



**CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAIS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):
 PERSPECTIVA, DESAFIOS E SOLUÇÕES**

**HOSPITAL CONTRACTING UNDER THE SINGLE HEALTH SYSTEM (SUS): PERSPECTIVE,
 CHALLENGES AND SOLUTIONS**

**LA CONTRATACIÓN HOSPITALARIA EN EL SISTEMA SANITARIO ÚNICO (SUS):
 PERSPECTIVA, RETOS Y SOLUCIONES**

Maria Gabriela Teles de Moraes¹, Gabriel Jessé Moreira Souza², Yasmin Natanaelly Cruz Oliveira¹, Anne Larissa da Silva Campos¹, Jackeline Andressa Barbiero¹, Maila Kristel Ferreira Pinto¹, Jéssica José Leite de Melo², Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior¹, Ana Luiza Silva de Almeida³, Lionel Espinosa Suarez Neto¹, Tomas Segundo Espinosa Hurtado Filho⁴

e3102008

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i10.2008>

PUBLICADO: 10/2022

RESUMO

O presente estudo tem o objetivo de analisar a legislação vigente no que diz respeito a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, o norte da pesquisa paira sobre os institutos jurídicos existentes para formalização do contrato e as diretrizes norteadoras para estabelecimento dos parâmetros para a prestação dos serviços e a fiscalização por comissão específica de avaliação. Dessa forma, restou identificado que o instrumento de contratualização seria composto por duas partes, uma delas o contrato propriamente dito, e a outra, o documento com a descrição das metas qualitativas e quantitativas, que serão acompanhados e avaliados por uma Comissão de Acompanhamento formada pelo gestor, hospital, usuários e outros membros correlatos. Ainda, foi possível inferir a importância desse instrumento para efetivação dos princípios em saúde, em especial, o direito à vida, por tratar de serviços de média e alta complexidade. Por fim, conclui-se que deve haver um cuidado especial, devendo o procedimento ser precedido de estudos para a formalização da contratualização, visando, sobretudo, o princípio da eficiência, da legalidade e da transparência.

PALAVRAS-CHAVE: Contratualização hospitalar. SUS. Hospital.

ABSTRACT

The present study aims to analyze the current legislation regarding the contracting of hospitals within the Unified Health System (SUS). Thus, the research focus is on the existing legal institutes for formalizing the contract and the guidelines for establishing the parameters for the provision of services and the supervision by a specific evaluation committee. In this way, it was identified that the contractualization instrument would be composed of two parts, one being the contract itself, and the other, the document with the description of the qualitative and quantitative goals, which will be followed up and evaluated by a Follow-up Commission formed by the manager, the hospital, users and other related members. Still, it was possible to infer the importance of this instrument for the effectiveness of health principles, especially the right to life, because it deals with medium and high complexity services. Finally, it is concluded that special care must be taken, and the procedure should be preceded by studies for the formalization of contractualization, aiming, above all, at the principle of efficiency, legality and transparency.

KEYWORDS: Hospital contracting. SUS. Hospital.

¹ Centro Universitário Fаметro

² Universidade Nilton Lins

³ Centro Universitário São Lucas

⁴ Universidade Cristã da Bolívia



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAIS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):
PERSPECTIVA, DESAFIOS E SOLUÇÕES

Maria Gabriela Teles de Moraes, Gabriel Jessé Moreira Souza, Yasmin Natanaelly Cruz Oliveira, Anne Larissa da Silva Campos, Jackeline Andressa Barbiero, Maila Kristel Ferreira Pinto, Jéssica José Leite de Melo, Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior, Ana Luiza Silva de Almeida, Lionel Espinosa Suarez Neto, Tomas Segundo Espinosa Hurtado Filho

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo analizar la legislación vigente en materia de contratación de hospitales dentro del Sistema Único de Salud (SUS). Así, el norte de la investigación se cierne sobre los institutos jurídicos existentes para la formalización del contrato y las directrices para establecer los parámetros de la prestación de servicios y la supervisión por parte de un comité de evaluación específico. De esta manera, se identificó que el instrumento de contractualización constaría de dos partes, una de ellas el contrato en sí, y la otra, el documento con la descripción de las metas cualitativas y cuantitativas, que será monitoreado y evaluado por un Comité de Seguimiento formado por el gerente, el hospital, los usuarios y otros miembros relacionados. Aun así, se pudo inferir la importancia de este instrumento para la aplicación de los principios de la salud, especialmente el derecho a la vida, porque se trata de servicios de mediana y alta complejidad. Por último, se concluye que se debe tener un cuidado especial, haciendo que el procedimiento sea precedido de estudios para la formalización de la contratación, teniendo en cuenta, sobre todo, el principio de la eficiencia, la legalidad y la transparencia.

