia, 2015). Conhecida como *Constituição Cidadã*, ela estabelece a responsabilidade do Estado para com a proteção social, instituindo a Seguridade Social, composta pelo tripé das políticas de saúde, assistência social e previdência.

Embora a Carta Magna apontasse para a instituição de um sistema de proteção social no país, sua implementação revelou, na prática, um desenho torto de Estado de Bem-Estar Social, marcado pela crise das relações sociais burguesas e das relações de produção capitalistas em um contexto de crise global do capital. Isto, pois, logo após sua promulgação, ocorre um avanço do projeto neoliberal, subsidiado pelos interesses do grande capital, com o argumento de que as políticas sociais seriam vetores da crise econômica, estratégia adotada para responder à crise e direcionar o fundo público ao capital (Boschetti, 2018). Cabe destacar que, segundo Salvador (2010, p. 607), “[...] o fundo público envolve toda a capacidade de mobilização de recursos que o Estado tem para intervir na economia, além do próprio orçamento, as empresas estatais, a política monetária comandada pelo Banco Central para socorrer as instituições financeiras etc”.

Assim, sob orientação de organizações internacionais, como o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional, comandadas pelo grande capital financeiro, o Brasil inicia um conjunto de contrarreformas que expropria o social do fundo público, atingindo frontalmente os interesses da classe trabalhadora. Nessa direção, os anos 1990 marcam o avanço do projeto neoliberal de Estado no Brasil, a partir do governo do presidente Fernando Henrique Cardoso. A perspectiva de ampliação de direitos sociais instituída pela recente Constituição de 1988 começa a perder força e sofrer ataques ao seu financiamento, estrutura e organização.

Para alinhar-se à agenda do mercado internacional para países de economia periférica, o governo FHC implementou um conjunto de *reformas* voltadas à *modernização* do Estado brasileiro, incluindo privatização de serviços, flexibilização e desregulamentação de direitos sociais, bem como restrições aos possíveis ganhos políticos e sociais previstos na Carta Magna (Santos, 2022). Essas medidas refletiam diretamente as exigências do capital internacional aos países *em desenvolvimento*, como o Brasil, para a necessidade de *otimização* do aparelho estatal e retomada do crescimento econômico através da redução do investimento público em políticas sociais (Boschetti, 2018).

Nas décadas seguintes, os governos Lula (2003–2011) e Dilma (2011–2016) pautaram uma agenda de políticas sociais voltada às camadas mais pobres da população, estabelecendo como prioridade a distribuição de renda por meio do Programa Bolsa Família e o combate à fome com o Programa Fome Zero. Entretanto, essas ações não romperam com a lógica neoliberal, mantendo limites estruturais para a ampliação de direitos sociais, já que não eram pautadas por princípios de universalidade nem contavam com financiamento público significativo.

Entre 2016 e 2022, período marcado pelos governos de Michel Temer e Jair Bolsonaro, as medidas adotadas pelo Estado brasileiro intensificaram as desigualdades sociais, seguindo uma agenda ultraneoliberal e neoconservadora que radicalizou a questão social (Yazbek; Sant’ana; Raichelis, 2020). Esses governos evidenciaram a ascensão de um projeto de ultradireita, alinhado aos interesses da burguesia internacional na democracia dos países latino-americanos (Mendes; Carnut, 2020), cujas políticas tiveram efeitos diretos sobre a classe trabalhadora e o sistema de proteção social. Como resultado desse processo, ocorreram a fragilização e o desfinanciamento das políticas sociais, ao tempo em que avançam a *refilantropização do social* e a privatização dos serviços públicos.

Esse cenário não é diferente para a política de saúde, historicamente alvo de disputas entre a defesa da saúde enquanto direito universal e dever do Estado, como proposto pelo projeto de Reforma Sanitária, que se articula a um projeto societário democrático e emancipatório; e o modelo privatista, que concebe a saúde como nicho de mercado e busca a apropriação de recursos e serviços do SUS pela iniciativa privada. Tal projeto encontra reforço sob a égide do Estado neoliberal, que, ao se afastar de suas funções de proteção social, adota uma postura cada vez mais hostil em relação à satisfação pública de legítimas necessidades sociais (Santos, 2022).

Desse modo, a política de saúde, assim como as demais políticas sociais, passou a ser utilizada como instrumento para a retomada de superlucros e a apropriação do fundo público. Nesse contexto, o discurso estatal apresenta as Organizações Sociais de Saúde (OSS) como solução para a crise das políticas públicas — especialmente da saúde — sob o argumento de mais eficiência e agilidade na gestão. Na prática, entretanto, o Estado entrega a administração do patrimônio público a essas instituições, terceiriza a contratação da força de trabalho e repassa recursos para financiar suas ações, reforçando o acesso do mercado ao fundo público (Correia, 2015).

Embora apresentadas como *novos modelos de gestão* para o SUS, as OSS vêm sendo adotadas desde a década de 1990, no contexto da financeirização do capital, tornando-se estratégicas para atender aos interesses de mercado, em detrimento da primazia do Estado na oferta de serviços, programas e projetos (Lamenha, 2015).

A transferência da gestão de serviços de saúde públicos à iniciativa privada encontrou respaldo legal na publicação da Lei nº 9.637/1998 (Brasil, 1998), que criou a possibilidade de qualificar uma instituição do terceiro setor — entidade privada sem fins lucrativos — como Organização Social, permitindo sua atuação em parceria formal com o Estado na provisão de serviços públicos previstos na Constituição Federal. Desde então, municípios e Estados brasileiros vêm utilizando essa abertura para delegar à iniciativa privada a gestão de serviços essenciais, expressando o avanço do projeto de saúde privatista.

