

# **VI ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI**

**DIREITO ADMINISTRATIVO E GESTÃO PÚBLICA II**

**THIAGO ALLISSON CARDOSO DE JESUS**

**RAYMUNDO JULIANO FEITOSA**

**NEWTON CESAR PILAU**

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

**Diretoria - CONPEDI**

**Presidente** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

**Diretora Executiva** - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini - UNIVEM/FMU - São Paulo

**Vice-presidente Norte** - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

**Vice-presidente Centro-Oeste** - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

**Vice-presidente Sudeste** - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

**Vice-presidente Nordeste** - Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

**Representante Discente:** Prof. Dra. Sinara Lacerda Andrade - UNIMAR/FEPODI - São Paulo

**Conselho Fiscal:**

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - ESDHC - Minas Gerais

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM - Rio de Janeiro

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - Ceará

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR - São Paulo

**Secretarias**

**Relações Institucionais:**

Prof. Dra. Daniela Marques De Moraes - UNB - Distrito Federal

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - UNIVEM - São Paulo

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie - São Paulo

**Comunicação:**

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - Paraíba

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro - UNOESC - Santa Catarina

**Relações Internacionais para o Continente Americano:**

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

**Relações Internacionais para os demais Continentes:**

Prof. Dr. José Barroso Filho - ENAJUM

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - São Paulo

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicritiba - Paraná

**Eventos:**

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - Minas Gerais

Profa. Dra. Cinthia Obladen de Almendra Freitas - PUC - Paraná

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - Mato Grosso do Sul

**Membro Nato** - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UMICAP - Pernambuco

D597

Direito administrativo e gestão pública II [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Newton Cesar Pilau; Raymundo Juliano Feitosa; Thiago Allisson Cardoso De Jesus – Florianópolis; CONPEDI, 2023.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5648-723-6

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Direito e Políticas Públicas na era digital

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito administrativo. 3. Gestão pública. VI Encontro Virtual do CONPEDI (1; 2023; Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



## **VI ENCONTRO VIRTUAL DO CONPEDI**

### **DIREITO ADMINISTRATIVO E GESTÃO PÚBLICA II**

---

#### **Apresentação**

Com satisfação, apresentamos a publicação que sistematiza os trabalhos apresentados no GT DIREITO ADMINISTRATIVO E GESTÃO PÚBLICA II no bojo da programação do Encontro Virtual do Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-graduação em Direito, realizado em junho de 2023. Reunindo pesquisadoras e pesquisadores das diversas regiões brasileiras, representativas de distintas Instituições de Ensino Superior e programas de pós-graduação acadêmicos e profissionais da área do Direito, o GT foi um ambiente apropriado para a apresentação, sistematização e discussão de ideias, proposições e modelagens de experiências exitosas voltadas a pensar e qualificar intervenções e práticas voltadas ao redesenho de espaços, a efetividade das políticas de governança e ao estudo dos impactos da gestão pública no desenvolvimento humano sustentável.

Nos anais que agora apresentamos, a comunidade encontrará abordagens sobre contratos públicos municipais acima do valor de mercado e a responsabilidade do gestor público municipal, asseverando sobre a importância da transparência dos contratos.

Ainda, textos sobre a Administração pública e o interesse público no contexto da quarta revolução industrial, com destaque aos instrumentos necessários para a satisfação do interesse público e para o aumento da eficiência, da transparência, da fiscalização, da participação social e do tratamento isonômico na prestação de serviços públicos aos cidadãos.

Destaque, ainda, sobre a repercussão da lei nº. 14.230/2021 na proteção jurídica do meio ambiente em face de atos de improbidade administrativa, com realce à legislação brasileira e seus mecanismos de proteção contra atos violadores de improbidade administrativa na esfera ambiental.

Temas como a responsabilização do servidor público face à lei geral de proteção de dados, Due diligence como política pública anticorrupção e sobre a teoria da desconsideração da personalidade jurídica pela administração pública também foram contemplados e amplamente debatidos.

Ademais, importantes artigos sobre a inconveniência da prescrição intercorrente na ação de improbidade administrativa; a importância (ou não) de políticas públicas inseridas na nova lei de licitações; sobre a lei complementar 168/2022 e a movimentação por

conveniência da disciplina no estatuto dos militares do estado de Minas Gerais; sobre Direitos fundamentais na era da “big data”; ainda sobre o novo marco do saneamento básico e sua regulamentação estadual e versando sobre a família em relação com o estado e o interesse público em casos de remoção.

Progressivamente, o GT tem contribuído para além da difusão das pesquisas realizadas. A sua relevância para qualificação de práticas e intervenções é inquestionável. Cumpre a pesquisa jurídica todos os seus escopos (social, político e científico) assim; cumpre a Universidade sua função sociopolítica de fomentar o pensamento crítico voltado a melhorar a qualidade de vida e o trato estatal a problemas públicos complexos.

Convidamos todas e todos à leitura!Recebam nosso abraço fraterno!

Prof. Dr. Newton César Pilau

Universidade Vale do Itajaí, SC

Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa

Universidade Católica de Pernambuco, PE

Prof. Dr. Thiago Allisson Cardoso de Jesus

Universidade Estadual do Maranhão e Universidade Ceuma, MA; e Universidade de Salamanca, Espanha

**SETOR PRIVADO E A EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE PÚBLICA  
ATRAVÉS DAS PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS**

**PRIVATE SECTOR AND THE REALIZATION OF THE RIGHT TO PUBLIC  
HEALTH THROUGH PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIPS**

**Henrique Ribeiro Cardoso  
Kid Lenier Rezende  
Yago De Santana Silva <sup>1</sup>**

**Resumo**

O presente artigo busca analisar como o setor privado, por meio de Parceria Público-Privada, pode contribuir para efetivação do direito fundamental a saúde, de maneira a assegurar o acesso amplo e pleno de grande parcela da população a um serviço público de saúde de qualidade no Brasil. Além de analisar os problemas enfrentados pelos usuários do Sistema Único de Saúde, envolvendo os problemas estruturais e funcionais que atualmente dificultam o acesso e exercício do direito à saúde. Enumera a importância da atuação do setor privado no desenvolvimento social ao longo da história, culminando na influência quanto a saúde através das PPPs que se demonstram uma alternativa eficiente para promover um serviço público essencial, regulamentado pela Lei nº 8.080/1990. Para tanto, foram analisados conceitos, modalidades e regras atinentes a Lei de nº 11.079/2004 que regulamenta a Parceria Público-Privada, a partir de documentos, doutrinas e legislações de modo a legitimar a possibilidade da atuação complementar do setor privado junto ao dever do Estado, em conformidade com legislação federal e a própria Constituição.