PALABRAS CLAVE: *Contratación hospitalaria. SUS. Hospital.*

INTRODUÇÃO

De antemão precisa-se destacar que a questão da contratualização, em consonância com o próprio Sistema Único de Saúde (SUS), é bastante ampla e multifacetada, podendo versar sobre diferentes nuances, seja da atenção primária ou especializada. A contratualização é, portanto, uma das maneiras de suprir as diversas demandas que surgem devido a complexidade do SUS. Não se confunde, entretanto, com a mera contratação, pois é necessário haver acompanhamento avaliação e regulação.

A contratualização é abrangente, complexa e deve ser utilizada na prestação de qualquer tipo de serviço na saúde. Trata-se de um instrumento de gestão aplicável a todas as esferas de gestão, municipal, estadual ou federal, entre gestores públicos, instituições filantrópicas e privadas (LIBERATTI *et al.*, 2020).

Em definição, a contratualização é formalizada por meio de instrumento público, celebrado entre o gestor do SUS contratante e o prestador hospitalar, onde são definidas as regras contratuais, o estabelecimento das metas e indicadores de acompanhamento, bem como as modalidades de repasse financeiro dos serviços prestados (BRASIL, 2013).

Estabelece-se, então, como objetivo deste estudo, compreender as multifacetadas formalizações da contratação dos hospitais com o SUS, analisando os entes envolvidos, os trâmites necessários e a vantajosidade de se realizar o instrumento em análise.

Sendo assim, o presente artigo objetiva discutir a contratualização segundo as disposições legais em vigor no Brasil, através do método dedutivo e de pesquisa bibliográfica e exploratória, através de materiais coletados preferencialmente em plataformas eletrônicas como Scielo, Google Acadêmico e Biblioteca Virtual em Saúde, a fim de verificar as implicações jurídicas na aplicação da lei e na garantia dos direitos garantidos pela Constituição Federal.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAIS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):
PERSPECTIVA, DESAFIOS E SOLUÇÕES

Maria Gabriela Teles de Moraes, Gabriel Jessé Moreira Souza, Yasmin Natanaelly Cruz Oliveira, Anne Larissa da Silva Campos, Jackeline Andressa Barbiero, Maila Kristel Ferreira Pinto, Jéssica José Leite de Melo, Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior, Ana Luiza Silva de Almeida, Lionel Espinosa Suarez Neto, Tomas Segundo Espinosa Hurtado Filho

CONTEXTUALIZAÇÃO E DEFINIÇÃO

Segundo informações do próprio ministério da saúde (MS 2021), a experiência com o processo de contratualização iniciou-se ainda no ano de 2004, com a implantação das políticas de reestruturação dos hospitais de ensino e dos hospitais filantrópicos. Para o ministério, ao adotar essas políticas, criou-se um modelo de financiamento para esses hospitais, baseado no repasse de incentivos financeiros calculados a partir da série histórica da produção hospitalar de cada estabelecimento. É nesse contexto que se instituiu o Incentivo de Adesão à Contratualização (IAC).

Para compreender a discussão com maior profundidade é preciso, de antemão, atingir ainda que de maneira basilar o entendimento do que se trata a contratualização, em sua perspectiva legal e prática. O Ministério da saúde define este mecanismo da seguinte forma:

A contratualização é um processo pelo qual as partes, o gestor municipal/estadual do SUS e representante legal do hospital, estabelecem metas quantitativas e qualitativas de atenção à saúde e de gestão hospitalar, formalizadas por meio de um instrumento contratual: convênio, contrato, Termo de Ajuste, PCEP ou outro. Este instrumento é composto por duas partes. Uma, o contrato propriamente dito, e a outra, o documento com a descrição das metas qualitativas e quantitativas, que serão acompanhados e avaliados por uma Comissão de Acompanhamento formada pelo gestor, hospital, usuários e outros (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021)

Esta contratualização, como apontado anteriormente, pode ocorrer por diferentes formas. Diz ainda o Ministério da Saúde (MS 2021) que esse seria um instrumento composto por duas partes, uma delas o contrato propriamente dito, e a outra, o documento com a descrição das metas qualitativas e quantitativas, que serão acompanhados e avaliados por uma Comissão de Acompanhamento formada pelo gestor, hospital, usuários e outros. A OMS (Organização Mundial da Saúde) ainda apresenta diversos modelos de remuneração, vide:

