REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

PARCERIAS PÚBLICO-PRIVADAS COMO INSTRUMENTO DE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NO BRASIL

PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIPS AS AN INSTRUMENT FOR IMPLEMENTING PUBLIC HEALTH POLICIES IN BRAZIL

LAS ALIANZAS PÚBLICO-PRIVADAS COMO INSTRUMENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD EN BRASIL

Vaner José do Prado
Doutor, Universidade Salvador - UNIFACS, Brasil E-mail: vanerdoprado@gmail.com

José Gileá
Doutor, Universidade Salvador - UNIFACS, Brasil E-mail: jose.gilea@animaeducacao.com.br

Carlos Almir Mendes Balata Júnior
Mestrando, Universidade Salvador - UNIFACS, Brasil
E-mail: carlosbalata.direito@gmail.com

Evelyn Negrão de Santana Silveira
Mestranda, Universidade Salvador - UNIFACS, Brasil E-mail: : evelyn_negrao@hotmail.com

Eliara Rodrigues de Afonseca Oliveira
Mestranda, Universidade Salvador - UNIFACS, Brasil E-mail: eliaraoliver@gmail.com

Resumo

Ao iniciar a presente pesquisa, é relevante destacar que a dicotomia entre o direito público e o direito privado constituiu um elemento marcante na tradição jurídica até o final do século XX. Entretanto, a partir da década de 1980, em decorrência do endividamento do Estado e da intensificação da demanda por serviços públicos mais efetivos, passaram a ser desenvolvidos instrumentos jurídicos que viabilizaram a atuação conjunta entre o Estado e a iniciativa privada. As Parcerias Público-Privadas (PPP), instituídas no ordenamento jurídico nacional por meio da Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004, configuram-se como um importante instrumento para viabilizar a cooperação entre os entes públicos e a iniciativa privada, especialmente diante das limitações orçamentárias enfrentadas pelo Estado. A questão de pesquisa é quais elementos das Parcerias Público-Privadas (PPP) podem ser utilizadas como instrumentos de implementação de políticas públicas de saúde no Brasil? O objetivo deste artigo é analisar se as PPPs podem ser consideradas ferramentas adequadas para promover políticas públicas de saúde eficiente e eficazes no Brasil, colaborando com a concretização dos direitos sociais previstos na CF/88. A pesquisa tem

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

natureza exploratória e qualitativa e indutiva, sendo operacionalizada por meios bibliográficos, documentais e pela metodologia do estudo de caso, desenvolvido no Hospital do Subúrbio, um contrato de PPP celebrado pelo Estado da Bahia. Os principais resultados obtidos dão conta de que as PPP podem ser usadas, ampla e satisfatoriamente, como ferramentas para viabilizar os serviços de saúde no país, o que confirma a hipótese da pesquisa.
Palavras-chave: Políticas Públicas de Saúde. Parcerias Público-Privadas. Hospital do Subúrbio.

Abstract

At the outset of this research, it is important to highlight that the dichotomy between public and private law was a prominent element in the legal tradition until the end of the 20th century. However, from the 1980s onwards, due to state indebtedness and the increased demand for more effective public services, legal instruments began to be developed that enabled joint action between the State and the private sector. Public-Private Partnerships (PPPs), established in the national legal system through Law No. 11,079 of December 30, 2004, constitute an important instrument to enable cooperation between public entities and the private sector, especially given the budgetary limitations faced by the State. The research question is: what elements of Public-Private Partnerships (PPPs) can be used as instruments for implementing public health policies in Brazil? The objective of this article is to analyze whether PPPs (Public-Private Partnerships) can be considered adequate tools to promote efficient and effective public health policies in Brazil, contributing to the realization of social rights foreseen in the 1988 Constitution. The research is exploratory, qualitative, and inductive in nature, operationalized through bibliographic and documentary research, and using the case study methodology, developed at the Hospital do Subúrbio, a PPP contract signed by the State of Bahia. The main results obtained indicate that PPPs can be used broadly and satisfactorily as tools to enable health services in the country, confirming the research hypothesis.
Keywords: Public Health Policies. Public-Private Partnerships. Hospital do Subúrbio.

Resumen

Al inicio de esta investigación, es importante destacar que la dicotomía entre derecho público y privado fue un elemento destacado en la tradición jurídica hasta finales del siglo XX. Sin embargo, a partir de la década de 1980, debido al endeudamiento estatal y a la creciente demanda de servicios públicos más eficaces, se comenzaron a desarrollar instrumentos jurídicos que posibilitaron la acción conjunta entre el Estado y el sector privado. Las Asociaciones Público-Privadas (APP), establecidas en el ordenamiento jurídico nacional mediante la Ley n.º 11.079, de 30 de diciembre de 2004, constituyen un instrumento importante para facilitar la cooperación entre entidades públicas y el sector privado, especialmente dadas las limitaciones presupuestarias que enfrenta el Estado. La pregunta de investigación es: ¿qué elementos de las Asociaciones Público-Privadas (APP) pueden utilizarse como instrumentos para la implementación de políticas de salud pública en Brasil? El