**Palavras-chave:** Parceria público-privada, Direito à saúde, Sistema único de saúde, Lei nº 8.080/1990, Lei nº 11.079/2004

**Abstract/Resumen/Résumé**

This paper seeks to analyze how the private sector, through Public-Private Partnerships, can contribute to the realization of the fundamental right to health in order to ensure broad and full access to a quality public health service for a large portion of the population in Brazil. In addition analyze the problems faced by users of the Unified Health System, involving the structural and functional problems that currently hinder the access and exercise of the right to health. It enumerates the importance of the private sector's role in social development throughout history, culminating in the influence on health through PPPs, which have proven to be an efficient alternative for promoting an essential public service, regulated by Law 88080/1990. To this end, the study analyzed concepts, modalities, and rules pertaining to Law No. 11,079/2004, which regulates Public-Private Partnerships. Thus, documents, doctrines, and legislations were analyzed in order to legitimize the possibility of the

---

<sup>1</sup> Mestrando em Direito pela Universidade Federal de Sergipe. Bolsista CAPES.

complementary performance of the private sector along with the State's duty, in accordance with federal legislation and the Constitution itself.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Public-private partnership, Health rights, Unified health system, Law 8.080/1990, Law 11.079/2004

## 1 INTRODUÇÃO

O presente artigo versará sobre uma das facetas que envolve a efetivação do direito à saúde, analisada através de um escopo do setor privado. Busca-se pontuar a importância e o quanto é imprescindível essa participação para o cumprimento deste direito fundamental previsto constitucionalmente.

O direito à saúde reconhecido como direito fundamental encontra-se dentro da gama de responsabilidades e deveres do Estado, o qual é responsável pela promoção das providências necessárias ao seu exercício pleno, conforme previsto na Carta Magna em seu art. 196.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Contudo, apesar de ser reconhecido o dever do Estado, a parcela da sociedade a quem se destina as políticas públicas e programas sociais do direito fundamental à saúde enfrenta dificuldades de acesso a estes serviços e sofre com a precária prestação estatal, como ausência de atendimento médico diante da estrutura física defasada, superlotação dos postos de saúde, morosidade no atendimento por falta de quadro de funcionários, falta de remédio, falência dos hospitais, dentre outros.

O constituinte diante da possibilidade de a Administração Pública deparar-se com obstáculos e dificuldades ao longo do processo para garantir a efetividade das ações e serviços relacionados à saúde, prevê no art. 197 da Constituição Federal a capacidade discricionária do Poder Público em dispor da regulamentação, fiscalização e controle destes, podendo, inclusive serem desempenhados através de terceiros.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Assim, Marques Neto (2005, p. 109) corrobora que:

[...] a Constituição demarca duas esferas distintas de prestação dos serviços de saúde: uma esfera pública de responsabilidade do Estado (dever); e uma esfera privada que pode ou não ser desenvolvida por pessoas físicas ou jurídicas de direito privado.

Desta forma, o objetivo é comprovar que a atuação e participação do setor privado como aliado ao dever garantidor do Estado é imprescindível quanto aos serviços relacionados à saúde, diante de todos os problemas elencados, os quais são resultantes da falta de capacidade estatal em promover o exercício eficaz e pleno deste direito.

Portanto, será estudado de forma específica o instituto das Parcerias Público-Privadas, regulamentadas pela Lei nº 11.079/2004, o qual representa a atividade complementar exercida pela iniciativa privada de modo a assegurar o previsto no art. 197 da Constituição Federal, garantido uma maior e melhor prestação do direito fundamental à saúde a uma maior parcela social mais vulnerável.

O artigo será composto por três tópicos, primeiro refere ao contexto histórico referente a constituição e representação dos termos de empresa e empresário contido na ideia do setor privado. O segundo referente a um panorama dos problemas atuais envolvendo a prestação estatal quanto aos serviços da saúde, analisando os dados estatísticos apresentados pelo Sistema Único de Saúde. E, por fim, a análise sobre as Parcerias Público-Privadas quanto as suas características e modalidades, além da sua aplicação complementar a Administração Pública, através de uma revisão bibliográfica utilizando-se o método dedutivo.

## **2 CONTEXTO HISTÓRICO DAS EMPRESAS**

Neste capítulo será abordado um resumo histórico acerca do desenvolvimento da classe empresarial, a qual vem sofrendo transformações ao longo dos anos desde a Idade Antiga até a Contemporânea. E, ainda, busca demonstrar o impacto que esse setor privado tem dentro das relações desenvolvidas na sociedade, seja ela B2B (*business to business*) ou BTC (*business to consumer*).

