

Campus Porto Velho Zona Norte
Coordenação do Curso de Gestão Pública EaD

INGRID RAÍSSA GUERRA LINS
PATRÍCIA MARIA RODRIGUES BENTO

**TERCEIRIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

PORTO VELHO
2026

**INGRID RAÍSSA GUERRA LINS
PATRÍCIA MARIA RODRIGUES BENTO**

**TERCEIRIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA:
UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Artigo entregue como Trabalho de Conclusão de Curso ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO), *Campus* Porto Velho Zona Norte, como requisito parcial para obtenção do grau de tecnólogo, junto ao Curso de Gestão Pública EaD sob a orientação do professor Mestre Marialva de Souza Silva.

PORTO VELHO
2026

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Gerador de Ficha Catalográfica do IFRO.

Lins, Ingrid Raíssa Guerra.

Terceirização de profissionais de saúde na atenção primária: uma
revisão de escopo / Ingrid Raíssa Guerra Lins, Patrícia Maria
Rodrigues Bento. - Porto Velho, 2026.
30 f. : il.

Orientador(a): Profª. Ma. Marialva de Souza Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (Superior de Tecnologia em
Gestão Pública EAD) – Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia de Rondônia - IFRO, Porto Velho, 2026.

1. Serviços terceirizados. 2. Privatização. 3. Atenção primária à
saúde. 4. Governo local. I. Bento, Patrícia Maria Rodrigues. II. Silva,
Marialva de Souza (orient.). III. Instituto Federal de Educação, Ciência
e Tecnologia de Rondônia - IFRO. IV. Título.

Bibliotecário(a) Responsável: Marlene Fouz da Silva, CRB-11/946

INGRID RAÍSSA GUERRA LINS
PATRÍCIA MARIA RODRIGUES BENTO

**TERCEIRIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO**

Artigo entregue como Trabalho de Conclusão de Curso ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Rondônia (IFRO), *Campus* Porto Velho Zona Norte, como requisito parcial para obtenção do grau de tecnólogo, junto ao Curso de Gestão Pública EaD sob a orientação do professor Mestre Marialva de Souza Silva.

Aprovado em: 15/06/2026, pela coordenação do Curso.

Documento assinado digitalmente
 ANGELINA MARIA DE OLIVEIRA LICORIO
Data: 25/06/2026 15:33:19-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Angelina Maria de Oliveira Licorio
Coordenadora do Curso

Documento assinado digitalmente
 MARIALVA DE SOUZA SILVA
Data: 25/06/2026 13:45:38-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Marialva de Souza Silva
Orientadora



TERCEIRIZAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

OUTSOURCING OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN PRIMARY CARE: A SCOPE REVIEW

DOI: 10.5281/zenodo.20674102



Ingrid Raíssa Guerra Lins¹
Patrícia Maria Rodrigues Bento²
Marialva de Souza Silva³

RESUMO

O presente artigo visa observar o processo de contratualização dos profissionais de saúde pública municipal sob a ótica dos princípios constitucionais da Administração Pública somado aos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde. Assim, o estudo questiona: Quais as evidências científicas disponíveis sobre a terceirização de profissionais de saúde na Atenção Primária à Saúde? O intuito é verificar se o fenômeno salvaguarda o caráter complementar da participação da iniciativa privada na prestação de serviços à saúde, bem como os direitos sociais do pessoal da saúde. À vista disso, adotou-se o método de revisão de escopo preconizado pelo *Joanna Briggs Institute*, com atenção ao *checklist* PRISMA-ScR. No primeiro ato, a coleta de dados foi realizada por meio do *software* livre *Publish or Perish*, sendo localizado o total de 98 (noventa e oito) documentos, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram o total de 20 (vinte) documentos. Os resultados extraídos foram categorizados e discutidos em dois eixos: “Terceirização e eficiência na gestão pública municipal”; “Precarização do trabalho e Vínculo profissional-usuário nos princípios constitucionais”. Conclui-se que o objetivo da revisão foi alcançado ao identificar as evidências científicas sobre a terceirização de

1 Doutoranda no programa de pós-graduação em Ciência Política e Relações Internacionais, UFPB. Mestre em Políticas Públicas, programa de pós-graduação em Gestão Pública e Cooperação Internacional, UFPB. Bacharel em Direito, UFPB. Tecnóloga em Gestão Pública, IFRO. E-mail: ingridlins.advocacia@gmail.com.

2 Mestranda no programa de pós-graduação em Saúde Coletiva, UFPB. Bacharel em Enfermagem, UNIPÊ. Tecnóloga em Gestão Pública, IFRO. E-mail: patricia.mrbento@gmail.com.

3 Docente do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública do Instituto Federal de Rondônia Campus Porto Velho Zona Norte. E-mail: marialva.silva@ifro.edu.br.





profissionais de saúde, problematizando o uso enviesado do princípio da eficiência para promover e consolidar este processo. Sugere-se que futuras pesquisas investiguem o impacto direto dessa alta rotatividade nos indicadores epidemiológicos e proponham arranjos institucionais que consigam aliar agilidade administrativa à garantia de estabilidade e valorização dos profissionais da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Serviços terceirizados; Privatização; Atenção Primária à Saúde; Governo Local.

ABSTRACT

This article aims to examine the process of contracting municipal public health professionals from the perspective of the constitutional principles of public administration, combined with the doctrinal principles of the Unified Health System. Thus, the study asks: What scientific evidence is available regarding the outsourcing of health professionals in Primary Health Care? The aim is to verify whether this phenomenon safeguards the complementary nature of private sector participation in the provision of health services, as well as the social rights of health personnel. In view of this, the scoping review method recommended by the Joanna Briggs Institute was adopted, with attention to the PRISMA-ScR checklist. Initially, data collection was performed using the open-source software Publish or Perish, identifying a total of 98 (ninety-eight) documents; after applying the inclusion and exclusion criteria, a total of 20 (twenty) documents remained. The findings were categorized and discussed under two themes: “Outsourcing and efficiency in municipal public administration”; “The precarious nature of work and the professional-user relationship in constitutional principles.” It is concluded that the objective of the review was achieved by identifying scientific evidence on the outsourcing of health professionals, highlighting the biased use of the principle of efficiency to promote and consolidate this process. It is suggested that future research investigate the direct impact of this high turnover on epidemiological indicators and propose institutional arrangements that can combine administrative agility with the guarantee of stability and the valorization of Primary Health Care professionals.

Keywords: Outsourced services; Privatization; Primary Health Care; Local Government.