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

objetivo de este artículo es analizar si las APP (Asociaciones Público-Privadas) pueden considerarse herramientas adecuadas para promover políticas públicas de salud eficientes y eficaces en Brasil, contribuyendo al ejercicio de los derechos sociales previstos en la Constitución de 1988. La investigación, de carácter exploratorio, cualitativo e inductivo, se materializó mediante investigación bibliográfica y documental, utilizando la metodología de estudio de caso, desarrollada en el Hospital do Subúrbio, un contrato de APP firmado por el Estado de Bahía. Los principales resultados obtenidos indican que las APP pueden utilizarse de forma amplia y satisfactoria como herramientas para facilitar la prestación de los servicios de salud en el país, lo que confirma la hipótesis de la investigación.
Palabras clave: Políticas de Salud Pública. Asociaciones Público-Privadas. Hospital do Subúrbio.

1. Introdução

Ao iniciar a presente pesquisa, é relevante destacar que a dicotomia entre o direito público e o direito privado constituiu um elemento marcante na tradição jurídica até o final do século XX. Entretanto, a partir da década de 1980, em decorrência do endividamento do Estado e da intensificação da demanda por serviços públicos mais efetivos, passaram a ser desenvolvidos instrumentos jurídicos que viabilizaram a atuação conjunta entre o Estado e a iniciativa privada.

Esse processo teve início no Reino Unido (Ribeiro; Prado, 2010) e, posteriormente, expandiu-se para cerca de setenta países. Importa salientar que não se consolidou um modelo único, mas sim arranjos jurídicos adaptados às particularidades histórico-econômicas de cada país (Balata Júnior, 2017).

Paralelamente, no contexto do Brasil, a Constituição Federal de 1988 (CF/88) incorporou e assegurou diversos direitos sociais no art. 6º, os quais conquistaram um tratamento normativo bastante ambicioso, passando a ser alvo de diversas políticas públicas (Bucci, 2021).

Nada obstante, a concretização dessas normas constitucionais tem se revelado um grande desafio. O Brasil, enquanto país em desenvolvimento, apresenta limitações em termos de capacidade de investimento e de endividamento público. Ou seja, embora a CF/88 tenha formalizado os direitos sociais, a previsão constitucional não foi suficiente para assegurar os meios necessários para

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

materializá-los. Tal realidade evidencia uma fragilidade estatal quanto à capacidade de, isoladamente, cumprir com as obrigações impostas pelo texto constitucional.

Dentre os direitos sociais preconizados no art. 6º da CF/88, destaca-se, por exemplo, o direito à saúde. Apesar da proteção constitucional, a efetivação desse direito permanece limitada, sobretudo em razão do descompasso entre as demandas e necessidades apresentadas pela sociedade e a capacidade do Estado de atendê-las.

Nesse diapasão, a participação do setor privado tem desempenhado um papel relevante na implementação de políticas públicas de saúde no Brasil. As Parcerias Público-Privadas (PPP), instituídas no ordenamento jurídico nacional por meio da Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004, configuram-se como um importante instrumento para viabilizar a cooperação entre os entes públicos e a iniciativa privada, especialmente diante das limitações orçamentárias enfrentadas pelo Estado.

Considerando as reflexões preliminares, este artigo propõe-se a responder à seguinte questão de pesquisa: quais elementos das Parcerias Público-Privadas podem ser utilizadas como instrumentos de implementação de políticas públicas de saúde no Brasil?

Para buscar respostas para tal questão, realizou-se uma pesquisa de natureza qualitativa, com abordagem indutiva, fundamentada em levantamento bibliográfico e documental. Adotou-se, ainda, o estudo de caso como estratégia metodológica, tendo como objeto o Hospital do Subúrbio, localizado no Estado da Bahia — primeiro empreendimento do país a operar sob um contrato de PPP na área da saúde. A investigação parte da hipótese que as PPP podem ser utilizadas como meio de viabilizar políticas públicas de saúde efetivas no Brasil.

Diante do problema, o objetivo deste artigo é analisar se as PPPs podem ser consideradas ferramentas adequadas para promover políticas públicas de saúde eficiente e eficazes no Brasil, colaborando com a concretização dos direitos sociais previstos na CF/88. A importância do estudo fundamenta-se na premissa de que as PPP possuem o potencial de contribuir significativamente para a melhoria da oferta de serviços públicos de saúde, especialmente em um cenário marcado pela limitação

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

da capacidade estatal de, isoladamente, cumprir as obrigações constitucionais relacionadas à efetivação do direito à saúde.

Este artigo está estruturado da seguinte forma: a introdução, que tem por finalidade contextualizar o tema, apresentar a questão de pesquisa e delimitar o objetivo do estudo; na segunda seção, desenvolve-se a fundamentação teórica, com a finalidade de embasar a análise das políticas públicas de saúde e das Parcerias Público-Privadas; a terceira seção descreve a metodologia adotada na pesquisa; na quarta seção, são apresentados e discutidos os resultados obtidos a partir do estudo de caso do Hospital do Subúrbio; por fim, na quinta e última seção, são expostas as considerações finais, com base nas reflexões e conclusões extraídas ao longo do trabalho.