De acordo com Jesús Huerta Soto (2010):

Em suma, empresa é sinônimo de ação, sendo que na França já há muito tempo, na Alta Idade Média, se utilizava o termo *entrepreneur* para designar as pessoas encarregadas de efetuar ações importantes, geralmente relacionadas com a guerra, ou de levar a cabo os grandes projetos relacionados com a construção de catedrais. No castelhano, um dos significados do termo empresa, de acordo com o *Diccionario da Real Academia Espanhola*, é o de "ação árdua e difícil que se inicia valorosamente. Desde a Idade Média começou a usar-se o termo para denominar as insígnias de determinadas ordens de cavalaria que indicavam a intenção, sob julgamento, de realizar uma determinada e importante ação. Vemos assim que o sentido de empresa enquanto ação está necessária e inexoravelmente unido a uma atitude empreendedora, que consiste precisamente em continuamente tentar procurar, descobrir ou criar novos fins e meios (tudo isto em consonância com o significado etimológico de *in prehendendo*, que já vimos).

Assim, tem-se a referência da palavra empresa como sinônimo de ação, onde há a necessidade de se dedicar, manter uma organização e ter um planejamento para alcançar resultados e feitos importantes. Independente do momento histórico apresentado será perceptível a ideia de que a empresa estará sempre ligada a tomar uma atitude, desenvolver uma ação, seja para alcançar o sucesso ou para determinar sua queda.



Necessário apontar que não trata apenas de fazer ou na vontade de agir, tem que haver a busca constante dos meios necessários para realizar e alcançar o objetivo que se denota como lucro, podendo ser referente a bens, serviços ou acréscimo do patrimônio intelectual/material.

Imperioso destacar que a atividade empresarial já apontava desde dos tempos antigos envolvendo o comércio de todo tipo de produto, seja ele agrícola, pecuário ou minérios, os quais serviam como determinação de patrimônio próprio ou como moeda de troca. Inclusive, nas grandes feiras medievais que evidenciavam uma atividade empresarial em seus primórdios, momento em que, independente da linguagem e cultura serem diferentes, todos praticavam o escambo.

Analisando o filósofo Aristóteles (1991, p. 27), em sua obra *Ética à Nicômaco*, ele traz ao debate o conceito de ética como virtude, a qual pode ser intelectual e moral. É dito que esta virtude pode ser adquirida através do estudo, tempo e experiência, por isso que os acertos e erros experimentados através do tempo são determinantes para construir a virtude de um empresário e o quanto ele se dedica e se organiza à atividade empresarial.

Novamente deparasse com a ideia de empresa como ação, organizada e planejada para se alcançar um objetivo através da postura íntegra e virtuosa. Como elucidado no início deste documento, independentemente do tempo ou do filósofo estudado, a ideia da empresa se perpetua.

A abordagem da ética aristotélica se perpetua na constituição de uma empresa modelo quando se evidencia a necessidade de um *Compliance* e/ou Governança Corporativa, onde se organiza a estrutura funcional da empresa para se adequar e respeitar tanto as normas legais e regulamentares, quanto as políticas, diretrizes e regimento interno do próprio negócio. E ainda, estabelece uma previsão administrativa e fiscalizatória para condutas e atos.

Com o movimento globalizante, o setor privado não pode mais funcionar objetivando apenas o lucro, deve observar os aspectos objetivos e subjetivos contidos na estrutura organizacional da empresa. Além dos colaboradores, a atuação frente aos consumidores, parceiros, meio ambiente deve ser observado de modo a assegurar que o melhor interesse esteja sempre em voga ou, minimamente, estejam respeitando os direitos fundamentais.

A obra de Santo Agostinho (1996), reflete que essa classe de mercadores não se enquadrava na tríade de guerreiros, lavradores e oradores da época, resultando no surgimento dos bancários – responsáveis pelo câmbio entre as diferentes moedas utilizadas. Nesse momento o mercador, empresário, assume um papel diferente na sociedade, implicando uma especialização e uma intelectualização, elevando a classe dos comerciantes a um nível social acima do anterior.

Seguindo para a Idade Moderna, não há como fugir da Revolução Industrial que foi responsável por transformar diversos aspectos do mundo e das relações sociais. Neste momento, se faz necessário compreender os pensamentos dos filósofos Jean-Jacques Rousseau e Adam Smith que tratam da individualidade social e do contrato social.

Para Rousseau, o contrato social é instrumento necessário para validar o Estado Liberal responsável por assegurar o exercício pleno das capacidades e direitos civis e sociais, conforme pode ser visto na obra de Flamarion Leite ao citar trecho da obra do filósofo Jean-Jacques Rousseau:

Assim, o Estado, para ter legitimidade, deve nascer de um contrato pelo qual todo indivíduo aliene a si mesmo e aos seus direitos à comunidade: “Essas cláusulas, quando bem compreendidas, reduzem-se todas a uma só: a alienação total de cada associado, com todos os seus direitos, à comunidade toda. [...]. Enfim, cada um dando-se a todos não se dá a ninguém”. Estreitamente relacionado com o conceito de contrato social está o de vontade geral, que deve ser obedecida por todos. Todavia, ela não é a vontade de todos, mas a vontade de cada um, aquilo que na vontade de todo indivíduo deve coincidir com a vontade dos demais enquanto membros da sociedade: “Há comumente muita diferença entre a vontade de todos e a vontade geral. Esta se prende somente ao interesse comum; a outra, ao interesse privado, e não passa de uma soma das vontades particulares”. (LEITE, 2013, p. 149)

Analisando este momento histórico, visualiza-se a responsabilidade do Estado em buscar efetivar o exercício plena das liberdades e direitos assegurados a sociedade em detrimento de parcelada da liberdade individual de cada cidadão. Assim, a capacidade de realização de contratos e parcerias está respaldado na ideia de contrato social estabelecido entre as partes, podendo ser essa filosofia uma precursora da possibilidade de instituição das PPP's que serão estudadas adiante.

Não há como falar da teoria da “mão invisível” abordada pelo filósofo Adam Smith, que prevê uma menor atuação do Estado na esperança que as relações sofram a manutenção devida de forma inerente sem qualquer influência estatal. Estuda-se uma postura mais atuante pelos integrantes das relações sociais, políticas e econômicas; principalmente quando observamos a Agenda 2030 em seu Objetivo de Desenvolvimento Sustentável de nº 17 - Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável.