INTRODUÇÃO

O presente artigo busca identificar as evidências científicas disponíveis sobre a terceirização de profissionais de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS), observando a participação complementar do setor privado na prestação de serviços à saúde e as condições laborais às quais estão submetidos os trabalhadores contratados neste modelo.

O mecanismo de cooperação entre Estado e setor privado na prestação de serviço é fortalecido com a publicação da Lei Federal de nº 9.637/1998 que dispõe sobre a criação do

**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social**

**A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)**





Programa Nacional de Publicização (PNP) e das Organizações Sociais. À luz dos princípios da Nova Gestão Pública e sob a gestão do ministro Bresser-Pereira, promoveu-se uma reforma administrativa na intenção de modernizar e *desburocratizar*, para tanto redefiniu algumas funções estatais, distinguindo-as entre exclusivas e não exclusivas, sendo esta última passível de ser geridas por entidades não estatais.

O novo modelo gerencial proliferou de forma despadronizada nos estados e municípios brasileiros, criando experiências institucionais distintas e distantes do previsto na lei federal. Este fenômeno resultou na discussão sobre a legalidade dos instrumentos de cooperação público-privada através da Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 1.923, de 1998, prevalecendo o entendimento da natureza constitucional, condicionada a atenção especial aos princípios da administração pública, previstos no caput do art. 37 da Constituição Federal de 1988 (STF, 2015; Santos, 2022).

No âmbito da saúde pública, a previsão legal é que a participação complementar dos serviços por entidades privadas deve ocorrer quando as disponibilidades do Sistema Único de Saúde (SUS) forem insuficientes para atender à população daquela região. Diante o exposto, um dos objetivos do trabalho é verificar se o caráter complementar vem sendo respeitado, sobretudo no campo Atenção Básica em Saúde.

Nesse contexto em suas atribuições legislativas, o SUS apresenta como princípios a universalidade, equidade e a integralidade, com o intuito de garantir o acesso assistencial aos usuários de forma articulada e contínua nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), a depender da região e complexidade da assistência (Brasil, 1990; Brasil, 2010).

Inserida na RAS, a Atenção Primária à Saúde (APS) cumpre o papel fundamental para o acesso à assistência, sendo um eixo organizador dos sistemas de saúde e a porta de entrada preferencial dos usuários ao SUS. A APS vai além da oferta de serviços, está presente nas ações intersetoriais e em práticas de promoção da saúde, prevenção de doenças, assistência e reabilitação, todas contextualizadas nos territórios e nas necessidades reais da população (Brasil, 2010; Tofani, 2021).





No entanto, desde a institucionalização do SUS, o setor privado vem acompanhado essa política de saúde pública e universal, sob a hegemonia neoliberal. No período pós golpe, constituiu-se um contexto favorável à pauta privatista, sendo materializada em contra reformas de caráter político, social e principalmente na Saúde. Aqui evidencia-se a Emenda Constitucional nº 95 (EC 95) como algoz dessas políticas públicas, reforçando a austeridade fiscal e o impacto direto à população brasileira (Morosini, 2020).

Neste cenário, a APS foi uma das principais políticas de saúde a ser atingida, dando abertura à programas com metas excludentes e totalmente quantitativas, cedendo espaços, recursos e funções ao setor privado, como, a criação da Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (ADAPS), que trata-se de uma entidade de direito privado atuando como intermediadora de mão de obra (contratado via CLT) para burlar a exigência de concursos públicos. Dessa forma viabilizando a inserção da lógica de mercado no provimento médico e consequentemente a precarização do processo de trabalho dos profissionais da APS (Morosini, 2020; Mendes, 2020).

Os profissionais de saúde da Atenção Primária exercem atividade-fim no contexto do SUS, isto porque são eles que estão na ponta da política de saúde, são a porta de entrada com atuação direta à população. Porém a fragilização do processo de trabalho imposta pelos modelos de financiamento privatista, afeta diretamente a qualidade da assistência.

A terceirização de serviços de saúde inseridos na APS é altamente danosa, tendo em vista a falta de estabilidade empregatícia e alta rotatividade de profissionais, o que leva a quebra da longitudinalidade do cuidado, esta uma importante estratégia no processo de cuidado na Atenção Primária.

Ao submeter o SUS à lógica do mercado liberal e ao cumprimento de metas quantitativas, coloca-se em risco não apenas a saúde ocupacional dos trabalhadores da APS, mas a própria garantia do acesso à saúde, ferindo os princípios da universalidade e da integralidade.



Diante disso, justifica-se a relevância desta pesquisa com vista à lacuna de informações voltadas para a temática da presente revisão. Neste sentido, o presente artigo tem como questão norteadora: Quais as evidências científicas disponíveis sobre a terceirização de profissionais de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS)?

METODOLOGIA

A revisão de escopo tem se destacado mundialmente na síntese de evidências em científicas, com notável crescimento, sua proposta é a realização do mapeamento da literatura em um determinado campo de interesse, sobretudo auxiliando na identificação dos principais conceitos, teorias, lacunas e tendências, fornecendo visão geral sobre determinada temática, sendo útil em campos emergentes ou complexos para orientar a prática e pesquisas futuras (Nascimento, 2025).

Portanto o presente estudo trata-se de uma revisão de escopo, regida pelas diretrizes metodológicas do *Joanna Briggs Institute (JBI)*. Para assegurar a transparência e a padronização na apresentação, foi seguida as orientações estabelecidas pelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)*, contemplando os itens previstos em seu checklist que orienta a elaboração e o relato desses estudos de forma transparente, padronizada e reproduzível.

O *checklist* possui 22 itens distribuídos entre 1) título; 2) resumo estruturado; 3) justificativa; 4) objetivos; 5) protocolo e inscrição; 6) critérios de elegibilidade; 7) fontes de informação; 8) pesquisar; 9) seleção de fontes de evidência; 10) criação de gráficos de dados; 11) itens de dados; 12) avaliação crítica de fontes individuais de evidência; 13) síntese dos resultados; 14) seleção das fontes de evidência; 15) características das fontes de evidência; 16) avaliações críticas dentro das fontes de evidência; 17) resultados de fontes individuais de evidência; 18) síntese dos resultados; 19) resumo das evidências; 20) limitações; 21) conclusões; 22) financiamento (Cordeiro, 2020) .

**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social**

**A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)**





Como recomendado pelo *The Joanna Briggs Institute - Methodology for JBI Scoping Review* e *Cochrane* foi construído o protocolo e em seguida o registro de revisão na plataforma Open Science Framework (OSF), obedecendo os itens estabelecidos pelo PRISMA-ScR . (colocar o número do registro).