2. Fundamentação Teórica

Esta seção tem como propósito apresentar os principais conceitos e fundamentos teóricos que sustentam a presente pesquisa. Foram abordadas as políticas públicas de saúde e as Parcerias Público Privadas – PPP (Quadros 1 e 2)considerando seus aspectos conceituais e sua relevância para a garantia dos direitos sociais no Brasil.

Quadro 1 – Síntese dos Principais Fundamentos Teóricos Utilizados em Políticas de Saúde

TEMA	AUTOR	CITAÇÃO
Políticas Públicas	Bucci (2002, p. 252 e p. 264)	“instrumento de ação dos governos”, ressaltando seu caráter processual, ao descrevê-las como um “processo ou conjunto de processos que culmina na escolha racional e coletiva de prioridades, para a definição dos interesses públicos reconhecidos pelo direito”.
Contexto da Saúde	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)	27,4% da população vive em situação de pobreza, com renda diária inferior a US$ 6,85 (BRASIL, 2024a).
Direito fundamental de		Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

segunda dimensão	Carta Constitucional 1988	dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Parágrafo único. Compete ao Poder Público, nos termos da lei, organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos: I - Universalidade da cobertura e do atendimento (Ibid., 1988) (grifo nosso).Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à 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. 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.
Sistema Único de Saúde (SUS)	Carta Constitucional 1988	Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - Descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade.§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

Fonte: Elaborado pelos Autores (2026).

No Quadro 2, discute-se que a implementação de políticas públicas de saúde exige elevados investimentos, recurso este notoriamente escasso no contexto do Estado brasileiro. Para enfrentar essa limitação orçamentária, o poder público pode recorrer ao capital privado por meio das PPP, modalidade contratual específica que, além de representar uma alternativa viável de financiamento e gestão, tem contribuído para a atenuação das fronteiras tradicionalmente estabelecidas entre o direito público e o direito privado.

Quadro 2 – Síntese dos Principais Fundamentos Teóricos Utilizados – PPP

TEMA	AUTOR	CITAÇÃO
Normas gerais	Lei nº 11.079/2004, conhecida como Lei das PPP.	A partir da promulgação da referida legislação federal, diversos entes federativos passaram a editar seus próprios marcos normativos, viabilizando a celebração de contratos de PPP em distintos setores, tais como transportes, esportes, saneamento básico, saúde e segurança pública, entre outros.
	Sundfeld, 2011	múltiplas relações negociais de caráter continuado, estabelecidas entre a Administração Pública e agentes privados, com o propósito de viabilizar, sob a responsabilidade

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

Parcerias Público-Privadas		destes últimos, a execução de atividades que apresentam algum grau de interesse público.
	Di Pietro (2015, p. 149)	[…] a parceria público-privada é o contrato administrativo de concessão que tem por objeto (a) a execução de serviço público, precedida ou não de obra pública, remunerada mediante tarifa paga pelo usuário e contraprestação pecuniária do parceiro público, ou (b) a prestação de serviço de que a Administração Pública seja a usuária direta ou indireta, com ou sem execução de obra e fornecimento e instalação de bens, mediante contraprestação do parceiro público.
	Ribeiro; Prado, 2010	privadas configuram-se por contratos que demandam do parceiro privado um investimento significativo na implementação ou aprimoramento de infraestrutura, cuja amortização e remuneração são asseguradas mediante a exploração, compreendida como operação e manutenção, dessa infraestrutura pelo próprio parceiro privado.
Modalidades	2º da Lei nº 11.079/2004	A concessão patrocinada se caracteriza pelo fato de o concessionário perceber recursos de duas fontes, uma decorrente do pagamento das respectivas tarifas pelos usuários, e outra, de caráter adicional, oriunda de contraprestação pecuniária devida pelo poder concedente ao particular contratado (art. 2º, § 1º).A segunda modalidade é a concessão administrativa, assim considerada a prestação de serviço “de que a Administração Pública seja a usuária direta ou indireta, ainda que envolva execução de obra ou fornecimento e instalação de bens” (art. 2º, § 2º). Diversamente do que ocorre com a concessão patrocinada, a concessão administrativa não comporta remuneração pelo sistema de tarifas a cargo dos usuários, eis que o pagamento da obra ou serviço é efetuado diretamente pela concedente.
Contrato	artigo 5º, inciso I, da Lei nº 11.079/2004.	Outro elemento característico das PPP é a exigência de que o contrato tenha duração prolongada, variando entre cinco e trinta e cinco anos, a fim de viabilizar a amortização dos investimentos privados efetuados, conforme previsto no contrato.
Remuneração	no artigo 5º, inciso VII, da Lei nº 11.079/2004	A remuneração do parceiro privado nos contratos de PPP deve atender critérios de desempenho. Dessa forma, quanto maior a qualidade do serviço prestado pelo parceiro privado, maior será a contraprestação financeira devida pelo ente público.
Risco	artigo 4º, inciso VI, e no artigo 5º, inciso III, da Lei nº 11.079/2004	Ademais, o compartilhamento de riscos entre os setores público e privado constitui um atributo fundamental dos contratos de PPP, conforme disposto no. Tal compartilhamento consiste na antecipação e atribuição, a cada uma das partes, da responsabilidade por assumir as consequências futuras decorrentes do contrato (Ribeiro; Prado, 2010).
		É fundamental esclarecer que a celebração de PPP envolva contratos cujo valor mínimo de dez milhões de reais e cujo