Braga (2022), ao analisar juridicamente o modelo de contratação previsto na Lei nº 9.637/1998 (Brasil, 1998), afirma que:

Evidenciou-se que, a maior flexibilidade da execução orçamentária e financeira com a adoção de normas próprias para aquisição e contratação de bens e serviços, resultaram em diversas irregularidades contratuais, inclusive o desvio de recursos públicos, concluindo-se pela ineficiência da terceirização no atual modelo definido na legislação (Braga, 2022, p. 23).

Em um levantamento realizado por Barcelos *et al.* (2022), identificou-se 1.052 instituições responsáveis pela gestão de serviços públicos de saúde, com concentração predominante nas regiões Sul e Sudeste (114 estabelecimentos). Todavia, ainda é necessário aprofundar as análises sobre a implementação desse modelo, bem como investigar os contratos de gestão (Lessa, 2023). Esses elementos reforçam a importância da realização de mais estudos sobre como vem sendo implementado esse modelo nas diferentes regiões e estados do país, como é o caso do estado do Piauí, que será abordado a seguir.

### **3 E TINHA UMA ORGANIZAÇÃO SOCIAL NO MEIO DO CAMINHO: A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE COMO APROPRIAÇÃO DO FUNDO PÚBLICO NO ESTADO DO PIAUÍ**

O Piauí, estado localizado no Nordeste do Brasil, é organizado em 11 regiões de saúde, conforme a Lei Complementar nº 87/2007 (Piauí, 2007) e o posterior Plano Diretor de Regionalização do Piauí de 2009 (PDR-2009), em atendimento à perspectiva do Pacto pela Saúde de 2006 (Brasil, 2006) e do Decreto nº 7.508/2011 (Brasil, 2011), que reforça a importância dos territórios como espaços vivos, carregados de história de vida e de especificidades locais. Esses 11 territórios demarcam características que devem orientar a definição das ofertas assistenciais em saúde, de modo a adequá-las às necessidades da população (Piauí, 2020).

Em 2015, a partir de diagnóstico local e da discussão para a elaboração do Plano Estadual de Saúde, a Secretaria de Saúde do Estado (SESAPI), atendendo à perspectiva das Redes de Atenção, propôs uma nova pactuação regional. Nela, foram definidas quatro macrorregiões de saúde, com sedes nos municípios de Parnaíba, Teresina, Floriano e Picos, que correspondem, respectivamente, às macrorregiões Litoral, Meio-Norte, Semiárido e Cerrados (Piauí, 2020).

Posteriormente, em 2017, a Lei nº 6.967/2017 (Piauí, 2017) alterou a Lei Complementar nº 87/2007 (Piauí, 2007), consolidando o planejamento participativo territorial para o desenvolvimento sustentável do estado. Com isso, o Plano de Desenvolvimento Sustentável do Piauí passou a ser estruturado em 28 aglomerados e 12 Territórios de Desenvolvimento, distribuídos nas quatro macrorregiões. Dos 224 municípios do estado, apenas 18 possuem gestão plena do SUS, o que fragiliza a descentralização dos serviços, especialmente os de alta complexidade, que demandam maior capacidade administrativa e financeira dos municípios.

Entre as consequências desse cenário estão a manutenção de vazios assistenciais e a sobrecarga dos territórios de saúde com maior capacidade de resposta. No âmbito das Comissões Intergestoras Regionais (CIR), busca-se, por meio da pactuação, adequar serviços e equipamentos às necessidades da população, considerando as diretrizes do Plano Estadual de Saúde (PES).

No PES 2020–2023, o segundo objetivo trata diretamente da Rede de Urgência e Emergência, estabelecendo como perspectiva do governo estadual “[...] garantir o acesso da população aos serviços de média e alta complexidade, considerando a qualidade e a segurança do paciente em todos os níveis de atenção e do cuidado (ambulatorial e hospitalar)” (Piauí, 2020, p. 97). Essa diretriz evidencia a prioridade dada pelo Estado à atenção de média e alta complexidade, contexto no qual surgem as primeiras iniciativas de gestão das Organizações Sociais nos hospitais públicos do estado.

O processo teve início com o contrato nº 32/2022 (Piauí, 2022a), durante a gestão do então governador Wellington Dias (PT), publicado no Diário Oficial, em 20 de abril de 2022 e posterior aditivo (Piauí, 2023d), quando a Fundação Reabilitar, entidade privada sem fins lucrativos, assumiu a gestão da Maternidade Dona Evangelina Rosa. Em resposta, o Conselho Estadual de Saúde (CES) publicou a Resolução CES-PI 009, em 21 de junho de 2022 (Piauí, 2022) que tratava de recomendação contrária a contratação de OSS para gestão dos hospitais públicos do Estado, posicionando-se contrariamente à concessão de serviços públicos de saúde para OSS ou Parcerias Público-Privadas, apontando que a medida contrariava a legislação estadual, especialmente a Lei nº 6.036/2010 (Piauí, 2010), que exige aprovação do referido Conselho para todos os contratos e convênios na área da saúde. Apesar da atuação do CES junto ao Ministério Público, o contrato não foi suspenso (Secretário..., 2023b).