Os critérios de inclusão foram definidos utilizando a abordagem PCC, que consiste em: População (P) – **Profissionais de saúde**; Conceito (C) – **Terceirização**; Contexto (C) – **Atenção Primária** . Essa revisão será orientada pela seguinte pergunta central: **Quais as evidências científicas disponíveis sobre a terceirização de profissionais de saúde na na Atenção Primária à Saúde (APS)?**

A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro de 2026 a maio de 2026. a Extração dos dados foi por meio do software livre *Publish or Perish* operacionalizando a equação booleana: ("serviços terceirizados" OR "privatização" OR "organizações sociais") AND ("atenção primária à saúde") AND ("profissionais de saúde"), sendo localizado o total de 98 (noventa e oito) documentos.

Para seleção dos dados secundários da revisão de escopo, foram utilizados como critério de inclusão os estudos publicados no período de 2020-2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, e como critério de exclusão os estudos/publicações duplicadas e os que não atenderem a questão norteadora da revisão. Após o levantamento com a utilização dos critérios de inclusão e exclusão, foi realizada a triagem e seleção da literatura com o auxílio do *software Rayyan®* com a finalidade de identificar e remover os arquivos duplicados.

Os estudos incluídos foram organizados em planilhas digitais e armazenados em dispositivo local com *backup* (*Google Drive*). A análise foi realizada de forma descritiva, por meio da categorização temática das informações coletadas, agrupando os achados segundo objetivos. A síntese final foi apresentada em quadros e fluxogramas, complementada por narrativa interpretativa, em conformidade com as diretrizes do PRISMA-Scr,

Foram encontradas um total de 98 publicações, dos quais, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, como também a utilização do *software Rayyan®* para

**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social**

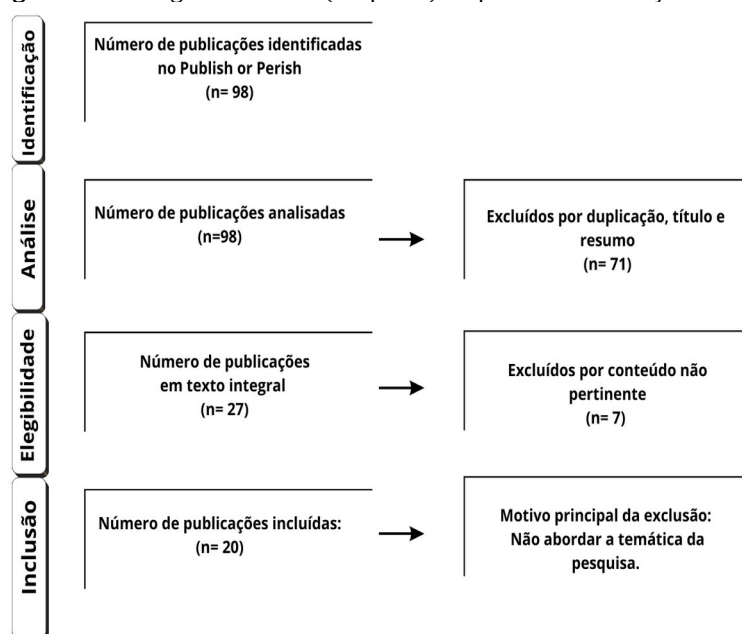
**A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)**





identificar estudos duplicados, foram excluídas 71 publicações e incluídas 27 para leitura na íntegra. Dessa forma, 7 publicações não atenderam a questão norteadora e os objetivos propostos pela presente pesquisa, restando 20 artigos que foram incluídos nesta revisão, conforme apresentado na figura 1.

Figura 1 - Fluxograma Prisma (adaptado) no processo de seleção dos estudos.



Fonte: Autores (2026) adaptado de Arksey e O'Malley (2005).

RESULTADOS

Como resultados finais, foram analisados 20 artigos, destes, 100% das publicações são brasileiras, sendo de grande importância e relevância para o presente artigo, tendo em vista as repercussões da temática para a política, gestão e cuidado em saúde no território nacional.

Os dados foram organizados em dois núcleos de sentido e categorizados considerando o objeto de estudo de cada um, sendo intitulados: “Terceirização e eficiência na gestão

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL: Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





pública municipal”; “Precarização do trabalho e Vínculo profissional-usuário nos princípios constitucionais”.

Para melhor compreensão e visualização, os resultados foram organizados de acordo com suas categorias, sendo elas: 1º Terceirização e eficiência na gestão pública municipal - contendo 55% dos estudos que abordam os impactos da terceirização no controle público; 2º Precarização do trabalho e Vínculo profissional-usuário nos princípios constitucionais - composta por 45% das publicações referentes a modelos de gestão por OS e os reflexos na precarização do trabalho na APS e as consequências da fragilização de vínculos de entre os profissionais-usuários e a interferência na integralidade do cuidado. As coletas e organização dos resultados estão descritos no quadro 1.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos segundo categoria, referência (autores e título), base de dados/ ano, local de publicação, tipo de estudo, principais repercussões sobre os mecanismos relacionados à qualidade na gestão da saúde na APS e nível de evidência.

CATEGORIA	REFERÊNCIA	BASE/ ANO	LOCAL DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS REPERCUSSÕES SOBRE OS MECANISMOS RELACIONADOS À QUALIDADE NA GESTÃO DA SAÚDE NA APS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Terceirização, privatização e eficiência na gestão pública municipal	Morosini, Fonseca et al. (2020). Previne Brasil, ADAPS e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica?	Cad. Saúde Pública / SciELO 2020	Brasil	Ensaio teórico	Aprofundamento da privatização/terceirização na AB pelo Previne Brasil e ADAPS; implicações para controle público, universalidade e governança do SUS.	Nível II
	Mendes KMC, Carnut L et al. (2022).	J. Manag. Prim. Health	Brasil	Ensaio teórico	Previne Brasil induz lógica neosseletiva na APS, favorecendo	Nível II