A Organização Mundial da Saúde elenca seis tipos de modelos de remuneração da prestação de serviços de saúde: 1) pagamento por procedimento individual (*fee-for-service*– FFS) a partir de preços ou valores listados em tabelas; a remuneração final depende da quantidade e do tipo de serviços fornecidos pelo prestador; 2) pagamento por diária, que atribui uma taxa fixa por leito-dia, independentemente da indicação ou dos procedimentos realizados; 3) pagamento por caso, em que é efetuado um pagamento fixo por caso (admitido), independentemente dos serviços efetivamente realizados; 4) pagamentos por capitação, em que o prestador recebe antecipadamente um per capita fixo para fornecer serviços específicos a pacientes inscritos por determinado período de tempo; 5) pagamento por elemento de despesa, em que existe um orçamento centralizado baseado em gastos das unidades de saúde, o qual é alocado por um órgão central que controla essa distribuição; e (6) orçamentos globais, em que o prestador recebe um montante antecipadamente para cobrir a totalidade dos gastos da unidade de saúde (BRASIL, 2013).

A Política Nacional de Atenção Hospitalar estabelece nortes gerais para a organização da Atenção Hospitalar no âmbito do SUS, com o objetivo de promover o aprimoramento dos processos assistenciais e gerenciais em nível de atenção hospitalar, com base em planejamento cooperativo e



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAIS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):
PERSPECTIVA, DESAFIOS E SOLUÇÕES

Maria Gabriela Teles de Moraes, Gabriel Jessé Moreira Souza, Yasmin Natanaelly Cruz Oliveira, Anne Larissa da Silva Campos, Jackeline Andressa Barbiero, Maila Kristel Ferreira Pinto, Jéssica José Leite de Melo, Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior, Ana Luiza Silva de Almeida, Lionel Espinosa Suarez Neto, Tomas Segundo Espinosa Hurtado Filho

solidário entre os Entes Federativos e as entidades hospitalares, visando a qualificação dos serviços e o acesso integral, igualitário e universal aos serviços de saúde.

PREVISÃO NORMATIVA

Diversas são as normas legais que se aplicam a temática da contratualização hospitalar no âmbito do SUS. A princípio é preciso destacar a Constituição da República Federativa do Brasil que, dispõe em seu art. 37, § 8º a garantia de autonomia gerencial, orçamentária e financeira dos órgãos e entidades da administração direta e indireta, podendo ser ampliada mediante contrato, a ser firmado entre seus administradores e o poder público, que tenha por objeto a fixação de metas de desempenho para o órgão ou entidade.

A Constituição Federal em seu art. 199, §1º, da CF/1988 prevê:

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

(...)

§ 1º - As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Observa-se que, da análise do dispositivo constitucional, a prioridade na celebração de ajustes com a iniciativa privada deve ser pelas entidades filantrópicas, por meio de instrumento formal de convênio, e pelas entidades privadas sem fins lucrativos. No entanto, caso seja necessário a participação na assistência à saúde, por intermédio do SUS, e ocorrendo a participação de entidades privadas sem ou com fins lucrativos, deve ser celebrado contrato específico.

Nessa senda, a Lei 8.080/1990 estabelece:

“Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Além disso, como aponta a Fiocruz (2019), “nos estados e municípios, e especialmente após a edição da Lei n.º 9.637, de 1998, o modelo regulatório do Estado por meio da formação de parcerias com entidades civis sem fins lucrativos proliferou, com aplicação, especialmente, no campo da prestação de serviços de saúde.” Destaca ainda a instituição que vários são os estados e municípios que optaram por editar leis próprias de OS que, mesmo que guardassem a similaridades à lei federal, contemplaram conteúdos próprios, estabelecendo as formas de financiamento do SUS.

Nesse sentido, a Portaria 3.410/2013 estabelece que os entes federativos formalizarão a relação com os hospitais públicos e privados integrantes do SUS sob sua gestão, com ou sem fins lucrativos, por meio de instrumento formal de contratualização (BRASIL, 2013).



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAIS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):
PERSPECTIVA, DESAFIOS E SOLUÇÕES

Maria Gabriela Teles de Moraes, Gabriel Jessé Moreira Souza, Yasmin Natanaelly Cruz Oliveira, Anne Larissa da Silva Campos, Jackeline Andressa Barbiero, Maila Kristel Ferreira Pinto, Jéssica José Leite de Melo, Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior, Ana Luiza Silva de Almeida, Lionel Espinosa Suarez Neto, Tomas Segundo Espinosa Hurtado Filho

A mencionada Portaria é um dos principais institutos que regulam a contratualização, estabelecendo a formalização da relação entre gestores públicos de saúde e hospitais integrantes do SUS por meio do estabelecimento de compromissos entre as partes que promovam a qualificação da assistência e da gestão hospitalar de acordo com as diretrizes estabelecidas na Política Nacional Hospitalar (BRASIL, 2013).