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

Valores Envolvidos	no artigo 2º, § 4º, da Lei nº 11.079/2004.	objeto possua complexidade, excluindo-se, portanto, aqueles que tenham como finalidade exclusiva o fornecimento de mão de obra, a entrega e instalação de equipamentos ou a execução de obras públicas.

Fonte: Elaborado pelos Autores (2026).

Diante do exposto, as PPP se apresentam como um instrumento promissor para a implementação de serviços públicos de saúde, visto que podem contribuir tanto para a redução da carga financeira do Estado quanto para a elevação da qualidade dos serviços oferecidos aos cidadãos.

2.1. Limitações e Controvérsias das Parcerias Público-Privadas em Saúde

Apesar do potencial das PPP para aprimorar a prestação de serviços de saúde, é crucial reconhecer as limitações e controvérsias que permeiam esse modelo de colaboração. A literatura acadêmica e os debates no campo da saúde pública apontam para uma série de desafios e riscos que devem ser cuidadosamente considerados.

Uma das principais críticas reside na possibilidade de distorção da agenda de prioridades em saúde pública. Ativistas e pesquisadores alertam que, ao se associarem ao setor privado, os governos podem ser pressionados a priorizar intervenções e tecnologias que geram maior retorno financeiro para as empresas, em detrimento de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, que possuem maior impacto social a longo prazo, mas menor apelo comercial (Almeida, 2017). Essa dinâmica pode levar a um desalinhamento entre os objetivos de saúde da população e os interesses lucrativos dos parceiros privados.

Outro ponto de controvérsia diz respeito aos conflitos de interesse. A participação de empresas com interesses comerciais diretos na prestação de serviços de saúde, como indústrias farmacêuticas e de equipamentos, pode comprometer a isenção das decisões e a busca pelo melhor custo-benefício para o sistema público. Estudos demonstram que a influência do setor privado pode se manifestar de diversas formas, desde a pressão por regulação mais branda até a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

promoção de produtos e tecnologias de alto custo e eficácia questionável (Barbosa; Malik, 2015).

Ademais, a própria estrutura dos contratos de PPP, com sua longa duração e complexidade, pode gerar riscos significativos para o setor público. A rigidez contratual pode dificultar a adaptação dos serviços às mudanças nas necessidades de saúde da população e aos avanços tecnológicos. Além disso, a transferência de riscos para o parceiro privado nem sempre é efetiva, e o Estado pode ser chamado a arcar com custos imprevistos ou a resgatar projetos malsucedidos, comprometendo recursos que poderiam ser investidos em outras áreas.

Por fim, a implementação de PPP em saúde se insere em um contexto mais amplo de reformas de orientação neoliberal, que têm sido questionadas por seus potenciais impactos sobre a equidade e a universalidade dos sistemas de saúde. A introdução de uma lógica de mercado na prestação de serviços públicos pode aprofundar as desigualdades existentes e enfraquecer o papel do Estado como garantidor do direito à saúde para todos os cidadãos (ALMEIDA, 2017).

Diante dessas considerações, a adoção de PPP no setor de saúde exige uma análise criteriosa dos potenciais benefícios e riscos, bem como a implementação de mecanismos robustos de regulação, monitoramento e transparência, a fim de assegurar que o interesse público prevaleça sobre os interesses privados.

3. Procedimentos Metodológicos

A pesquisa possui natureza exploratória. Classifica-se como aplicada, uma vez que "[…] objetiva a construção de conhecimentos que tenham aplicação prática e dirigidos à solução de problemas reais específicos, envolvendo verdades e interesses locais" (Neves; Domingues, 2007, p. 17). A abordagem foi predominantemente qualitativa, pesquisa utilizada "[…] quando se consideram relevantes os fatores sociais, políticos, ideológicos, além dos técnicos que cercam os sujeitos estudados" (Neves; Domingues, 2007, p. 56). Quanto ao método, utilizou-se o método indutivo, caracterizado por partir do "[…] particular e colocar a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

generalização como um produto posterior do trabalho de coleta de dados particulares" (GIL, 2008, p. 10).