Em 25 de abril de 2023, diante da sinalização do governo sobre a expansão da gestão das OSS para novos hospitais, o CES convocou reunião com o Secretário Estadual de Saúde que defendeu a proposta, alegando redução de custos e maior agilidade na execução dos serviços, mas não apresentou estudos de viabilidade técnica que comprovassem seus argumentos. No mesmo dia, o Conselho reiterou sua posição contrária, por meio da Resolução CES-PI 005 (Piauí, 2023e), e em 10 de maio de 2023 emitiu a Moção de Repúdio 001/2023 (Conselho..., 2023). Ainda assim, o governo do Estado manteve o processo de contratação das OSS, evidenciando a continuidade da política, apesar das manifestações de controle social (Justiça..., 2023).

O que parecia ser uma experiência isolada se consolidou em 2023, com a posse do governador Rafael Fonteles (PT), que deu continuidade e ampliou a proposta. Em 5 de julho de 2023, a Secretaria Estadual de Saúde publicou no Diário Oficial os extratos de contratos nº 34 (Piauí, 2023a), nº 35 (Piauí, 2023b) e nº 36 (Piauí, 2023c), referentes à parceria público-privada para gestão dos hospitais do Mocambinho (Teresina), Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (Parnaíba) e Hospital de Campo Maior.

O Secretário Estadual de Saúde, Antônio Luiz, justificou que a gestão pelas OSS é mais eficiente do que a realizada diretamente pelo Estado (Portal SESAPI, 2023), por facilitar a contratação de fornecedores e de pessoal. Cabe lembrar que esse discurso de *eficiência* vem sendo utilizado desde a década de 1990, durante a proposta de Reforma do Estado no governo de Fernando Henrique Cardoso, consolidando a narrativa privatista no setor público.

A proposta de gestão das OSS no Piauí enfrentou críticas de órgãos de controle social, sindicatos, conselhos profissionais de saúde, Ministério Público e outros movimentos da sociedade civil, sendo apontada como contraditória por se tratar de um governo de esquerda que está defendendo a iniciativa privada como alternativa às dificuldades históricas de gestão do SUS. Em entrevista ao Portal G1, a vice-presidente do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Estado do Piauí (Cosems-PI), Leopoldina Cipriano, destacou a falta de transparência no processo:

Nos preocupa a falta de diálogo com os órgãos deliberativos. Precisamos compreender a razão de transferir para o serviço privado uma responsabilidade que pode ser nossa. Temos como assumir e nos qualificar para garantir a nossa capacidade técnica com o sistema de saúde. Faremos isso para estar na ponta e conseguir gerir os hospitais que são do Sistema Único de Saúde (Conselhos..., 2023, não paginado).

Em resposta, o Conselho Estadual de Saúde publicou uma resolução reprovando a decisão e encaminhou-a à SESAPI, além de constituir uma comissão para analisar os impactos dos contratos de gestão nos hospitais estaduais, com participação da Defensoria Pública, Ministérios Estadual e do Trabalho, Cosems e Universidade Federal do Piauí (Governo..., 2023a). Paralelamente, o Ministério Público ingressou com ação civil pública, requerendo liminar para suspender a contratação das OSS para administrar hospitais em Parnaíba, Campo Maior e Teresina (MPPI, 2023).

O núcleo do Piauí do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES, 2023) também publicou nota de repúdio à privatização de serviços de saúde no estado, assim como o Conselho Regional de Medicina e outros conselhos de classe e sindicatos de profissionais da saúde, que se manifestaram contrários à proposta (CRM-PI..., 2023).

Para compreender e dimensionar o significado da configuração assumida pelo governo do Estado do Piauí, torna-se oportuno situá-la no contexto nacional, considerando dados sobre a organização da saúde, sobretudo da Alta Complexidade, setor diretamente impactado pelos contratos de gestão.

O Piauí integra as estatísticas desse modelo de gestão que, em 2018, contabilizavam 1.015 hospitais geridos por OSS no Brasil. Na época, 16 dos 26 estados brasileiros possuíam contratos de gestão de instituições de saúde por Organizações Sociais, sendo São Paulo responsável por 58,3% desses estabelecimentos. No Nordeste, a maior incidência ocorria em Pernambuco, com 41 OSS, representando 3,8% do total da pesquisa (Barcelos; Andrade; Botega, 2022).

São Paulo foi pioneiro na adoção do modelo de gestão de instituições de saúde pública por OSS. Desde 1998, a partir da Lei Complementar nº 846 (São Paulo, 1998), assinada pelo governador Mário Covas em 4 de junho de 1998, o estado estruturou um sistema legal para regulamentar e subsidiar instituições capazes de assumir a gestão de equipamentos de saúde. Além do marco legal, o estado criou dispositivos administrativos para acompanhar e monitorar os contratos de gestão celebrados com as OSS, como a Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS), instância pública destinada a subsidiar o que foram denominadas Parcerias Público-Privadas (PPPs).

Entretanto, foi a partir dos anos 2000 que se observou a disseminação efetiva da gestão de equipamentos públicos de saúde por OSS no Brasil. Segundo Bravo, Andreazzi e Menezes

(2013), o processo teve início em São Paulo e expandiu-se para estados como Espírito Santo, Bahia, Pará e Goiás, configurando a criação de *novas personalidades jurídicas* derivadas da interação entre Estado e mercado.

Segundo Albino e Liporini (2020), a gestão da saúde por OSS integra o modelo de parceria público-privado dentro das reformas de Estado voltadas à promoção do desenvolvimento. No entanto, sob a égide neoliberal, tais reformas configuram uma nova modalidade de apropriação do fundo público, caracterizando-se como contrarreforma estatal. Assim, “[...] o Estado entrega a administração do patrimônio público a essas instituições, terceiriza a contratação da força de trabalho e repassa o fundo público para financiar as ações” (Albino; Liporini, 2020, p. 1110).