Assim, resta evidente a função social da empresa como instrumento de efetivação de direitos fundamentais, sendo esta função não apenas uma imposição jurídica, mas de caráter ético e moral, observando os valores sociais decorrentes da dignidade da pessoa humana e buscando a preservação do meio ambiente, resultando um desenvolvimento sustentável.

Pela aplicação dos princípios constitucionais, mais precisamente pela valorização do ser humano e a preocupação com o aspecto social, ocorre um conflito entre o paradigma tradicional da empresa, mormente a obtenção de lucro, e os interesses da sociedade, que vão além da

simples geração de empregos, produção de bens e serviços, ou pagamento de impostos. Para que ocorra a sua adequação, a empresa precisa redefinir a sua função na sociedade, comprometendo-se com a busca pela justiça social e maior igualdade.

Contudo, não significa que o empresário deve assumir a postura altruísta de forma inconsequente, deve ser oferecida uma contrapartida justa para que a postura adotada por ele a frente da empresa seja reconhecida e recompensada.

### **3 A VISÃO SISTÊMICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E O PANORAMA DOS PROBLEMAS ATUAIS**

Cumprir reforçar que o direito à saúde além de ser considerado como fundamental para a Constituição Federal é também dever do Estado promover a sua plena efetivação, para além da legislação atingindo a seara social. Desta forma, a Lei nº 8.080/1990 – Lei Orgânica de Saúde – foi sancionada a fim de melhor regulamentar as ações e serviços de saúde em todo território nacional, além de estabelecer e determinar as diretrizes e objetivos do Sistema Único de Saúde que serão estudadas.

Inicialmente, a Lei nº 8.080/1990, em seu artigo 2º e parágrafos dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a quem é responsável essas atribuições que não são exclusivas do Estado, vejamos:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Conforme preleciona o §2º, a responsabilidade originária do Estado proveniente do *pacta sunt servanda*<sup>1</sup> acordados entre a sociedade e o Estado, diante do pensamento do filósofo Rousseau, não exige o dever dos demais atores sociais de buscar promover, proteger e recuperar a saúde. As empresas possuem papel importante para a promoção deste direito fundamental.

---

<sup>1</sup> Os contratos existem para serem cumpridos. Este brocardo é tradução livre do latim *pacta sunt servanda*. É muito mais que um dito jurídico, porém. Encerra um princípio de Direito, no ramo das Obrigações Contratuais. É o princípio da força obrigatória, segundo o qual o contrato faz lei entre as partes. "Assim, se pode dizer que *pacta sunt servanda* é o princípio segundo o qual o contrato obriga as partes nos limites da lei." <https://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarTesauro.asp?txtPesquisaLivre=PACTA%20SUNT%20SERVANDA>. Acesso em 01 de junho de 2022.

Alguns dos exemplos desta participação são através dos contratos administrativos junto a Administração Pública por meio da Lei de Licitações nº 8.666/93, podendo prover medicamentos para hospitais populares, ambulâncias ou pelas próprias Parcerias Público-Privadas, regulamentadas pela Lei nº 11.079/2004. Participação consonante com o que dispõe também o art. 4º, §2º da Lei nº 8.080/90.

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).  
§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

Henrique Ribeiro Cardoso (2017, p. 79) exemplifica algumas das possibilidades da participação da iniciativa privada junto a Administração Pública e ao SUS:

Ainda no campo das parcerias com o setor privado, outra possibilidade continuamente praticada pela Administração, é a utilização de uma rede infindável de (k) credenciados (médicos autônomos, médicos empresários individuais, consultórios, laboratórios, etc.) contratados diretamente por inexigibilidade de licitação,<sup>183</sup> com serviços pagos parcialmente ou integralmente pelo Estado, mas que não se submetem aos tradicionais controles criados ao longo dos últimos dois séculos pelo Direito Administrativo.

De modo semelhante, hospitais e clínicas particulares, como sociedades civis com finalidade de lucro e ainda sociedades cooperativas, poderão através de (l) convênios integrar o Sistema.

Desta forma, em atenção à organização e o plano de ação que constitui o Sistema Único de Saúde (SUS), pode concluir que:

[...] a prestação do serviço público é descentralizada, com direção única em cada esfera de governo, de modo que os entes da federação devem empregar esforços de maneira conjunta, recíproca e coordenada em prol da promoção da saúde da população. (SILVA, L.; SILVA, M.; 2019, p. 152)

Em ato contínuo, destacam o pensamento de execução cooperativa suplementar a qual submetem-se os entes políticos no gerenciamento e fomento do SUS:

A Constituição preconizou um regime de cooperação entre União, Estados e Municípios, que devem, em comunhão de esforços, incrementar o atendimento à saúde da população. Cada uma dessas esferas, embora devam agir em concurso e de forma solidária, uma suplementando a outra, tem a sua competência administrativa definida pela Lei n. 8.080/90. O Sistema Único de Saúde rege-se por três princípios cardiais: a descentralização, com direção única em cada esfera de governo, o atendimento integral e a participação da comunidade. (ARAÚJO; NUNES JÚNIOR, 2003, p. 434 *apud* SILVA, L.; SILVA, M.; 2019, p. 153)

A descentralização para a administração das ações da saúde provém da autonomia dos Entes Federativos no desempenho das suas atribuições e responsabilidade. Além de que é necessário observar os aspectos específicos de cada região que só será possível com a atuação dos atores sociais mais próximos, seja no âmbito municipal ou estadual.

As deficiências, as qualidades e os serviços necessários podem variar dentre um único município, quiçá entre municípios distintos, cabendo a cada Administração promover os contratos, programas sociais e políticas públicas que atendam melhor as suas necessidades.