Como estratégia metodológica, adotou-se o estudo de caso qual, segundo Gerring (2019),), consiste na análise aprofundada de uma unidade singular — ou de um número limitado de unidades — com o objetivo de compreender um fenômeno mais amplo. O objeto empírico deste estudo é o Hospital do Subúrbio, a primeira PPP em saúde do Brasil, implementada no estado da Bahia. A escolha justifica-se por seu caráter pioneiro e pela sua consolidação como um caso de referência no cenário nacional.

É fundamental, contudo, delimitar os limites de generalização dos achados. Por se tratar de um estudo de caso único, as conclusões aqui apresentadas não são diretamente generalizáveis para todas as PPPs em saúde no Brasil. Fatores contextuais específicos, como o arranjo institucional, o ambiente político-econômico da Bahia no período da implementação e as características da população atendida, influenciam os resultados observados. Portanto, a experiência do Hospital do Subúrbio deve ser compreendida como um caso ilustrativo, cujas lições podem informar, mas não determinar, a estruturação de outras parcerias, que demandarão análises e adaptações às suas respectivas realidades.

A operacionalização da pesquisa ocorreu em três etapas distintas e complementares. A primeira consistiu em uma revisão bibliográfica sobre o instituto das PPP, com o propósito de construir um referencial teórico acerca de seus fundamentos jurídicos, características, modalidades e aplicabilidade na gestão de serviços públicos, especificamente na área da saúde. Na segunda etapa, realizou-se uma análise documental de fontes públicas relacionadas ao Hospital do Subúrbio.

O método consistiu na coleta, organização e análise de um corpus documental diversificado, incluindo: o edital de licitação, o contrato de concessão administrativa e seus anexos, relatórios de desempenho e de verificação independente (elaborados pela Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda.), apresentações institucionais da Secretaria da Fazenda do Estado da Bahia e notícias veiculadas em portais governamentais. A análise buscou identificar e sistematizar informações sobre a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

estruturação do projeto, o modelo de negócio, a repartição de riscos, os mecanismos de remuneração e os indicadores de desempenho.

Por fim, a terceira etapa envolveu a sistematização e a análise dos dados obtidos, com a finalidade de verificar em que medida a experiência do Hospital do Subúrbio, enquanto PPP na área da saúde, pode ser considerada um modelo viável e replicável por outros entes federativos na implementação de políticas públicas de saúde.

4. Resultados e Discussão

O Brasil, país de dimensões continentais, possui uma população que já ultrapassa os duzentos milhões de habitantes, sendo significativa a parcela em situação de pobreza, conforme apresentado na introdução (Brasil, 2024a). Diante desse cenário socioeconômico, é compreensível que os gastos públicos com saúde sejam altos, dada a elevada demanda por serviços públicos. Para ilustrar a magnitude desses investimentos, no ano de 2023, o país executou R$ 161,2 bilhões em despesas destinadas à área da saúde (Brasil, 2023).

Ao se transpor essa realidade para o contexto do estado da Bahia, observa-se uma conjuntura ainda mais crítica. De acordo com dados do IBGE, em 2022, a Bahia contava com uma população de aproximadamente 14,1 milhões de habitantes (Brasil, 2024b), dos quais 57,7% viviam em situação de pobreza (LÔBO, 2023). No exercício financeiro de 2023, o Estado destinou R$ 10,2 bilhões à área da saúde, o que correspondeu a 15,43% de sua receita total (Bahia, 2024a). Esses números evidenciam a pressão sobre o orçamento público estadual e reforçam a necessidade de estratégias alternativas de gestão, para garantir a ampliação e a qualidade dos serviços de saúde ofertados à população.

Diante do elevado índice de vulnerabilidade socioeconômica da população baiana, apenas uma parcela reduzida possui condições de arcar com despesas relacionadas à saúde de forma independente, sem recorrer aos serviços públicos. Essa realidade impõe uma pressão significativa sobre o sistema público de saúde, resultando em elevado ônus financeiro para os cofres públicos. Ainda assim, os

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

recursos alocados mostram-se insuficientes frente à complexidade e à dimensão das demandas sanitárias da população, evidenciando a necessidade de alternativas que ampliem a capacidade de resposta do Estado, tanto em termos de infraestrutura quanto de qualidade no atendimento.

Dessa forma, evidencia-se que o Estado da Bahia enfrenta severas limitações orçamentárias, que restringem significativamente a possibilidade de ampliação dos investimentos públicos diretos em saúde. Nesse contexto, as PPP apresentam-se como uma alternativa viável para o aprimoramento da assistência em saúde, ao viabilizarem a expansão da infraestrutura, a melhoria da gestão dos serviços e o uso mais eficiente dos recursos disponíveis, sem exigir, de imediato, um aumento expressivo dos gastos públicos.

O Estado da Bahia destaca-se nacionalmente como uma das unidades federativas que mais avançaram na utilização de PPP na área da saúde. Até o momento, foram celebrados três contratos de PPP no setor: o Hospital do Subúrbio, em funcionamento desde 2010; a PPP de Diagnóstico por Imagem, iniciada em 2015; e o Instituto Couto Maia, em operação desde 2018. Entre essas iniciativas, o Hospital do Subúrbio configura-se como o principal marco das PPPs em saúde no Estado, sendo amplamente reconhecido como referência nacional e, por esse motivo, constitui o objeto de análise central da presente pesquisa.