O passo inicial para essa apropriação privada dos serviços de saúde foi dado pela Lei nº 9.637/98 (Brasil, 1998), apresentada pelo Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE), que estabeleceu o modelo de organização pública não estatal, colocando o terceiro setor como uma redefinição do papel do Estado, capaz de prover bens e serviços de forma ágil e eficiente aos padrões do capital. Assim,

A privatização ocorre quando o Estado deixa de exercer seu papel enquanto agente econômico produtivo e empresarial, através da venda das estatais, bem como quando deixa de ser o executor direto dos serviços, estimulando a transferência dos recursos públicos para o setor privado (Albino; Liporini, 2020, p. 1102).

A política econômica adotada pelo Estado brasileiro, a partir desse momento, corrói os meios de financiamento das políticas sociais e dissemina uma concepção *antipública*, em que o terceiro setor surge como alternativa à crise do sistema público, relativizando que a crise do capital representa a crise do modelo de Estado-Providência e, conseqüentemente, dos direitos sociais garantidos pelo Estado.

Em contrapartida, o Estado continua a favorecer a entrada do capital privado, como demonstra a Lei nº 13.097/2015 (Brasil, 2015), que altera a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990 (Brasil, 1990)) para permitir a participação direta ou indireta de capital estrangeiro na assistência à saúde, materializando o que Mendes e Carnut (2018) denomina apropriação do fundo público. Nessa perspectiva:

Entendemos, enfim, que as OSs, por priorizarem as transferências de recursos do Estado para entes de direito privado, em vez de fortalecerem a administração própria, respondem aos ditames do ajuste fiscal demandado pelas agências financeiras internacionais pela flexibilização, que proporciona interrupção da prestação dos serviços de saúde (Andreazzi; Bravo, 2014, p. 512).

No Piauí, o Diário Oficial nº 13, de 17 de janeiro de 2024 (Piauí, 2024a) publicou a portaria nº 2470 /2024/SESAPI, que instituiu uma comissão especial para conduzir o chamamento público destinado à contratação de OSS para a UPA, o Hospital Regional Justino Luz e o Centro de Referências Médicas, todos localizados no município de Picos. Essa iniciativa abrange os principais equipamentos da Rede de Urgência e Emergência da macrorregião do Semiárido, microrregião do Vale do Rio Guaribas, atendendo a 14 municípios. Tal perspectiva indica que a gestão dos equipamentos públicos por OSS se consolida como direção estratégica do governo estadual.

Desde a publicação da Resolução CES-PI 009, em 21 de junho de 2022 (Piauí, 2022b), o Conselho Estadual de Saúde mantém posição contrária à transferência da gestão dos hospitais públicos para OSS. Nesse sentido, o Conselho tem reiterado pedidos e ofícios junto ao Ministério Público do Piauí, Ministério Público do Trabalho, MPF, Tribunal de Contas do Estado, Conselho Nacional de Saúde e à Assembleia Legislativa Estadual para a suspensão dos contratos, embora até o momento não tenha obtido avanços significativos (TJPI..., 2023). Paralelamente, o CES realiza ampla campanha de informação junto à sociedade civil, buscando sensibilizar sobre os impactos dessa mudança de gestão.

Outro aspecto relevante dessa disputa de forças é a aprovação *com ressalvas* do Plano Estadual de Saúde 2024-2027, formalizada pela Resolução nº 001/2024 do CES-PI (Piauí, 2024b). Entre outras questões, o Conselho manifesta preocupação com a sinalização do governo em avançar com os chamados *modelos inovadores de gestão* (Piauí, 2024b), reiterando de forma expressa sua posição contrária à gestão das unidades de saúde do Piauí por OSS: “Destacamos, de maneira expressa, nossa posição contrária à gestão das unidades de saúde do Piauí por Organizações Sociais de Saúde (OSS), resguardando a gestão pública e estatal do SUS” (Piauí, 2024b, p.2).

A análise de notícias publicadas no Portal da Secretaria de Saúde evidencia uma tentativa de associar a gestão por OSS ao aumento da eficiência e à melhoria da capacidade de resposta dos serviços (Hospital..., 2024). Tal narrativa reforça a privatização, ao propagar a ideia de que os serviços públicos não seriam capazes de oferecer saúde universal e gratuita, e que a gestão estatal do SUS implicaria em insustentabilidade financeira (Lamenha, 2015).

Essa preocupação não é nova. Andreazzi e Bravo (2014) já alertavam para os riscos da transferência da gestão de hospitais para OSS, questionando a coerência de governos que se afirmam democráticos e defensores de uma saúde pública universal e participativa e, mesmo assim, optam por alternativas privatizantes. A situação no Piauí ilustra bem essa contradição: tinha uma OSS no meio do caminho!

#### **4 CONCLUSÃO**

A gestão dos hospitais públicos por Organizações Sociais de Saúde marca um capítulo preocupante para trabalhadores(as) e usuários(as) do SUS, sobretudo quando essas concessões ocorrem sem amplo debate com as instâncias de controle social e com a sociedade civil de forma geral.