Cenários de práticas na APS no SUS e a neoseletividade induzida pelo Programa Previne Brasil.	Care 2022				modelos de gestão baseados em metas em detrimento da universalidade; impactos sobre a organização do cuidado.	
Santos L. (2022). Atenção primária e a privatização dos serviços de saúde.	IDISA 2022	Brasil	Ensaio teórico		Mecanismos legais e políticos que viabilizam a privatização da APS no Brasil; implicações para governança e accountability na gestão municipal.	Nível II
Machado FG (2022). A transferência de recursos federais à APS do SUS no município de São Paulo: implicações do Programa Previne Brasil.	Teses USP 2022	Brasil	Tese quali-quantitativa		Impactos do Previne Brasil no financiamento da APS municipal de São Paulo; transferências federais e implicações para organização e eficiência dos serviços.	Nível III
Fogaça LZ, Schweitzer MC, Sala A et al. (2024). Atenção Básica em Saúde em tempos de gestão contratualizada: desafios para sua sustentabilidade no SUS brasileiro.	SciELO Public Health 2024	Brasil	Estudo de caso, pesquisa qualitativa.		Desafios de sustentabilidade da AB em contexto de gestão contratualizada; tensões entre eficiência gerencial e princípios do SUS.	Nível II
Krieger CS (2025). A privatização da atenção primária à saúde no Brasil: considerações sobre os ataques ao sistema único de	Rev. RCMOS 2025	Brasil	Revisão sistemática		Privatização da APS no Brasil: principais vetores de ataque ao SUS universal; impactos sobre a gestão pública e o acesso.	Nível II



	saúde.					
	Barbosa ACQ, Silva Junior AG, Turci MA et al. (2021). Eficiência e gestão pública em saúde na APS.	APS em Revista / UFMG 2021	Brasil	Ensaio teórico	Eficiência e modelos de gestão pública na APS; crítica às métricas gerencialistas aplicadas à saúde pública municipal.	Nível II
	Bellini ECO et al. (2024). Impacto dos modelos de gestão na eficiência da APS: análise comparativa entre administração direta e Organizações Sociais.	Rev. Boletim Conjuntura 2024	Brasil	Análise documental quantitativa	Análise comparativa de eficiência entre UBS com administração direta e geridas por OS; indicadores de produção e cobertura como proxies de desempenho.	Nível III
	Bernardes RC (2024). O trabalho na Atenção Primária em Saúde no contexto de Reformas Trabalhistas: uma revisão de escopo.	Teses USP 2024	Brasil	Revisão de escopo	Mapeamento da produção científica sobre trabalho na APS sob reformas trabalhistas; evidências sobre precarização, vínculos e condições de trabalho.	Nível I
Precarização do trabalho e Vínculo profissional-usuário nos princípios	Shimizu L, Veronezi RJB (2020). Administração da Saúde Pública por Organizações Sociais (OS): caminhos para a gestão.	Dialnet 2020	Brasil	Análise documental /bibliográfica	Modelo de gestão por OS na saúde pública: vantagens, limitações e desafios; accountability e eficiência em perspectiva crítica.	Nível II

REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634



constitucionais	Fonseca JM, Lima SML, Teixeira M (2021). Expressões da precarização do trabalho nas regras do jogo: OS na Atenção Primária do município do Rio.	SciELO / Saúde em Debate 2021	Brasil	Estudo de caso qualitativo	OS na AB municipal do Rio de Janeiro: precarização, perda de direitos trabalhistas e impactos na gestão do trabalho em saúde.	Nível III
	Bragagnolo LM, Chioro A, Andreazza R (2021). Gestão de UBS por Organizações Sociais: ambivalências nos processos de trabalho e do cuidado.	Research Gate 2021	Brasil	Pesquisa qualitativa	Ambivalências na gestão por OS em UBS; tensões entre a lógica gerencial das OS e os princípios do cuidado integral na APS.	Nível III
	Bravo MIS, Lima JB et al. (2020). Privatização e mercantilização da saúde e crise no Rio de Janeiro: o desmonte realizado pelas OS.	GTO 2020	Brasil	Estudo de caso/análise documental	OS e privatização da saúde no Rio de Janeiro: impactos sobre qualidade dos serviços, condições de trabalho e desmonte da gestão pública direta.	Nível III
	Melo KCC (2023). Contratualização da APS às OSC em Porto Alegre: fragilidade do monitoramento e consequências para o direito à saúde.	LUME/ UFRGS 2023	Brasil	Análise documental	Contratualização da APS com OSC em Porto Alegre: fragilidades de monitoramento e consequências para a efetivação do direito à saúde.	Nível III
	Tomielo CA (2025).	LUME/ UFRGS	Brasil	Análise documental	Terceirização da APS em contexto municipal;	Nível III

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL: Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)



REVISTA OWL (*OWL Journal*)

www.revistaowl.com.br – ISSN: 2965-2634



A terceirização da APS em Porto Alegre (RS): análise a partir de documentos públicos do município (2019–2023).	2025			análise de contratos, modelos de gestão e implicações para o SUS local entre 2019 e 2023.	
Damascena DM, Vale PRLF (2020). Tipologias da precarização do trabalho na atenção básica: um estudo netnográfico.	SciELO / Trab. Educ. Saúde 2020	Brasil	Netnografia pesquisa qualitativa	Tipologias de precarização na AB: vínculos instáveis, baixa remuneração e ausência de direitos trabalhistas em profissionais terceirizados.	Nível III
Santos RPO, Chinelli F, Fonseca AF (2022). Novos modelos de gestão na Atenção Primária à Saúde e as penosidades do trabalho.	SciELO / Cad. CRH 2022	Brasil	Pesquisa qualitativa	Sofrimentos e penosidades de trabalhadores da APS em modelos OS/terceirizados; impactos na saúde do trabalhador e na organização dos serviços.	Nível III
Anéas TV, Lima MN, Braga FJL et al (2023). Gestão do trabalho e o cuidado na APS durante a pandemia de COVID-19 no município de São Paulo (SP), Brasil.	SciELO Public Health 2023	Brasil	Pesquisa qualitativa	Gestão do trabalho na APS municipal em contexto pandêmico; vínculos precários, modelos de contratação e impactos sobre o cuidado.	Nível III
Lopes WP, Carvalho BG, Santini SML et al. (2023) Contexto sociopolítico e a organização da	SciELO Brasil 2023		Métodos mistos	Influência do contexto sociopolítico na organização da força de trabalho na AB; modelos de contratação e impactos sobre a assistência.	Nível III

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





	força de trabalho e oferta de serviços da Atenção Básica					
	Albuquerque MVN, Cavalcante NRP, Barakat RDM (2024). Saúde ocupacional dos profissionais de serviços terceirizados na APS: revisão de escopo.	Periódico científico 2024		Revisão de escopo	Saúde ocupacional de profissionais terceirizados na APS: adoecimento, riscos laborais e condições de trabalho relacionadas ao vínculo terceirizado.	Nível I

Fonte: Autores, 2026

DISCUSSÃO

Terceirização e eficiência na gestão pública municipal

O processo de terceirização no Brasil não é recente, a base institucional desse fenômeno pode ser observado no contexto da reforma administrativa implementada durante o regime militar com a promulgação do Decreto de nº 200 de 25 de fevereiro de 1967 (Melo, 2023). O referido instrumento consolidou a separação entre Administração Pública Direta e Indireta, organizado-os por meio de mecanismos de desconcentração e descentralização. Este arranjo buscou racionalizar a distribuição das funções administrativas na intenção de aprimorar a eficiência estatal.