O Hospital do Subúrbio é a primeira experiência de PPP na área da saúde no Brasil. Inaugurado em 14 de setembro de 2010, o hospital foi estruturado para oferecer atendimentos de média e alta complexidade à população da Região Metropolitana de Salvador (RMS). A unidade é operada pelo consórcio Prodal Saúde S.A., vencedor do processo licitatório que resultou na celebração do Contrato nº 030/2010, com vigência estabelecida até 20 de julho de 2030 (BAHIA, 2024b). A implantação do Hospital marcou o encerramento de um período de duas décadas sem a criação de hospitais públicos voltados ao atendimento de urgência e emergência na RMS.

Conforme previsto no Contrato nº 030/2010, celebrado entre o estado da Bahia e o consórcio Prodal Saúde S.A., coube ao ente público a responsabilidade pela construção da infraestrutura física do Hospital do Subúrbio. À concessionária

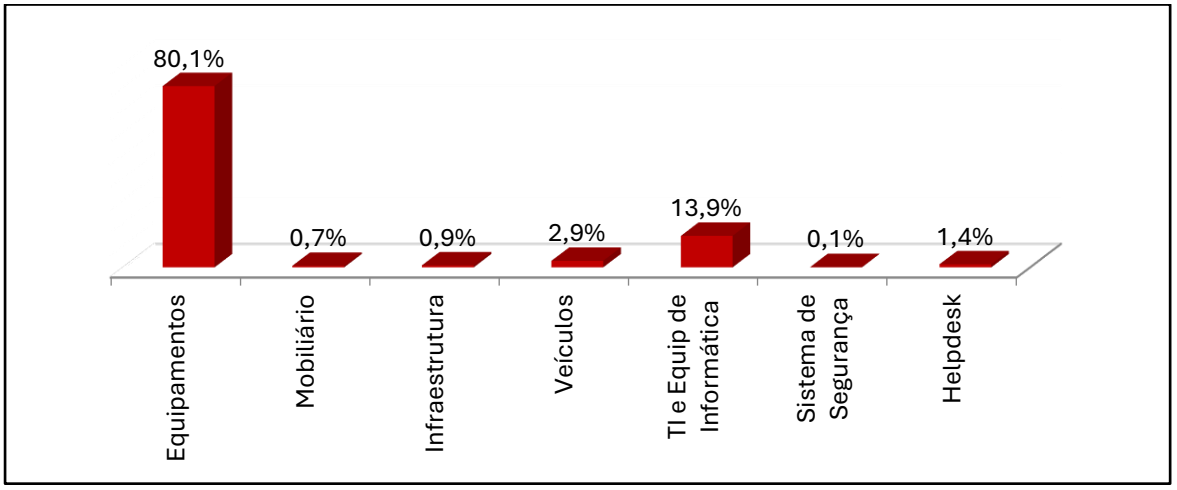
REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

privada, por sua vez, foram atribuídas as obrigações relativas à instalação, montagem dos equipamentos e à operação do hospital, compreendendo a gestão administrativa, assistencial e de apoio, conforme as diretrizes pactuadas no instrumento contratual.

O Hospital do Subúrbio apresenta indicadores operacionais expressivos. A unidade conta com 283 leitos hospitalares, dos quais 70 são destinados à Unidade de Terapia Intensiva. Desde sua inauguração, em 2010, o hospital já realizou cerca de 1 milhão de atendimentos, mais de 160 mil internações, cerca de 7,6 milhões de exames laboratoriais e 1,4 milhão de exames de imagem (Bahia, 2023). Os investimentos são bastante elevados (ver Figura 1).

Figura 1 – Distribuição de investimentos por grupos



Fonte: Apresentação do modelo negocial do Hospital do Subúrbio (Bahia, 2009).

A unidade hospitalar conta com cerca de dois mil profissionais contratados, distribuídos entre equipes assistenciais, clínicas e operacionais. O Hospital oferece ampla gama de especialidades cirúrgicas, incluindo cirurgia geral, torácica, plástica, vascular, bucomaxilofacial, neurocirurgia, ortopedia e traumatologia, urologia, pediatria cirúrgica e anestesiologia. No âmbito clínico, atua com medicina hospitalar e pediatria clínica, promovendo uma abordagem multiprofissional que integra diversas áreas da saúde, como enfermagem, fisioterapia, nutrição, farmácia, serviço social, psicologia e fonoaudiologia. Além disso, o hospital dispõe de serviços