Para os(as) trabalhadores(as), essas mudanças significam contratações precárias, ausência de concursos públicos e fragilização da atividade de organização política e coletiva. As seleções realizadas com critérios pouco transparentes, como observado no caso do Piauí, não implicaram melhoria da qualidade técnica nem a eliminação das indicações políticas; ao contrário, institucionalizaram essas práticas, transferindo ao Estado a responsabilidade pelos resultados das *escolhas* feitas pelas OSS.

O caso do Piauí evidencia a ausência de comprometimento com o controle social, uma vez que não houve debate com a sociedade civil, o Conselho Estadual de Saúde ou entidades representativas de trabalhadores e usuários. Esse caráter unilateral contradiz os princípios participativos das políticas sociais previstos na Constituição Federal de 1988 e subverte a ideia de gestões públicas democráticas.

Apesar da burocracia e das limitações institucionais impostas pelos mecanismos legais de gestão pública, como a Lei de Responsabilidade Fiscal, é nesse espaço que se desenha o controle social, garantindo fiscalização e acompanhamento que asseguram a concretização do bem-estar coletivo e o uso adequado dos recursos públicos.

A cooptação dos recursos públicos e a tentativa de privatização do SUS representam uma estratégia de apropriação do fundo público, refletindo o avanço persistente do capital sobre aquilo que ainda não foi transformado em mercadoria. Cabe à sociedade civil, de forma coletiva, acompanhar, fiscalizar e continuar refletindo e debatendo sobre o risco de consolidação de um projeto de SUS privatizado, que se apresenta sob diferentes nomes e roupagens, mas mantém seus efeitos sobre os trabalhadores, os usuários e o caráter público do sistema.

Não se pretendeu aqui esgotar o tema, mas destacar os riscos dos chamados *novos modelos* de gestão do SUS, que podem se tornar instrumentos de precarização dos serviços públicos de saúde, flexibilização dos vínculos trabalhistas e grave ameaça à saúde enquanto direito social, universal e gratuito. O estudo do caso do Piauí apresenta limites, sobretudo por se tratar de uma realidade recente, o que reforça a necessidade de novas investigações capazes de ampliar a compreensão dos impactos desse modelo sobre o desmonte do próprio SUS.

## REFERÊNCIAS

ALBINO, N. M.; LIPORONI, A. A. R. de C. O desmonte da política de saúde sob a gestão das organizações sociais. **REFACS** (online), Uberaba, v. 8, Supl. 3, p. 1099-1106, out./dez. 2020. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497968143014/497968143014.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2023.

ANDREAZZI, M. de F. S. de; BRAVO, M. S. Privatização da gestão e organizações sociais na atenção à saúde. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12 n. 3, p. 499-518, set./dez. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/qTrtsRNKVsWJbMVrghXN93q/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 12 jun. 2024.

BARCELOS, C. O. G.; ANDRADE, M. V.; BOTEAGA, L. de A.; MALIK, A. M. M. Censo das organizações sociais de saúde brasileiras: levantamento e caracterização. **J. Bras. Econ. Saúde**, São Paulo, v. 14, Supl.1, p. 15-30, 2022. Disponível em: [https://pesquisa-eaesp.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/barcelos\\_jbes-especialportugues-15-30.pdf](https://pesquisa-eaesp.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/barcelos_jbes-especialportugues-15-30.pdf). Acesso em: 8 ago. 2023.

BRAGA, F. S. **Problemas nas contratações de Organizações Sociais em Saúde (OSS) para gerir recursos públicos**. 2022. Especialização (Controle, Detecção e Repressão a Desvios de Recursos Públicos)-Pós-graduação Lato Sensu em Controle, Detecção e Repressão a Desvios de Recursos Públicos, Universidade Federal de Lavras, Brasília (DF), 2022.

BEHRING, E. R. **Fundo público, valor e política social**. São Paulo: Cortez, 2021.

BOSCHETTI, I. **Assistência social e trabalho no Capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2018.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016**. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm). Acesso em: 10 maio 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.097, de 19 de janeiro de 2015**. Reduz a zero as alíquotas da Contribuição para o PIS/PASEP, da COFINS, da Contribuição para o PIS/Pasep-Importação e da Cofins-Importação incidentes sobre a receita de vendas e na importação de partes utilizadas em aerogeradores; prorroga os benefícios previstos nas [...] altera as Leis [...] 8.080, de 19 de setembro de 1990 [...] e dá outras providências. Brasília (DF), 2015. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13097.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13097.htm). Acesso em: 4 mar. 2024.

BRASIL. **Lei nº 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. Brasília (DF), 1998. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1998/lei-9637-15-maio-1998-372244-normaatualizada-pl.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília (DF), 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm). Acesso em: 4 mar. 2024.

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília (DF), 2011. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm). Acesso em: 7 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006**. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Brasília (DF), 2006. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prto399\\_22\\_02\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prto399_22_02_2006.html). Acesso em: 6 mar. 2024.

BRAVO, M. I. S.; ANDREAZZI, M. de F. S. de; MENEZES, J. S. B. de. Organizações Sociais na Atenção a Saúde: um debate necessário. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 6., São Luís. **Anais** [...]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2013. Disponível em: <https://www.joinpp.ufma.br/anais.php>. Acesso em: 19 jun. 2023.

CAMÊLO, W. Governo do Piauí inicia processo de privatização de hospitais do Estado. **Teresina FM**, Teresina, 2023. Disponível em: <https://www.teresinafm.com.br/saude/2023/06/01/governo-do-piaui-inicia-processo-de-privatizacao-de-hospitais-do-estado/>. Acesso em: 19 jun. 2023.

CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE (CEBES). Núcleo Piauí do Cebes emite nota de repúdio contra privatização de hospitais do estado. **Notícias**, Teresina: Centro Brasileiro de Estudos de Saúde – Piauí, 22 abr. 2023. Disponível em: <https://cebes.org.br/nucleo-piaui-do-cebes-contra-privatizacao-de-hospitais-do-estado/31174/>. Acesso em: 8 dez. 2023.

CONSELHO Estadual de Saúde protesta contra governo entregar gestão do SUS a ONGs O CES aprovou moção de repúdio à decisão de Rafael Fonteles. **PORTAL AZ**, Teresina, 11 maio 2023. Disponível em: <https://www.portalaz.com.br/noticia/saude/61302/conselho-estadual-de-saude-protesta-contra-governo-entregar-gestao-do-sus-a-ongs/>. Acesso em: 8 mar. 2024.

CONSELHOS e sindicatos da saúde criticam proposta do governo para que hospitais sejam administrados por OS. **G1 PI**, Teresina, 28 abr. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2023/04/28/conselhos-de-saude-e-sindicato-dos-medicos-criticam-proposta-do-governo-do-pi-para-que-hospitais-sejam-administrados-por-organizacoes-sociais.ghtml>. Acesso em: 8 nov. 2023.

CORREIA, M. V. C. Entre a Reforma Sanitária e o SUS: os interesses do capital na saúde. *In*: CORREIA, M. V. C.; SANTOS, V. M. dos (Orgs.). **Reforma Sanitária e contrarreforma na saúde: interesses do capital em curso**. Maceió: EDUFAL, 2015. p.67-89.

CRM-PI mostra mais uma vez insatisfação e temor da transferência da gestão estadual da saúde para OS. **Notícias**, Teresina: Conselho Regional de Medicina do Piauí, 31 jul. 2023. Disponível em: <https://crmpi.org.br/noticias/crm-pi-mostra-mais-uma-vez-insatisfacao-e-temor-da-transferencia-da-gestao-estadual-da-saude-para-os/>. Acesso em: 8 dez. 2023.

GOVERNO quer transferir gestão de hospitais a Organizações Sociais; Conselho é contra. **Cidade Verde.com**, Teresina, 26 abr. 2023a. Disponível em: <https://cidadeverde.com/noticias/391090/governo-quer-transferir-gestao-de-hospitais-a-organizacoes-sociais-conselho-e-contra>. Acesso em: 8 dez. 2023.

HOSPITAL de Parnaíba inaugura nova lavanderia equipada com serviço especializado e alta tecnologia. **Ascom SESAPI**, Teresina, 5 jan. 2024. Disponível em: <https://www.pi.gov.br/heda-inaugura-nova-lavanderia-equipada-com-servico-especializado-e-alta-tecnologia/>. Acesso em: 23 jan. 2024.

JUSTIÇA suspende contrato entre OS e a Secretaria de Saúde para gestão da Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa. **G1 PI**, Teresina, 7 jun. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2023/06/07/justica-suspende-contrato-entre-os-e-a-secretaria-de-saude-para-gestao-da-nova-maternidade-dona-evangelina-rosa.ghtml>. Acesso em: 23 jan. 2024.

LAMENHA, R. V. A saúde pública brasileira na atualidade: da reforma sanitária à privatização neoliberal do SUS. *In*: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, 7., São Luís. **Anais** [...]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 2015. Disponível em: <https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo1/a-saude-publica-brasileira-na-atualidade-da-reforma-sanitaria-a-privatizacao-neoliberal-do-sus.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2024.

LEAL, I. Conselhos e sindicatos da saúde criticam proposta do governo para que hospitais sejam administrados por OS. **G1**, Teresina, 28 abr. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2023/04/28/conselhos-de-saude-e-sindicato-dos-medicos-criticam-proposta-do-governo-do-pi-para-que-hospitais-sejam-administrados-por-organizacoes-sociais.ghtml>. Acesso em: 12 jan. 2024

LESSA, H. PF realiza operação para investigar desvio de verba da Saúde em Pernambuco. **Correio Braziliense**, Brasília (DF), 24 jan. 2023. Disponível em: [https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2023/01/5068490-pf-realiza-operacao-para-investigar-desvio-de-verba-da-saude-em-pernambuco.html#google\\_vignette](https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2023/01/5068490-pf-realiza-operacao-para-investigar-desvio-de-verba-da-saude-em-pernambuco.html#google_vignette). Acesso em: 8 maio 2023.

MENDES, A.; CARNUT, L. Capital, Estado e saúde pública brasileira: golpe e desfinanciamento. **SER Social**, Brasília (DF), v. 22, n. 46, 2020. Disponível: [https://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/25260](https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/25260). Acesso em: 6 maio 2023.

MENDES, A.; CARNUT, L. Capitalismo contemporâneo em crise e sua forma política: o subfinanciamento e o gerencialismo na saúde pública brasileira. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v.27, n.4, p.1105-1119, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/NWtCkYJVcjzM5frKfWskvBF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 5 fev. 2022

MPPI ingressa com ação civil pública e pede suspensão de contrato com Organização Social para gerir hospitais do Estado. **Notícias**, Teresina: Ministério Público, 31 maio 2023. Disponível em: <https://www.mppi.mp.br/internet/2023/05/mppi-ingressa-com-acao-civil-publica-e-pede-suspensao-de-contrato-com-organizacao-social-para-gerir-hospitais-do-estado/>. Acesso em: 8 dez. 2023.