O fortalecimento da terceirização ocorre no governo de Fernando Henrique Cardoso, com a elaboração do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), à luz dos princípios da Nova Gestão Pública, o plano de Bresser-Pereira buscou promover a modernização da administração pública com a redefinição das funções estatais, distinguindo

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL: Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





entre exclusivas e não exclusivas do Estado. Este último podendo ser gerido por entidades não estatais, denominadas de Terceiro Setor (Bravo *et al.*, 2020; Melo, 2023; Shimizu *et al.*, 2020).

No âmbito dessa proposta e sob a ótica do princípio da *publicização*, nasce as Organizações Sociais (OSs) e Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPS), instituídas, respectivamente, por meio da Lei Federal de nº 9.637/1998 e Lei Federal de nº 9.790/1999 (Bravo *et al.*, 2020; Fonseca, *et al.*, 2021; Santos, 2022; Melo, 2023; Bellini, *et al.*, 2024). Ambas organizações são pessoas jurídicas sem fins lucrativos com permissão legal para realizar contrato de gestão com o poder público. A consolidação desses arranjos institucionais ampliou a participação de atores do setor privado na prestação de serviços públicos.

Nesse sentido, o princípio da eficiência neste cenário surge como elemento principal para legitimar a transferência da gestão para o setor privado e burlar a Lei de Responsabilidade Fiscal (Fogaça *et al.*, 2024). O estudo desenvolvido por Bellini *et al.* (2024), através do método de Análise Envoltória de Dados (DEA-BCC), observando a narratividade difundida pelo movimento da Nova Gestão Pública, testou as unidades básicas de saúde geridas por Organizações Sociais (OS) e as geridas pela Administração Direta (AD) do sudeste brasileiro, na intenção de avaliar o grau de eficiência entre elas.

Os autores (op. cit.) reforçam que eficiência não é sinônimo de qualidade, para tanto, descreveram de forma minuciosa as variáveis utilizadas para medir a eficiência, correlacionando os insumos e volume de produção de serviços. Como resultado o estudo identificou baixa eficiência em ambos os modelos de gestão, seja por OS ou AD, porém, este último demonstrou melhor desempenho, sobretudo em municípios de pequeno porte.

A literatura revisada entende a necessidade de avaliar a gestão sob a ótica da eficiência, contudo, diverge na sua conceituação. À vista disso, Barbosa *et al.* (2021) problematiza o uso genérico do princípio da eficiência, especialmente quando aplicada na





Atenção Primária à Saúde (APS) sem atentar às suas particularidades. Para os autores a eficiência deve ser observada sob os diferentes modelos de gestão e especificidades.

Outro ponto harmônico da literatura revisada é que o novo modelo gerencial disseminou de forma difusa e heterogênea. Conforme o Santos (2022), a partir da Lei n. 9.637/1998 que criou a OS e o Programa Nacional de Publicização (PNP), constatou-se a proliferação de arranjos institucionais com denominação genérica de “organização social” nos estados e municípios brasileiros que distanciaram do molde federal. Este cenário resultou na Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 1.923, de 1998, cujo entendimento Supremo Tribunal Federal validou a natureza constitucional, desde que as Organizações Sociais atentassem aos princípios da administração pública previstos no caput do art. 37 da Constituição Federal (STF, 2015).

Este fenômeno desencadeou problemas de accountability e enfraquecimento do controle social no âmbito local. A APS é o primeiro nível de saúde, sendo operacionalizada pelas Unidades Básicas de Saúde em contexto municipal. Em termos de eficiência, os resultados entre unidades geridas por OS ou AD não obtiveram resultados significativos para atestar qual delas opera melhor. A justificativa de redução de gastos, que também é utilizada para fortalecer a terceirização, é enfraquecido quando Bravo et al. (2020), apresenta pareceres do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro que atestam gastos excessivos na compra de serviços e produtos com fortes indícios de sobreprescrição.

Conforme Bravo et al. (2020), (op. cit.), a privatização decorre da compra integral do bem e/ou serviço público, o processo de terceirização, por sua vez, resulta na transferência da gestão dos serviços, possibilitando a captação de recursos, instalações, equipamentos e demais bens públicos pelo setor privado. Esta transferência de gestão favorece o setor privado que passa a gerir sob a ótica do mercado as unidades básicas de saúde pública. Enquanto isso, o ente público consegue corromper os limites estabelecidos pelos princípios administrativos constitucionais que o regulamentam.



A Constituição Federal de 1934 dispôs sobre a obrigatoriedade do concurso público para a contratação de pessoal e ocupação dos cargos públicos de carreira, com previsão de estabilidade aos servidores efetivos. A intenção era quebrar as práticas clientelistas e combater o nepotismo, o concurso público entra como uma alternativa para assegurar a racionalização da administração pública, tendo o mérito como critério de seleção do quadro de pessoal e a estabilidade para assegurar a continuidade da prestação de serviço, evitando a retaliação por parte das figuras públicas (Maia, 2021). A saída de Getúlio, em 1945, decorreu no declínio da universalização do concurso público, retomando apenas com o processo de redemocratização.

A obrigatoriedade do concurso público retoma com a promulgação da Constituição Federal de 1988, como preceito democrático, estabelecendo o Regime Jurídico Único (RJU) previsto no caput do art. 39 do referido instrumento, posteriormente regularizado através da Lei nº 8.112 de 11 de dezembro de 1990. Com o advento da Emenda Constitucional nº 19 de 04 de junho de 1998, movidos pela Nova Gestão Pública, o princípio da eficiência é inserido no texto constitucional e tensiona a disposição do regime jurídico único.

Em linhas gerais, o regime jurídico único buscou padronizar as relações entre indivíduo-Estado, na intenção de assegurar maior proteção à figura hipossuficiente dessa relação que é o trabalhador. A multiplicidade de regimes dentro de um único ente ocasionava desequilíbrio nas relações de trabalho, sobretudo na forma de remuneração, jornada de trabalho e possíveis gratificações. O ente podia escolher adotar o regime celetista ou próprio, mas não podia ter ambos. Então, a transferência da gestão para uma Organização Social possibilita o ente desviar o padrão e burlar a imposição do concurso público.