Destarte, a Portaria 3.410/2013 estabelece diretrizes gerais a serem seguidas pelos entes, em especial, no que tange ao financiamento:

DO FINANCIAMENTO DOS HOSPITAIS

Art. 14. Todos os recursos públicos de custeio e investimento que compõem o orçamento do hospital serão informados no instrumento formal de contratualização, com identificação das respectivas fontes, quais sejam, federal, estadual, distrital ou municipal.

Diante disso, a Administração Pública em suas contratações deve sempre utilizar as normas da Lei Geral de Licitações, qual seja, a Lei nº 8.666/93 para a realização de qualquer contrato ou convênio com particular, podendo, inclusive, fazer uso do chamamento público, conforme reiterada jurisprudência do TCU.

No tocante, a inexigibilidade de licitação poderá ser constatada quando houver incapacidade de se instalar concorrência entre os licitantes, que poderá ocorrer quando apenas um prestador estiver apto a fornecer o objeto a ser contratado, ou quando o gestor manifestar o interesse de contratar todos os prestadores de serviços de seu território de uma determinada área desde que devidamente especificada no Edital, conforme art. 25 da Lei 8.666/93.

Ora, quando a licitação for inexigível porque o gestor manifestou o interesse de contratar todos os prestadores ele poderá fazer uso do procedimento de Chamada Pública, onde será aberto um edital chamando todos os prestadores para se cadastrarem e contratarem com a Administração Pública, desde que se enquadrem nos requisitos constantes do edital.

Sendo assim, conforme a legislação pátria regula, a partir do chamamento público será celebrado um contrato administrativo com as entidades privadas com e sem fins lucrativos e com as entidades filantrópicas, formalizando por meio desse procedimento específico a contratualização com Hospitais no âmbito do SUS, privilegiando princípios sensíveis da Administração Pública.

DESAFIOS DA CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITALAR NO ÂMBITO DO SUS: DA FISCALIZAÇÃO

Um dos aspectos que deve ser ressaltado enquanto desafio na contratualização junto aos hospitais no SUS, é a fiscalização, uma vez que o contrato é extremamente complexo, envolvendo grande monta de recursos financeiros e diversos prestadores de serviços.

Destarte, nas contratações de serviços de saúde sempre é indicado a realização de ações de controle e avaliação, com regularidade e com a finalidade de verificação dos resultados e atendimento das metas quantitativas e qualitativas pré-estabelecidas. Sendo assim, esse



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAIS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):
PERSPECTIVA, DESAFIOS E SOLUÇÕES

Maria Gabriela Teles de Moraes, Gabriel Jessé Moreira Souza, Yasmin Natanaelly Cruz Oliveira, Anne Larissa da Silva Campos, Jackeline Andressa Barbiero, Maila Kristel Ferreira Pinto, Jéssica José Leite de Melo, Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior, Ana Luiza Silva de Almeida, Lionel Espinosa Suarez Neto, Tomas Segundo Espinosa Hurtado Filho

acompanhamento deve ser previsto na minuta contratual, bem como deve ser organizada uma Comissão de Avaliação da Contratualização, com previsão de ocorrência trimestral ou quadrimestral.

Nessa senda, da análise da legislação, verifica-se que deverá haver não apenas a fiscalização, mas também o monitoramento e a avaliação dos contratos (regulação). Sendo assim, os agentes que forem responsáveis para compor a fiscalização, o monitoramento e avaliação do contrato, deverão manter, sob os seus cuidados, a cópia do processo administrativo, bem como o contrato e seus respectivos aditivos.

Sendo assim, são medidas de extremo cuidado o monitoramento, a avaliação e a fiscalização do contrato, sendo essas medidas colocadas sob o poder da Administração Pública na defesa do interesse público.

Por fim, a avaliação realizada deverá ser realizada periodicamente com a formalização de relatórios ou notas técnicas de avaliação, explicitando informações quanto à quantidade e qualidade dos serviços, a eventuais falhas na prestação ou a incongruências no cumprimento das metas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ante o exposto, o presente artigo aborda questões relevantes para todos aqueles que operacionalizam medidas práticas e legais envolvendo as licitações para complementação de serviços de saúde.