REMUNOM
ISSN 2178-6925

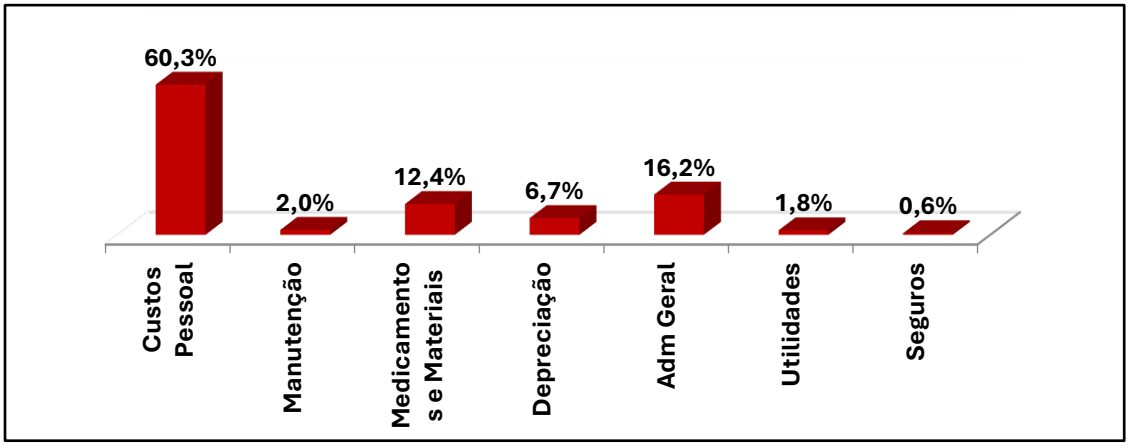
Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rgarzt22
Pages: 1-24

especializados em medicina intensiva, radiologia e radiologia intervencionista, assegurando uma estrutura confiável e integrada (ver Figura 1), para o atendimento de média e alta complexidade (Bahia, 2023).

Para a celebração do contrato, foi estipulado um valor original total de R$ 1.035.000.000,00 (um bilhão e trinta e cinco milhões de reais), sendo a contraprestação pública anual máxima fixada em R$ 103,5 milhões (Bahia, 2010). O consórcio privado projetou um investimento total de R$ 58 milhões para os primeiros dez anos de operação, destacando-se os equipamentos como a parcela de maior custo (BAHIA, 2009), conforme apresentado na Figura 1.

No que se refere às despesas, o valor inicial estimado pelo parceiro privado para um período de dez anos foi de R$ 865 milhões, distribuídos conforme apresentado na Figura 2, destacando-se os gastos com pessoal como a categoria mais onerosa (Bahia, 2009).

Figura 2 – Distribuição de despesas por classes



Fonte: Apresentação do modelo negocial do Hospital do Subúrbio (Bahia, 2009).

O parceiro privado estimou um prazo de retorno do investimento (*payback*) de cinco anos, evidenciando a necessidade de um consórcio com elevado capital de giro (BAHIA, 2009). Ademais, os riscos inerentes ao negócio foram distribuídos de maneira desigual entre os parceiros privado e público, de modo que cada parte assume a responsabilidade correspondente em caso de descumprimento contratual, conforme detalhado no Quadro 3.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rgarzt22
Pages: 1-24

Quadro 3 – Matriz de Risco do Contrato de PPP do Hospital do Subúrbio

Poder Concedente	Concessionário
Decisão arbitral, judicial ou administrativa que impeça o Concessionário de operar	Obtenção de licenças, permissões e autorizações
Descumprimento de obrigações contratuais ou regulamentares	Custos excedentes
Atrasos do concessionário causados por atrasos, ações ou omissões do Poder Concedente	Atraso no cumprimento do cronograma
Tecnologia adotada	Risco de construção, incluindo atraso
Danos aos bens da concessão	Caso fortuito ou força maior, não seguráveis
Defeitos ocultos (exceção instalações físicas)	Mudança de encargos pelo Poder Concedente
Mudança de lei e regulamentação, de tributos e impostos, incluindo alterações que impactem nas exigências para gestão e operação (exceto Imposto de Renda)	Aumento do custo do capital
Variação cambial	Omissão ou falhas na regulação
Inflação superior ao índice de reajuste	Alteração no Imposto de Renda
Caso fortuito ou força maior passíveis de cobertura por seguros	
Risco ambiental relacionado à coleta, tratamento e destinação final de resíduos	
Riscos passíveis de cobertura por seguro	
Prejuízo a terceiros, incluindo imperícia ou falhas na prestação de serviços e erro médico	

Fonte: Apresentação do modelo negocial do Hospital do Subúrbio (BAHIA, 2009).

Conforme se observa, a maior parcela dos riscos foi transferida ao parceiro privado. No entanto, é relevante destacar que a alocação de riscos constitui uma etapa sensível no planejamento contratual, uma vez que uma distribuição inadequada pode elevar significativamente o custo do contrato ou, ainda, desencorajar a participação de potenciais licitantes. Embora a CF/88 preveja a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

função social da propriedade como um princípio orientador da ordem econômica, não se pode desconsiderar que o objetivo primordial de qualquer sociedade empresarial é a obtenção de lucro.