Insta ressaltar que a EC 19/1998 propôs a retirada do regime jurídico único, esta alteração do texto constitucional foi matéria da Ação Direta de Inconstitucionalidade 2135 / DF, ajuizada em 05/11/2000, julgou pela improcedência do pedido com efeitos *ex nunc*, ou seja, da data do trânsito que ocorreu em 27/08/2025. Entre a promulgação da Constituição





Federal de 1988 até 2025, inúmeros foram os esforços institucionais no processo de padronização do regime jurídico, para, então, resultar na flexibilização.

Vínculo profissional-usuário, Continuidade e Princípios Constitucionais

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), instituída pela Portaria N° 2.436, de 21 de setembro de 2017, descreve os profissionais e tipos de equipe que devem compor a Atenção Primária a depender da estratégia adotada pela gestão municipal. Sendo estratégia prioritária a Equipe de Saúde da Família (eSF), visando a reorganização, expansão, qualificação e consolidação da atenção em saúde no País.

A composição mínima da eSF consiste em médico, enfermeiro, auxiliar/téc. de enfermagem, Agente Comunitário em Saúde (ACS), podendo também fazer parte da equipe o Agente de Combate às Endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista, preferencialmente especialista em saúde da família, e auxiliar ou técnico em saúde bucal. Os profissionais de saúde assumem a responsabilidade sanitária de determinado território, conforme a PNAB (2017). Para Santos (2022, p. 13), a APS configura serviço estratégico do SUS “por ordenar a rede de atenção e coordenar o cuidado em saúde”.

Dentre as inúmeras diretrizes dispostas na PNAB (2017), a longitudinalidade está atrelada à construção do vínculo nas relações de afetividade e confiança entre o profissional e usuário da APS, na qual possibilita o aprofundamento e a corresponsabilização das práticas de saúde. A troca constante de equipes destrói a possibilidade de criar laços de confiança e afeto com a comunidade, comprometendo a adesão aos tratamentos e desorganizando a rede de saúde, uma vez que pacientes desassistidos na base acabam superlotando as emergências e a média complexidade.

A concretização dessa diretriz está em constante quebra, devido ao fomento da terceirização, dos contratos precários que resultam em alta rotatividade de profissionais, sendo um dos principais óbices para a fixação das equipes no território e fortalecimento do vínculo

**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social**

**A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)**





(Melo, 2023). A previsão constitucional é a realização de concurso público para o exercício de atividade-fim, sendo a terceirização uma violação direta a este preceito.

Na saúde pública, o cenário é de fortalecimento dos processos de terceirização dos profissionais de saúde através dos contratos de gestão entre o setor público e Organizações Sociais. Contudo, o Tribunal de Contas da União, ao julgar o Acórdão de nº 3.239, de 2013, determinou que a transferência da gestão para as OS deveriam ocorrer mediante apresentação de estudo prévio de viabilidade técnica e financeira justificando o motivo da transferência. A natureza jurídica desta transferência configura uma relação de parceria e fomento, ou seja, o Estado cede o local, no caso em tela: a Unidade Básica de Saúde, tendo a OS como responsabilidade apenas o gerenciamento.

Santos (2022) problematiza a capilarização dos formatos de OS, na qual vem progressivamente desvirtuando a concepção de parceria e fomento para servir como mecanismo de flexibilização das regras do regime jurídico-administrativo, sobretudo no que se refere à oferta de concursos público e manutenção da estruturação de cargos e carreiras públicas. A OS, nestes casos, operam como “agências de emprego” e na concretização da terceirização ilegal de pessoal, ocasionando a precariedade do vínculo laboral do profissional de saúde.

Neste último caso, quando a OS opera como mera agência de fomento, os contratos entre os profissionais da saúde ficam regidos ao regime CLT, portanto, não será assegurado o direito à estabilidade, gratificações e/ou demais vantagens devidas ao servidor estatutário, ainda que exerçam a mesma função. E quando observado o desvirtuamento e o real vínculo com o ente público, os contratos destes profissionais são considerados nulos, podendo comprometer as verbas trabalhistas e previdenciárias.

À título de exemplo, o caso do piso nacional dos Enfermeiros e técnicos de Enfermagem, previsto na Lei Nº 14.434, de 4 de Agosto de 2022, após a exaustiva discussão no Poder Legislativo, estes trabalhadores vivenciaram a mitigação do direito quando o setor privado levou a discussão para o Judiciário, resultando na Ação Direta de





Inconstitucionalidade - ADI 7.222 STF - que estabeleceu a aplicabilidade do piso aos seguintes requisitos:

[...] o piso salarial nacional por ela instituído seja implementado, com base em **carga horária de 40 (quarenta) horas semanais**, sem prejuízo da **prevalência de leis e negociações coletivas**, admitida a **redução proporcional do valor do piso em função da carga horária efetivamente cumprida**, observados os seguintes **parâmetros**: (i) em relação aos **servidores públicos civis da União, autarquias e fundações públicas federais**, na forma prevista na Lei nº 14.434/2022; (ii) em relação aos **servidores públicos dos Estados, Distrito Federal, Municípios e de suas autarquias**, bem como aos **profissionais contratados por entidades privadas que atendam, no mínimo, 60% de seus pacientes pelo SUS**, na extensão coberta pelos recursos provenientes da assistência financeira da União, no que se refere à diferença resultante do piso salarial nacional, bem como aos encargos legais dele decorrentes; e (iii) em **relação aos profissionais celetistas em geral**, na forma prevista na Lei nº 14.434/2022, a menos que se convencie diversamente, **devendo ser precedida de negociação coletiva entre as partes**, como **exigência procedimental imprescindível que se renova periodicamente**, no prazo do instrumento coletivo aplicável, pediu vista dos autos o Ministro Dias Toffoli (STF, ADI 7.222) (grifos nossos)

Embora de abrangência nacional, a lei do piso dos profissionais da enfermagem foi paulatinamente enfraquecida, sobressaindo o interesse do setor privado, reforçando a desigualdade entre servidores e trabalhadores. Enquanto àqueles que estão no limbo jurídico, e contratados por excepcional interesse público, além de não estar integralmente assegurado pela Consolidação das Leis Trabalhistas, tampouco está resguardado pelo Estatuto dos Servidores.