PIAUI (Estado). **Lei Complementar nº 87 de 22 de agosto de 2007**. Estabelece o Planejamento Participativo Territorial para o Desenvolvimento Sustentável do Estado do Piauí e dá outras providências. Teresina, 2007. Disponível em: <http://antigo.seplan.pi.gov.br/ppt.php>. Acesso em: 8 mar. 2023.

PIAUI (Estado). **Lei nº 6.967, de 3 de abril de 2017**. Altera a lei complementar nº87, de 22 de agosto de 2007, que estabelece o planejamento participativo territorial para o desenvolvimento sustentável do estado do Piauí e dá outras providências. Teresina, 2017. Disponível em: <https://sapl.al.pi.leg.br/norma/4102>. Acesso em: 8 mar. 2024.

PIAUI (Estado). **Lei nº 6.036, de 29 de novembro de 2010**. Altera dispositivos da lei nº 4.539, de 22 de dezembro de 1992, que dispõe sobre a reformulação das atribuições, composição e funcionamento do conselho estadual de saúde e dá outras providências. Teresina, 2010. Disponível em: <https://sapl.al.pi.leg.br/norma/596>. Acesso em: 9 mar. 2023.

PIAUI (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Portaria nº 247, de 17 de janeiro de 2024. Institui Comissão Especial que conduzirá o Processo Seletivo, por meio do Chamamento Público, para contratação de Organização Social de Saúde. **Diário Oficial do Estado do Piauí**, Teresina, ano 94, edição 13, p. 85-86. 18 jan. 2024a. Disponível em:

[https://www.diario.pi.gov.br/doe/files/diarios/anexo/21d6ff38-ee89-42d1-8af5-edc673df3af7/DOEPI\\_13\\_2024.pdf](https://www.diario.pi.gov.br/doe/files/diarios/anexo/21d6ff38-ee89-42d1-8af5-edc673df3af7/DOEPI_13_2024.pdf). Acesso em: 12 mar. 2024.

PIAUÍ (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Extrato do Contrato nº 34/2023. Resumo do Objeto: Gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades do Hospital Regional de Campo Maior (HRCM). Contratada: Santa Casa de Misericórdia de Chavantes. **Diário Oficial do Estado do Piauí**, Teresina, ano 93, edição 128, p. 137, 5 jul. 2023a. Disponível em: [https://www.diario.pi.gov.br/doe/files/diarios/anexo/3de4dcid-2884-473a-9569-30c3e062f9d2/DIARIO-OFICIAL-DO-ESTADO-DO-PIAUI-PUBLICACAO-N-128%20\(3\).pdf](https://www.diario.pi.gov.br/doe/files/diarios/anexo/3de4dcid-2884-473a-9569-30c3e062f9d2/DIARIO-OFICIAL-DO-ESTADO-DO-PIAUI-PUBLICACAO-N-128%20(3).pdf). Acesso em: 8 dez. 2023.

PIAUÍ (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Extrato do Contrato nº 35/2023. Resumo do Objeto: Gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades do Unidade Integrada do Mocambinho (UIM). Contratada: Sociedade Brasileira Caminho de Damasco. **Diário Oficial do Estado do Piauí**, Teresina, ano 93, edição 128, p. 40, 5 jul. 2023b. Disponível em: [https://www.diario.pi.gov.br/doe/files/diarios/anexo/3de4dcid-2884-473a-9569-30c3e062f9d2/DIARIO-OFICIAL-DO-ESTADO-DO-PIAUI-PUBLICACAO-N-128%20\(3\).pdf](https://www.diario.pi.gov.br/doe/files/diarios/anexo/3de4dcid-2884-473a-9569-30c3e062f9d2/DIARIO-OFICIAL-DO-ESTADO-DO-PIAUI-PUBLICACAO-N-128%20(3).pdf). Acesso em: 8 dez. 2023.

PIAUÍ (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Extrato do Contrato nº 36/2023. Resumo do Objeto: Gerenciamento, operacionalização e à execução das atividades do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde (Heda). Contratado: Instituto Saúde e Cidadania. **Diário Oficial do Estado do Piauí**, Teresina, ano 93, edição 128, p. 59, 5 jul. 2023c. Disponível em: [https://www.diario.pi.gov.br/doe/files/diarios/anexo/3de4dcid-2884-473a-9569-30c3e062f9d2/DIARIO-OFICIAL-DO-ESTADO-DO-PIAUI-PUBLICACAO-N-128%20\(3\).pdf](https://www.diario.pi.gov.br/doe/files/diarios/anexo/3de4dcid-2884-473a-9569-30c3e062f9d2/DIARIO-OFICIAL-DO-ESTADO-DO-PIAUI-PUBLICACAO-N-128%20(3).pdf). Acesso em: 8 dez. 2023.

PIAUÍ (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. REABILITAR. 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 32/2022. Teresina, 21 ago. 2023d. Disponível em: <https://www.reabilitar.org.br/wp-content/uploads/2025/10/10TERM-ADITIVO-AO-CONT-032-2022.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2023.

PIAUÍ (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. Extrato do Contrato nº 32/2022. **Diário Oficial do Estado do Piauí**, Teresina, ano 92, n. 75, p. 36. 20 abr. 2022. Disponível em: <http://www.diariooficial.pi.gov.br/diario.php?dia=20220420>. Acesso em: 8 mar. 2024a.