Como diz Flávia Piovesan (2002, p.4), a concepção contemporânea de direitos caracteriza-se pelos processos de universalização e internacionalização destes direitos, compreendidos sob o prisma de sua indivisibilidade. Devendo ser o direito à saúde observado em seu caráter universal abrangendo a todos para que o acesso ao sistema de saúde seja igualitário, além de integrar as normas vigentes do país em suas diversas camadas, desde ao âmbito federal até o municipal não podendo haver distinção de tratamento entre os indivíduos.

E diante desta discricionariedade da Administração Pública, o administrador pode se utilizar da vasta gama de princípios e regras norteadoras do Direito Administrativo, além do direito privado. E, nesta senda, Henrique Ribeiro Cardoso (2017, p. 77) pontua:

Dentro destes dois marcos, de obrigatoriedade da adoção do regime jurídico administrativo (v.g. funções de autoridade estatal) e da obrigatoriedade de regime de direito privado (v.g. empresas públicas e sociedades de economia mista que exerçam atividade econômica), há ampla margem de ação estrutural da Administração na definição do regime a ser adotado na descentralização administrativa. Público, privado ou misto, essa composição finda dando margem a casuísmos que quebram a lógica e a unidade do sistema jurídico-administrativo.

Logo, não há uma regra para como será efetivado o direito fundamental à saúde pela Administração Pública, esta tem o poder e autoridade legal para determinar a forma como será realizada, através de qual estrutura e como será fiscalizado. Contudo, apesar das diversas possibilidades para efetivar o exercício pleno do direito à saúde, grande parcela da população enfrenta e passa por diversos problemas de acessibilidade ou concretização daquele.

Dentre estes problemas em relação ao acesso à saúde pública ressaltam-se a precariedade estrutural dos postos de saúde, o déficit de leitos para internação – o que ficou evidenciado durante o combate a pandemia do COVID-19<sup>2</sup> -, a morosidade no agendamento e

---

<sup>2</sup><http://www.ms.gov.br/falta-de-leitos-e-medicos-numeros-crescente-de-casos-e-mortes-levam-sistema-de-saude-do-ms-ao-colapso/>. Acesso em 01 de junho de 2022.

realização de consultas com médicos especialistas, sem contar os tratamentos de alta complexidade.

Assim, resta evidente que os problemas enfrentados pelo Sistema Único de Saúde envolvem além de deficiência estrutural, ausência de investimento para a aquisição de novas tecnologias ou desenvolvimento das aplicadas a fim de aumenta sua eficácia, ausência de profissionais capacitados, e a disparidade entre o aumento dos vulneráveis que necessitam de pronto atendimento médico e a redução dos leitos, mormente pela superlotação ou falência dos hospitais.

Um dos principais motivos para a escassez dos médicos é decorrente da baixa remuneração conferida a estes profissionais através do Sistema Único de Saúde, para os que trabalham pelo SUS, resultando em fuga para as atuações no setor privado ou em clínica própria.

Corroborando este ponto, o estudo realizado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) apontou que no inquérito de 2019, dos 2.400 médicos entrevistados, representativos dos médicos do país, 21,5% trabalham exclusivamente no setor público e 28,3% só atuam no setor privado. Já a metade dos médicos (50,2%) tem dupla prática e atua nos dois setores, público e privado. Considerando a sobreposição (atuação concomitante nos dois setores), 78,5% dos médicos trabalham no setor privado e 71,7% trabalham no setor público.

Dentre os médicos que têm título de especialista, apenas 13,2% deles atuam exclusivamente no SUS.<sup>3</sup> Evidencia a quantidade desproporcional entre o número de médicos disponíveis para atender o setor privado e o setor público, onde a quantidade ínfima dos médicos especialistas disponíveis leva a morosidade na realização da consulta ou qualquer procedimento cirúrgico necessário.

Observando o mesmo estudo realizado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e o Conselho Federal de Medicina (CFM) nos anos anteriores, constata-se que os números são alarmantes, ao passo que a cada ano que passa reduz a percentagem de médicos especialistas que trabalham exclusivamente pelo SUS, como também aumenta o desequilíbrio da balança entre médicos do setor privado e do setor público, favorecendo aquele em detrimento deste.

---

<sup>3</sup> SCHEFFER, 2020

Além disso, uma das maiores dimensões do problema enfrentado pela busca ao direito à saúde é referente a ausência de investimento público no setor. A respeito desta problemática, Melo (2017, p. 107) pontua através do estudo estatístico que:

Para se ter uma ideia bastante simples e de caráter introdutório, o Brasil, apesar de declarar ter um sistema público universal (SUS), tem um gasto público com saúde menor do que o gasto do setor privado, incluído aí o gasto direto desembolsado pelas famílias, o chamado out-of-pocket. Além disso, no conjunto do gasto público e privado, o Brasil gasta menos do que muitos países, inclusive países da América Latina que sequer tem sistemas universais.

Portanto, uma das possibilidades de resolução do problema é facilitar ao setor privado contribuir com os deveres do Estado, sendo que a classe privada é a maior responsável pelo gasto com saúde no Brasil, inclusive em estudo atualizado até o ano de 2019 pelo site da *WHO* (*World Health Organization*), os gastos com despesas domésticas de saúde em geral realizadas pelo Governo é um total de 10.47 (dez vírgula quarenta e sete por cento)<sup>4</sup>. E uma das ferramentas capazes de auxiliar este problema são as Parcerias Público-Privadas.

#### **4 PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS**

As Parcerias Público-Privadas são regulamentadas pela Lei nº 11.079/2004 e vem sendo utilizada cada dia mais pela Administração Pública, podendo incidir em mais de uma área de atuação, podendo ser na execução de grandes obras de infraestrutura, no setor de transportes, como também no setor da saúde. O objetivo da adoção desse instituto é viabilizar a realização dos serviços públicos de forma eficaz com um maior alcance para os usuários destes serviços referenciados.