As Organizações Sociais não deveriam gozar da atribuição de contratar estes profissionais, devendo ser respeitada a propositura de concurso público e/ou processos seletivos por parte da administração pública para o provimento de cargos e carreira, sendo, inclusive, recentemente flexibilizada a adoção de regimes distintos. O atravessamento da OS nessa obrigação, fere a obrigatoriedade do concurso público e põe em risco o processo de remuneração dos profissionais de saúde que atuam no SUS, mas não se encontram vinculados ao ente subnacional e quando violado os direitos trabalhistas se veem constantemente desassistidos ante a ausência de regulamentação própria face ao exercício laboral.

**Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social**

A Revista OWL Journal está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





Não obstante haja previsão legal para a contratação de excepcional interesse público, esta modalidade é uma exceção à regra, devendo ser adotada de forma temporária. Na prática, observa-se o desvirtuamento da finalidade com a contratação sendo sucessivamente prorrogado e renovado, demonstrando, na realidade, que aquela função ocupada pelo profissional era de natureza permanente passível de configurar um cargo público. Há inclusive entendimento do STF, o Tema 551 de Repercussão Geral, que visa minimizar os danos ao profissional cuja contratação foi prorrogada de forma indevida.

Nestas circunstâncias, a precarização das condições laborais dos profissionais de saúde resulta em alta rotatividade daqueles que são responsáveis pela diretriz da longitudinalidade, pelo cuidado da saúde sanitária do território, comprometendo o fortalecimento da relação com a comunidade.

CONCLUSÃO

O objetivo da revisão foi alcançado ao identificar as evidências científicas disponíveis sobre a terceirização de profissionais de saúde na APS, destacando que este processo no Brasil não é recente, sendo criado com intuito de “desburocratizar” a administração pública. No entanto, a consolidação desses arranjos institucionais ampliou a participação do setor privado na prestação de serviços públicos e assim criando as OSs e OSCIPS.

Os resultados dessa revisão problematizam o uso enviesado do princípio da eficiência para promover e consolidar o processo de terceirização, principalmente na APS, sobretudo, quando utilizado pelas OS para materializar estes fenômenos. Estas organizações foram instituídas com a finalidade de refinar a execução de políticas públicas, seja em caráter complementar ou parcerias de fomento, para atender a necessidade populacional. Contudo, a literatura revisada apresentou que as OS vem sendo utilizadas como “agências de emprego” para violar a obrigatoriedade do concurso público e da oferta de cargos públicos.





O fortalecimento da relação entre os profissionais de saúde com a comunidade é diretriz essencial para o provimento da Atenção Primária, na responsabilidade sanitária daquele território, com a promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos. Este relacionamento é constantemente atenuado pela ausência de estabilidade dos profissionais, quando desprovidos da ocupação do cargo público.

Dessa forma, para a garantia dos princípios do SUS e a assistência de qualidade, é necessário a reavaliação da gestão e principalmente o protagonismo na valorização do trabalhador e o fortalecimento do vínculo no sistema de saúde. Conclui-se assim, evidenciando o descompasso da “eficiência” e a realidade da precarização do trabalho, diante da contínua expansão da terceirização.

Portanto, sugere-se que futuras pesquisas investiguem o impacto direto dessa alta rotatividade nos indicadores epidemiológicos locais e propunham arranjos institucionais que consigam aliar agilidade administrativa à garantia de estabilidade e valorização dos profissionais da Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. V. N.; CAVALCANTE, N. R. P.; BARAKAT, R. D. M. Saúde ocupacional dos profissionais de serviços terceirizados na Atenção Primária à Saúde: revisão de escopo. **Cadernos ESP**, Fortaleza, v. 18, e1955, 2024. Disponível em: [10.54620/cadesp.v18i1.1955](https://doi.org/10.54620/cadesp.v18i1.1955) . Acesso em: 13 maio 2026.

ANÉAS, T. V. *et al.* Gestão do trabalho e o cuidado na Atenção Primária à Saúde durante pandemia de COVID-19 no município de São Paulo (SP), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 12, p. 3483-3493, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232812.06062023>. Acesso em: 13 maio 2026.

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>. Acesso em: 10 maio 2026.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL: Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





BARBOSA, A. C. Q. *et al.* Eficiência e Gestão Pública em Saúde na APS. **APS em Revista**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 130-139, maio/ago. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/aps.v3i2.209>. Acesso em: 13 maio 2026.

BELLINI, E. C. O. *et al.* Modelo de gestão na eficiência da Atenção Primária à Saúde: uma análise comparativa entre administração direta e organizações sociais no Sudeste do Brasil. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, Boa Vista, v. 19, n. 56, p. 348-377, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.5281/zenodo.13845945>. Acesso em: 13 maio 2026.

BERNARDES, R. C. **O trabalho na Atenção Primária em Saúde no contexto de reformas trabalhistas: uma revisão de escopo**. 2024. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde no SUS) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/12825en2025v50e30>. Acesso em: 13 maio 2026.

BRAGAGNOLO, L. M.; CHIORO, A.; ANDREAZZA, R. Gestão de Unidades Básicas de Saúde por Organizações Sociais: ambivalências nos processos de trabalho e do cuidado. **Revista de Administração Municipal**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 305, p. 37-48, mar. 2021. Disponível em: <http://www.ibam.org.br/media/arquivos/revista/305.pdf>. Acesso em: 17 maio 2026.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 19, de 4 de junho de 1998**. Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1998. Disponível em: http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/emc%2019-1998?OpenDocument. Acesso em: 17 maio 2026.

BRASIL. **Lei nº 4.320, de 17 de março de 1964**. Estatui Normas Gerais de Direito Financeiro para elaboração e controle dos orçamentos e balanços da União, dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal. Brasília, DF: Presidência da República, 1964.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





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: Presidência da República, 1990.

BRASIL. **Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em:

http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%208.112-1990?OpenDocument. Acesso em: 17 maio 2026.

BRASIL. **Lei nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995.** Dispõe sobre o regime de concessão e permissão da prestação de serviços públicos previsto no art. 175 da Constituição Federal, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1995.

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: Presidência da República, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010.** Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Plenário). **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1.923.** Relator: Min. Ayres Britto. Redator do acórdão: Min. Luiz Fux. Brasília, DF: Supremo Tribunal Federal, 16 de abril de 2015.





BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 7222/DF**. Requerente: Confederação Nacional de Saúde, Hospitais e Estabelecimentos e Serviços – CNSaúde. Relator: Min. Luís Roberto Barroso. Redator do acórdão: Min. Dias Toffoli. Brasília, DF, julgado em [inserir data do julgamento utilizada]. Disponível em: STF – ADI 7222

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. **Súmula n. 331: contrato de prestação de serviços. Legalidade**. Brasília, DF, 1993. Atualizada pela Resolução n. 225/2025. Disponível em: TST – Súmula 331 atualizada.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário n. 1.066.677/MG (Tema 551 de Repercussão Geral)**. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, DF, julgado em 11 dez. 2020. Disponível em: STF – Tema 551 (RE 1066677).

BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C.; FREIRE, S. M. F. (Org.). **Políticas sociais e ultraneoliberalismo**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020. E-book. ISBN 978-65-86678-20-8. Disponível em: <https://doi.org/10.29388/978-65-86678-20-8-0>. Acesso em: 13 maio 2026.

CORDEIRO, L.; SOARES, C. B. Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. **BIS, Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 37-43, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.52753/bis.2019.v20.34471>. Acesso em: 10 maio 2026.

DAMASCENA, D. M.; VALE, P. R. L. F. do. Tipologias da precarização do trabalho na atenção básica: um estudo netnográfico. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, e00273104, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00273>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00273>. Acesso em: 17 maio 2026.

FOGAÇA, L. Z. *et al.* Atenção Básica em Saúde em tempos de gestão contratualizada: desafios para sua sustentabilidade no Sistema Único de Saúde brasileiro. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-7331202434055pt>. Acesso em: 13 maio 2026.

FONSECA, J. M. da; LIMA, S. M. L.; TEIXEIRA, M. Expressões da precarização do trabalho nas regras do jogo: Organizações Sociais na Atenção Primária do município do Rio.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL: Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 45, n. 130, p. 590-602, jul./set. 2021. Disponível em: <https://saudeemdebate.org.br/sed/article/view/5204>. Acesso em: 10 maio 2026.

KAPELIUS, V. C. S. **A terceirização da gestão de serviços de saúde na Atenção Primária no Brasil: revisão integrativa, 1995-2023**. 2025. 184 f. Dissertação (Mestrado em Administração) - Escola de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2025. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/301924>. Acesso em: 13 maio 2026.

KRIEGER, C. S. A privatização da atenção primária à saúde no Brasil: considerações sobre os ataques ao Sistema Único de Saúde. **RCMOS - Revista Científica Multidisciplinar O Saber**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2025. DOI: <https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i1.2025.832>. Disponível em: <https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i1.2025.832>. Acesso em: 17 maio 2026.

LOPES, W. P. *et al.* Contexto sociopolítico e a organização da força de trabalho e oferta de serviços da Atenção Básica. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs02005>. Acesso em: 13 maio 2026.

MACHADO, F. G. **A transferência de recursos federais à Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde no município de São Paulo: implicações do Programa Previnde Brasil**. 2022. 110 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6143/tde-09082022-133542/>. Acesso em: 13 maio 2026.

MAIA, B. A institucionalização do concurso público no Brasil: uma análise sócio-histórica. **Revista do Serviço Público (RSP)**, Brasília, v. 72, n. 3, p. 663-684, jul./set. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21874/rsp.v72i3.4639>. Acesso em: 17 maio 2026.

MELO, K. C. C. de. **Contratualização da Atenção Primária à Saúde às Organizações da Sociedade Civil em Porto Alegre: fragilidade do monitoramento e consequências para o direito à saúde à porta de entrada do SUS**. 2023. 306 f. Tese (Doutorado em Direito) – Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/265969>. Acesso em: 10 maio 2026.

MENDES, K. M. C.; CARNUT, L.; GUERRA, L. D. da S. Cenários de práticas na Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde e a neoseletividade induzida pelo “Programa

Revista OWL Journal, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL: Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista OWL Journal está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)





Previne Brasil”. **Journal of Management & Primary Health Care**, [S. l.], v. 14, 2022. DOI: <https://doi.org/10.14295/jmphc.v14.1186>. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1186>. Acesso em: 17 maio 2026.

MIRANDA, A. S. A focalização utilitária da Atenção Primária à Saúde em viés tecnocrático e disruptivo. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 127, p. 1214-1230, out./dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012720>. Acesso em: 13 maio 2026.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; BAPTISTA, T. W. de F. Previne Brasil, Agência de Desenvolvimento da Atenção Primária e Carteira de Serviços: radicalização da política de privatização da atenção básica? **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, e00040220, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00040220>. Acesso em: 10 maio 2026.

OLIVEIRA, M. C. N.; PIEROT, E. V.; MACHADO, A. L. G. Estratégias para prevenção de lesões por pressão em idosos: protocolo de revisão de escopo. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 99, n. 2, e025060, 2025. DOI: 10.31011/reaid-2025-v.99-n.2-art.2293. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2293>. Acesso em: 13 maio 2026.

PASSOS, S. G.; GUERRA, K. C. As Implicações da Privatização Para o Princípio da Universalidade. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [S. l.], v. 8, n. 18, jan./jun. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v8i18.2147>. Acesso em: 13 maio 2026.

SANTOS, L. Atenção primária e a privatização dos serviços de saúde. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 22, n. 2, e0014, 2022. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.rdisan.2022.181323. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rdisan/article/view/181323>. Acesso em: 21 abr. 2026.

SANTOS, R. P. O.; CHINELLI, F.; FONSECA, A. F. Novos modelos de gestão na Atenção Primária à Saúde e as penosidades do trabalho. **Caderno CRH**, Salvador, v. 35, e022037, 2022. DOI: <https://doi.org/10.9771/ccrh.v35i0.43776>. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/ccrh.v35i0.43776>. Acesso em: 17 maio 2026.

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição
(CC BY)





SHIMIZU, L. C. B.; VERONEZI, R. J. B. Administração da Saúde Pública por Organizações Sociais (OS): caminhos para a gestão. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 11, n. 2, p. 132-145, maio/ago. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26512/ges.v11i2.31417> . Acesso em: 10 maio 2026.

TOFANI, L. F. N. *et al.* Caos, organização e criatividade: revisão integrativa sobre as Redes de Atenção à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 10, p. 4769-4782, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.26102020> . Acesso em: 10 maio 2026.

TOMIELO, C. A. **A terceirização da APS em Porto Alegre (RS): uma análise a partir de documentos públicos do município de 2019 a 2023**. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2025. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/300267>. Acesso em: 13 maio 2026.

Recebido em: 18/05/2026

Aprovado em: 30/05/2026

Publicado em: 12/06/2026

Revista *OWL Journal*, Campina Grande - PB, v. 4 n. 6 (2026) - DOSSIÊ ESPECIAL:
Conhecimento, Formação e Transformação Social

A Revista *OWL Journal* está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição (CC BY)