PIAUÍ (Estado). Conselho Estadual de Saúde. **Resolução Nº 001/2024 do Conselho Estadual de Saúde do Piauí**. Aprovar o Plano Estadual de Saúde 2024-2027 com ressalvas, recomendando à Secretaria de Estado da Saúde do Piauí que considere as observações aqui apresentadas e promova ajustes necessários para uma implementação eficaz, assegurando o aprimoramento das políticas de saúde no estado. Teresina, 2024b.

PIAUÍ (Estado). Conselho Estadual de Saúde. **Resolução CES-PI no. 005, de 21 de abril de 2023**. Dispõe sobre contratos de concessão de serviços públicos de saúde para Fundação Reabilitar, por decisão do Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Piauí (CES-PI). Teresina, 2023e.

PIAUÍ (Estado). Conselho Estadual de Saúde. **Resolução CES-PI no. 009, de 21 de junho de 2022**. Dispõe sobre contratos de concessão de serviços públicos de saúde para Organizações

Sociais ou por Parcerias Público-Privadas, por decisão do Plenário do Conselho Estadual de Saúde do Piauí (CES-PI). Teresina, 2022.

PIAUI (Estado). Secretaria de Estado da Saúde. **Plano Estadual de Saúde 2020-2023**. Teresina, 2020. Disponível em: <https://www.conass.org.br/planos-estaduais-de-saude/>. Acesso em: 2 ago. 2023.

PORTAL SESAPI. **Secretário mostra em audiência pública benefícios da gestão por OS e garante atendimento 100% SUS. 10 de agosto de 2023**. Disponível em: <https://www.saude.pi.gov.br/noticias/2023-08-10/12039/secretario-mostra-em-audiencia-publica-beneficios-da-gestao-por-os-e-garante-atendimento-100-sus.html>. Acesso em: 8 dez. 2023.

SALVADOR, E. Fundo público e políticas sociais na crise do capitalismo. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 104, p. 605-631, out./dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/ljjhnQzh9FGx9q3t7WsT35g/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 fev. 2024.

SANTOS, L. dos R. S. Privatização de funções sociais do Estado brasileiro: estudo a partir da política pública de saúde. *Revista de Políticas Públicas*, São Luís, v. 25, n. 2, p. 950-964, 2022. Disponível em: <https://periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/18496>. Acesso em: 22 jan. 2026.

SÃO PAULO (Estado). **Lei complementar nº 846, de 4 de junho de 1998**. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais e dá outras providências. São Paulo, 1998. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei.complementar/1998/lei.complementar-846-04.06.1998.html>. Acesso em: 6 maio 2023.

SECRETÁRIO de Saúde garante atendimento 100% SUS com a gestão das OS. *Cidade Verde.com*, Teresina, 10 ago. 2023b. Disponível em: <https://cidadeverde.com/noticias/397430/secretario-de-saude-garante-atendimento-100-sus-com-a-gestao-das-os>. Acesso em: 2 abr. 2024.

TJPI mantém contrato do governo com OS para gestão da Nova Maternidade Dona Evangelina Rosa. *G1 PI*, Teresina, 8 jun. 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2023/06/08/tjpi-mantem-contrato-do-governo-com-os-para-gestao-da-nova-maternidade-dona-evangelina-rosa.ghtml>. Acesso em: 10 jan. 2024.

YAZBEK, M. C.; RAICHELIS, R.; SANT'ANNA, R. Questão social, trabalho e crise em tempos de pandemia. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 138, 2020. Editorial. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/3k9rXGbpD3TSLjKCrBw9tkC/>. Acesso em: 6 maio 2023.

**Adriana Lima BARROS** Trabalhou na redação do artigo ou a sua revisão crítica.

Assistente Social formada pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), Dra. em Políticas Públicas pela UFPI. Mestre em Saúde da Família RENASF/UFPI. Especialista em Docência do Ensino Superior FAP. Concursada da prefeitura de Parnaíba - PI como assistente social do NASF, concursada da Secretaria de Saúde do Estado como assistente social do Hospital Estadual Dirceu Arcoverde HEDA. Foi professora substituta da UFPI, no curso de Serviço Social em 2010. Professora da Faculdade Ademar Rosado de 2007 - 2010. Professora da Faculdade Internacional do Delta de 2011 - 2016. Atualmente professora da UNINASSAU no curso de Serviço Social 2016 - 2022. Foi preceptora e tutora do PET Saúde Redes de Atenção em 2015 - 2016.

**Sofia Laurentino Barbosa PEREIRA** Trabalhou na aprovação da versão a ser publicada.

Professora da Universidade Federal do Piauí, em regime de Dedicção Exclusiva, vinculada ao Departamento de Serviço Social e ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas. Assistente Social (CRESS/PI n 2172/22 região), Mestre e Doutora em Políticas Públicas (UFPI). Pós-doutorado no Programa de estudos Pós-Graduados em Serviço Social na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). Bolsista Produtividade em Pesquisa pelo CNPq. Coordenadora/ líder do Núcleo de Estudos, Pesquisas e Extensão em Serviço Social e Questão Social - NEPESS e do Grupo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Políticas Públicas, Serviço Social e Saúde Mental - PPSAM.

---

#### **Agência financiadora**

Não se aplica.

#### **Aprovação por Comitê de Ética e consentimento para participação**

*Aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI), através do CAAE Número 77319024.2.0000.5214*

Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

#### **Consentimento para publicação**

As autoras permitem a publicação do presente trabalho.

#### **Conflito de interesses**

Não existem conflitos de interesse.

#### **Editoras responsáveis**

Silvia Neves Salazar – Editora-chefe

Maria Lúcia Teixeira Garcia – Editora