Apesar das diferentes áreas de atuação das PPPs, o presente artigo irá analisar a aplicação deste instituto apenas na seara da saúde pública. Desta forma, será apresentado as questões de conceito e modalidade de forma geral e, conseqüentemente, abordado a aplicação das PPPs no âmbito da saúde pública.

A Parceria Público-Privada é definida, de acordo o artigo 2º, da Lei nº 11.079/2004, como o contrato administrativo de concessão, na modalidade patrocinada ou administrativa, que poderá ser contratado, de acordo com o artigo 1º da mesma lei, no âmbito dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Art. 2º Parceria público-privada é o contrato administrativo de concessão, na modalidade patrocinada ou administrativa.

---

<sup>4</sup>[https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/domestic-general-government-health-expenditure-\(ggh-e-d\)-as-percentage-of-general-government-expenditure-\(gge\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/domestic-general-government-health-expenditure-(ggh-e-d)-as-percentage-of-general-government-expenditure-(gge)). Acesso em 01 de junho de 2022.

§ 1º Concessão patrocinada é a concessão de serviços públicos ou de obras públicas de que trata a Lei nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, quando envolver, adicionalmente à tarifa cobrada dos usuários contraprestação pecuniária do parceiro público ao parceiro privado.

§ 2º Concessão administrativa é o contrato de prestação de serviços de que a Administração Pública seja a usuária direta ou indireta, ainda que envolva execução de obra ou fornecimento e instalação de bens.

Nos artigos seguintes a Lei nº 11.079/2004 prevê as regras para considerar a possibilidade de contratação por PPP, bem como o prazo para a vigência do contrato que pode variar de 05 (cinco) a 35 (trinta e cinco) anos. No artigo 2º, §4º I da referida lei afirma que o valor do contrato não deve ser inferior a R\$ 10.000.000,00 (dez milhões), o que denota um alto investimento do poder público para a efetivação dos serviços desempenhados pelo setor privado.

Os benefícios decorrentes da contratação por Parceria Público-Privada são a celeridade, eficiência, qualidade do trabalho e recursos humanos utilizados pelas empresas, regidos através do vínculo jurídico buscando a melhoria do setor público. De certo, o valor do contrato e o prazo longínquo, bem como a possibilidade de sua prorrogação, visa que o parceiro privado tenha maiores condições de retorno do seu investimento, uma contrapartida justa para o financiamento despendido.

De acordo com Vasquez (2009, p. 19 *apud* SILVA, L.; SILVA, M., 2019, p.159), a fim de proporcionar maior transparência aos recursos financeiros angariados e utilizados nos contratos de Parceria Público-Privado, o art. 9º da Lei nº 11.079/2004 determina a criação de uma Sociedade de Propósito Específico (SPE), uma vez que é inadmissível a mescla entre os recursos dos parceiros. Inclusive, do ponto de vista administrativo, a má gestão do erário público pode incorrer em improbidade administrativa, conforme prevê a Lei nº 8.429/1992.

A Sociedade de Propósito Específico tem como finalidade complementar a execução da atividade final social almejada por uma Parceria Público-Privada, uma vez que a Administração Pública demonstre incapacidade de cumprir o referido serviço público com eficiência.

Pode-se dizer, pois, que em uma PPP a Administração Pública, visando à satisfação do interesse público, tendo constatado sua incapacidade de cumprir o princípio constitucional da eficiência, mediante seus limites orçamentários, estabelece a parceria com o setor privado – que, por sua vez, almeja o lucro, mas não tem condições de por si só enfrentar o risco inerente à atividade final destinada ao público -, de maneira a viabilizar, então, a consecução de uma atividade que a ela, Administração Pública, cabia originalmente executar. (BONETTI, ROVAI; 2006, p. 293 *apud* SILVA, L.; SILVA, M., 2019, p.159)

Adiante, no tocante as modalidades, conforme apresentado no conceito deste tipo de contratação que será realizado através de licitação por concorrência, se apresenta em duas



modalidades possíveis: concessão patrocinada e concessão administrativa. De antemão, o art. 2º, §3º da Lei nº 11.079/2004 traz a diferenciação das concessões estudadas para a concessão comum:

§ 3º Não constitui parceria público-privada a concessão comum, assim entendida a concessão de serviços públicos ou de obras públicas de que trata a Lei nº 8.987, de 13 de fevereiro de 1995, **quando não envolver contraprestação pecuniária do parceiro público ao parceiro privado. (Grifo nosso)**

A modalidade da concessão patrocinada além da prestação pecuniária do parceiro público ao parceiro privado, este será o destinatário final da obra ou serviço que será realizado por meio da contratação, podendo cobrar taxas para sua utilização, de modo a viabilizar uma maior garantia para o seu investimento. Cumpre ressaltar que a contraprestação pela Administração Pública é obrigatória nesta modalidade, cabendo a discricionariedade do parceiro privado a cobrança das taxas e utilização do serviço público prestado ou da obra pública realizada.

Possível afirmar que o interesse público fomenta ou viabiliza projetos com maior taxa de risco através destas parcerias com o setor privado, o qual dispõe de recurso financeiro suficiente para a empreitada, mas não é capaz de arcar com o risco sem a garantia prevista pela PPP. Assim, além de cumprir com a obrigação estatal de promover um serviço público de qualidade, atinge os objetivos do setor privado que almeja a obtenção de lucro através de uma ação coordenada, conforme conceituado na primeira parte deste artigo.

Adiante, tem a modalidade de concessão administrativa na qual a Administração Pública utiliza direta ou indiretamente o serviço ou a obra pública realizada pela PPP. Diferente da concessão patrocinada, o parceiro privado não recebe qualquer recurso pela aplicação de taxas aos usuários, sendo remunerado unicamente pela contraprestação pecuniária do parceiro público.