Sendo assim, foi verificado que é essencial na instrumentalização da contratualização a simplicidade e a objetividade, sem o afastamento de competentes subsídios.

Destarte, o objetivo foi o de se constituir em efetivo “produto de uso” acessível a todos e base da contratualização dos Hospitais no âmbito do SUS, considerando-se na sua elaboração as mais diversas condições das secretarias de saúde e principalmente a regra geral, que a todos alcança, que é a de observância estrita a lei.

Por fim, verificou-se que o grande desafio é manter ativa a avaliação, fiscalização e monitoramento das metas quantitativas e qualitativas previamente estabelecidas em contrato, visando, sobretudo, a garantia dos direitos positivados na Constituição Federal e a fiel execução do contrato, conforme preconiza a Lei.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Marina Fontoura de. A nova posição do TCU e da AGU sobre as contratações emergenciais sem licitação. **Jus**, ago. 2014. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/29831/anova-posicao-do-tcu-e-da-agu-sobre-as-contratacoes-emergenciais-sem-licitacao>. Acesso em: 22 set. 2022.

BORGES, Alice Gonzalez. Consórcios Públicos, Nova Sistemática e Controle. **Revista Eletrônica de Direito Administrativo**, Salvador, n. 6, p. 1-25, maio/jul. 2006.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

CONTRATUALIZAÇÃO DE HOSPITAIS NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS):
PERSPECTIVA, DESAFIOS E SOLUÇÕES

Maria Gabriela Teles de Moraes, Gabriel Jessé Moreira Souza, Yasmin Natanaelly Cruz Oliveira, Anne Larissa da Silva Campos, Jackeline Andressa Barbiero, Maila Kristel Ferreira Pinto, Jéssica José Leite de Melo, Marcelo Augusto da Costa Freitas Junior, Ana Luiza Silva de Almeida, Lionel Espinosa Suarez Neto, Tomas Segundo Espinosa Hurtado Filho

BRASIL. Advocacia-Geral da União (AGU). Consultoria-Geral da União. **Consultoria Jurídica da União no Município de São José dos Campos – SP**: Cartilha convênios. Brasília: AGU, 2011. Elaborado com base no Parecer 004/2010/JCB/CJU-SJC/CGU/AGU.

BRASIL. **Contratualização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/atencao-especializada-e-hospitalar/contratualizacao#:~:text=A%20contratualiza%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A9%20um%20processo,de%20ajuste%20C%20PCEP%20ou%20outro>. Acesso em: 20 set.2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 3.410, de 30 de dezembro de 2013. Estabelece as diretrizes para a contratualização de hospitais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em consonância com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 30dez. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt3410_30_12_2013.html. Acesso em: 20 setembro 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. **Manual de orientações para contratação de serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 82 p.: il.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Casa Civil, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 20 ago. 2022.

FERRAZ, Luciano. **Licitações**: estudos e práticas. 2. ed. Rio de Janeiro: Esplanada, 2002.

FIGUEIREDO, Lucia Valle. **Curso de Direito Administrativo**. 6. ed. São Paulo: Malheiros editores, 2003.

FIOCRUZ. **Contratualização de desempenho institucional no SUS**: resultados de pesquisa de opinião. Brasília, DF: Fiocruz Brasília; Saberes, 2018. 84 p.

GUIMARÃES, Eduardo Augusto. Credenciamento como hipótese de inexigibilidade de licitação. 1998-2017. **Conteúdo Jurídico**, 2011. Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=10573.

LIBERATTI, Vanessa M. *et al.* Percepção de gestores, prestadores e auditores sobre a contratualização no Sistema Único de Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 3, p. e00274105, 2020. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00274.

MERHY, Emerson Elias. **Comando Único**: uma história das experiências do SUS. Niterói, RJ: UFF, 2003.

NIEBUHR, Joel de Menezes. **Licitação pública e contrato administrativo**. 4. ed. Belo Horizonte: Fórum, 2015.

SPINELLI, Mário Vinícius Claussen; LUCIANO, Vagner de Souza. Licitações e Contratos. **Apostila de Licitações e Contratos Administrativos-CGU**: Licitações e Contratos. Brasília: CGU, s. d. Disponível em: https://www.ifsertoape.edu.br/reitoria/images/licitacoes/apostila_agu/apostila_de_licitacoes_e_contratos_administrativos%20cgu.pdf. Acesso em: 21 nov. 2017.

WEICHERT, Marlon Alberto. **Saúde e Federação na Constituição Brasileira**. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2004.