Esta modalidade é a comumente utilizada para o serviço público de saúde, uma vez que a população em geral é diretamente beneficiada, torna-se inviável a cobrança de qualquer tipo de taxa por não ter como identificar uma tarifação correta e adequada para cada usuário (SILVA, L.; SILVA, M., 2019, p. 162).

Assim, surge o pensamento de Direito ao Desenvolvimento, em que as diversas instituições que compõe a sociedade devem cooperar para promoção do respeito aos direitos políticos, civis, sociais, econômicos e culturais. Sendo necessário uma completa reestruturação

das estruturas Estatais, sociais e empresarias a fim de que fossem assegurados o acesso pleno a estes direitos, ainda que de forma prolongada ao longo do tempo.

Para tanto, Flávia Piovesan (2002, p. 8) afirma que é necessário tratar e respeitar os indivíduos detentores dos direitos de forma particular, observando suas particularidades e respeitando as diferenças.

Torna-se, contudo, insuficiente tratar o indivíduo de forma genérica, geral e abstrata. Faz-se necessária a especificação do sujeito de direito, que passa a ser visto em sua peculiaridade e particularidade. Nesta ótica, determinados sujeitos de direitos, ou determinadas violações de direitos, exigem uma resposta específica e diferenciada.

Ao lado do direito à igualdade, surge, também, como direito fundamental, o direito à diferença. Importa o respeito à diferença e à diversidade, o que lhes assegura um tratamento especial.

De igual modo, traz Amartya Sen (2010) o direito ao respeito que se traduz da mesma forma, de modo que cada indivíduo é detentor de condições únicas e dificuldades particulares para o acesso ao direito à saúde. Além de ressaltar a importância da criação e regulamentação das Parcerias Público-Privadas quando trata sobre a condição do agente, uma vez que na busca do direito ao desenvolvimento deve-se qualificar e capacitar o agente para que este possa promover mudanças benéficas a sua condição e não seja apenas um sujeito passivo de direito.

[...] as questões básicas aqui confrontadas têm um certo interesse para a abordagem principal deste livro, e envolvem tanto a importância da condição de agente (ver as pessoas como agentes, e não como pacientes) quanto o enfoque informacional sobre a privação de capacidades (em vez de apenas sobre a pobreza de renda). A primeira questão relaciona-se à necessidade, salientada em todo este livro, de ver as pessoas — mesmo os beneficiários — como agentes, em vez de pacientes inertes. Os próprios objetos da “política direcionada a um público-alvo” são ativos, e suas atividades podem fazer com que as realizações do direcionamento das políticas sejam bem diferentes das tentativas de direcionamento. (SEN, 2010, p. 142)

Desta forma, além de dar condições a Administração Pública, viabiliza que o setor privado seja capacitado para promover o acesso ao direito à saúde para a grande parcela da sociedade que é constituída por pessoas em situação de vulnerabilidade. Através desta parceria, a atuação precária do Estado pode ser repensada, passando a responsabilidade para que a parceria privada assuma a prestação do serviço da saúde pública para ser desempenhada com qualidade e eficiência.

Ademais, cabe apresentar a seguinte conclusão que se comunica com o pensamento e reflexão dos demais autores referenciados:

O argumento, portanto, de que somente o Estado pode oferecer serviços públicos de saúde deve ser revisto na medida em que o Poder Público também deve observar a adoção de formas de administração que sejam eficazes para o amplo exercício desses serviços, sendo irrelevante que o faça de maneira direta ou não. Sob este ponto de vista, importa destacar que o que se busca é a consecução de um bem comum: o acesso à saúde pelo indivíduo. (SILVA, L.; SILVA, M., 2019, p.169)

O maior exemplo do sucesso que a PPP pode alcançar é o Hospital do Subúrbio localizado no município de Salvador/BA.

O Hospital do Subúrbio (HS) é a primeira unidade hospitalar pública do Brasil a funcionar por meio de Parceria Público-Privada (PPP), destacando-se pela atuação pioneira em seu modelo de gestão e pela qualidade da assistência prestada à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). É um hospital geral público estadual, de gestão privada, com perfil de urgência e emergência para pacientes adultos e pediátricos.<sup>5</sup>

Portanto, resta evidente que as Parcerias Público-Privadas são uma opção completamente viável de assegurar uma melhor e mais efetiva prestação de serviço de saúde pública, uma vez que através de participação do setor privado as carências e deficiências da atuação Estatal podem ser supridas.

## 5 CONCLUSÃO

O presente artigo buscou apontar a importância da atuação do setor privado na persecução de uma prestação estatal eficiente e de qualidade no tocante a saúde pública, sendo o instituto da Parceria Público-Privada objeto principal deste estudo. A PPP se demonstra um verdadeiro aliado a Administração Pública que carece dos recursos necessários para um serviço público de qualidade, considerando, em parte, a organização e sistematização do Sistema Único de Saúde.

Conforme exaustivamente apresentado, o direito fundamental à saúde compõe dever constitucional do Estado para buscar promover programas sociais, ações e políticas públicas para efetivar o seu pleno exercício, sendo regulamentado após a promulgação da Lei nº 8.080/1990. A partir da qual determina que o acesso a saúde pública deve ser universal e igualitário independente do usuário beneficiado, seja ele integrante da jurisdição municipal, estatal ou federal.

No mais, prevê também que a reponsabilidade para a promoção deste direito fundamental não convém apenas ao Estado, mas também as pessoas, famílias, empresas e a

---

<sup>5</sup> [http://www.hospitaldosuburbio.com.br/?page\\_id=5320](http://www.hospitaldosuburbio.com.br/?page_id=5320). Acessado em 05/06/2022.

própria sociedade. O Estado pode, inclusive, receber auxílio de forma complementar pela iniciativa privada, previsto legalmente na Lei federal referida, como também no art. 199, §1º da Constituição Federal.

Os dados analisados apontam a disparidade de recursos financeiros e humanos empregados pelo Sistema Único de Saúde - o qual representa o serviço público – e pelo setor privado – representado por hospitais privados e clínicas autônomas -. A diferença é evidenciada na quantidade de médicos que atuam em cada setor, além da ínfima parcela de médicos especializados atuando no setor público, o que resulta em problemas estruturais evidenciados, como grandes filas de espera, déficit do número de leitos e, conseqüentemente, um número maior de óbitos.

Apontou-se também que a atuação em conjunto pelo setor público e o privado está em consonância com a filosofia internacional que busca uma cooperação entre os agentes a fim de buscar um resultado comum: desenvolvimento amplo a fim de garantir um maior acesso aos direitos fundamentais pela sociedade mais vulnerável. Diante desta conjuntura, a adoção da Parceria Público-Privada é bem recebida como mecanismo de capacitar os agentes a promover serviços e obras de melhor qualidade.

Logo, foram analisados os principais pontos envolvendo a Parceria Público-Privada, em especial as regras regulamentadas pela Lei nº 11.079/2004, incluindo o conceito desta contratação e as modalidades de concessão patrocinada e concessão administrativa, sendo esta a utilizada para a realização de serviços atinentes a saúde. Como maior exemplo, foi apresentado o Hospital do Subúrbio que apresenta uma nova gestão do serviço de saúde pública, através de estrutura de qualidade, recursos humanos capacitados e investimento em novas tecnologias capazes de ampliar a eficiência de medicamentos e aparelhos necessários a efetivação deste direito fundamental.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Luiz Alberto David, NUNES JÚNIOR, Vidal Serrano. **Curso de direito constitucional**. 6. ed., rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2002.

ARISTÓTELES. **Ética a nicômaco**. Tradução de Leonel Vallandro e Gerd Bornheim da versão inglesa de W. D. Ross. NOVA CULTURAL 1991. Copyright desta edição, Editora Nova Cultural, Ltda., São Paulo, 4a. edição, 1991.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em 08 de junho de 2022.

BRASIL. Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004. Institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da Administração Pública. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/lei/111079.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/111079.htm). Acesso em 08 de junho de 2022.

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. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em 08 de junho de 2022.

CARDOSO, Henrique Ribeiro. **O Paradoxo da Judicialização das Políticas Públicas de Saúde no Brasil: Um ponto cego no direito?**. 1 ed.. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017.

GLOBAL Health Observatory (GHO) (database). Domestic general government health expenditure (GGHE-D) as percentage of general government expenditure (GGE) (%). Disponível em [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/domestic-general-government-health-expenditure-\(gghe-d\)-as-percentage-of-general-government-expenditure-\(gge\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/domestic-general-government-health-expenditure-(gghe-d)-as-percentage-of-general-government-expenditure-(gge)). Acesso em 08 de junho de 2022.

HOSPITAL DO SUBURBIO. Disponível em [http://www.hospitaldosuburbio.com.br/?page\\_id=5320](http://www.hospitaldosuburbio.com.br/?page_id=5320). Acesso em 08 de junho de 2022.

LEITE, Flamarion Tavares. **Manual de filosofia geral e jurídica: das origens a Kant**. São Paulo, Malheiros, 2013.

MARQUES NETO, Floriano de Azevedo. **Público e privado no setor de saúde**. Revista de Direito Público da Economia – RDPE, v.3, n.9.

MELO, Maria Fernanda Godoy Cardoso de. **Relações público-privadas no sistema de saúde brasileiro** – Campinas, SP: 2017.

ONU. Organização das Nações Unidas. **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável**. 2018. Disponível em <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>. Acesso em 08 de junho de 2022.

PIOVESAN, Flávia. **Direito ao Desenvolvimento**. Texto produzido para o Colóquio Internacional de Direitos Humanos. São Paulo, Brasil, 2002.

ROVAI, Armando Luiz; BONETTI, Karina. **Da necessidade de construir Sociedade de Propósito Específico, segundo as regras dispostas nos arts. 1.039 a 1.092 do novo Código Civil**. In: PAVANI, Sérgio Augusto Zampol; ANDRADE, Rogério Emilio (coords.). **Parcerias Público-Privadas**. São Paulo: MP, 2006

SANTO AGOSTINHO. **A Cidade de Deus**. V. I (Livro I a VIII). Tradução, prefácio, nota biográfica e transcrições de J. Dias Pereira. 2ª Edição. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1996, pp. 249-257. Disponível em <https://docero.com.br/doc/ns1svc>. Acesso em 8 de junho de 2022.

SCHEFFER, M. et al., **Demografia Médica no Brasil 2020**. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, 2020. 312 p. ISBN: 978-65-00-12370-8. Disponível em [https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020\\_9DEZ.pdf](https://www.fm.usp.br/fmusp/conteudo/DemografiaMedica2020_9DEZ.pdf). Acesso em 08 de junho de 2022.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade**. Tradução: Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia de Bolso, 2010.

SILVA, Leire Taíze Ribeiro da; SILVA, Marcelo Alves da. **Parceria público-privada como instrumento de concretização do direito à saúde**. Revista Digital De Direito Administrativo, 6(1), 149-178, 2019. Disponível em <https://doi.org/10.11606/issn.2319-0558.v6i1p149-178>. Acesso em 08 de junho de 2022.

SOTO, Jesús Huerta de. **A Escola Austríaca**. 2. ed. São Paulo: Instituto Ludwig von Mises Brasil, 2010. ISBN 9788562816116.

VAZQUEZ, Juan Luiz Souza **A SOCIEDADE DE PROPÓSITO ESPECÍFICO NA PARCERIA PÚBLICO-PRIVADA: UMA ANÁLISE DE DIREITO SOCIETÁRIO**. 2009, 262 f. Dissertação (Mestrado em Direito) - Universidade Candido Mendes, Rio de Janeiro, 2009.