Dada a magnitude do contrato, torna-se imprescindível a exigência de garantias contratuais por ambas as partes. Nesse sentido, o instrumento contratual estabeleceu que o parceiro privado manteria uma garantia no valor de R$ 30 milhões durante o primeiro ano de concessão, e de R$ 20 milhões nos anos subsequentes (BAHIA, 2010).

Já o Estado da Bahia garantiu a remuneração do ente privado por meio de transferência de recursos proveniente de receitas futuras do Fundo de Participação dos Estados (FPE) destinado ao estado baiano, conforme disposto no art. 8º, inciso I, da Lei das Parcerias Público-Privadas (Bahia, 2010).

Nesse diapasão, é relevante destacar que a contraprestação devida ao parceiro privado adota um modelo considerado eficiente e socialmente vantajoso, uma vez que seu cálculo é baseado em um sistema de indicadores de desempenho com pesos ponderados: 70% atribuídos a indicadores quantitativos e 30% a indicadores qualitativos.

Dessa forma, a remuneração do parceiro privado apresenta caráter variável, sendo condicionada ao desempenho da Prodal Saúde S.A. A parcela correspondente aos indicadores quantitativos representa 70% do valor total da contraprestação, sendo, ainda, ponderada conforme o peso relativo de cada atividade (como internação, atendimento ambulatorial, emergência, entre outras). Por sua vez, os indicadores qualitativos correspondem a 30% da remuneração e são distribuídos conforme as áreas de atuação da contratada, configurando um mecanismo de incentivo à eficiência e à boa gestão (BAHIA, 2009).

As fórmulas utilizadas para o cálculo dos indicadores quantitativos estão apresentadas no Quadro 4. O cálculo da remuneração correspondente é realizado por meio do somatório dos resultados das três principais atividades desempenhadas pela Prodal Saúde S.A.

Quadro 4 – Sistema de Pagamento por Desempenho Quantitativo

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

Atividade	Meta realizada	Valor a pagar
Internação	≥100%	100% X 72,45%X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 95% a 99.99%	99% X 72,45% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 90% a 94.99%	97% X 72,45% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 85% a 89.99%	95% X 72,45% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 80% a 84.99%	93% X 72,45% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 75% a 79.99%	88% X 72,45% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	≤74.99%	83% X 72,45% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
Urgência, Emergência ou Ambulatório	≥100%	100% X 21,00% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 95% a 99.99%	99% X 21,00% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 90% a 94.99%	97% X 21,00% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 85% a 89.99%	95% X 21,00% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 80% a 84.99%	93% X 21,00% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 75% a 79.99%	88% X 21,00% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	≤74.99%	83% X 21,00% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
Serviço de Atendimento Diagnóstico Terapêutico	≥100%	100% X 6.55% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 95% a 99.99%	99% X 6.55% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 90% a 94.99%	97% X 6.55% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rgarzt22
Pages: 1-24

	De 85% a 89.99%	95% X 6.55% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 80% a 84.99%	93% X 6.55% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	De 75% a 79.99%	88% X 6.55% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima
	≤74.99%	83% X 6.55% X 70% X Contraprestação Mensal Máxima

Fonte: Apresentação do modelo negocial do Hospital do Subúrbio (BAHIA, 2009).

Observa-se que a remuneração do parceiro privado é proporcional ao cumprimento das metas quantitativas estabelecidas, com pesos específicos atribuídos a cada uma das atividades contratadas. De modo análogo, os indicadores de desempenho qualitativo consideram critérios relacionados à qualidade do atendimento prestado, conforme demonstrado no Quadro 5.

Quadro 5 – Sistema de Pagamento por Desempenho Qualitativo

Meta atingida	Valor a pagar
Entre 95% e 100%	100% x 30% x Contraprestação Mensal Máxima (R)||$Entre 90$)
Entre 85% e 89,99%	95% x 30% x Contraprestação Mensal Máxima (R)||$Entre 80$)
Entre 75% e 79,99%	80% x 30% x Contraprestação Mensal Máxima (R)||$Entre 70$)
Até 70%	70% x 30% x Contraprestação Mensal Máxima (R$)

Fonte: Apresentação do modelo negocial do Hospital do Subúrbio (BAHIA, 2009).

O Quadro 5 demonstra que o cumprimento das metas qualitativas exerce influência direta sobre a remuneração do consórcio, ainda que tais metas possuam peso proporcionalmente inferior na composição do valor da contraprestação. Ademais, destaca-se que os indicadores de desempenho serão ponderados de acordo com a área de atuação, conforme a distribuição apresentada no Quadro 6.

Quadro 6 – Ponderação dos Indicadores de Desempenho Qualitativo

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

Indicadores	Peso
Auditoria operacional	6%
Desempenho da atenção	6%
Qualidade da atenção	32%
Gestão da clínica	6%
Inserção no sistema de saúde	8%
Gestão de pessoas	10%
Desempenho em controle social	6%
Desempenho em humanização	6%
Acreditação	20%
Total	**100%**

Fonte: Apresentação do modelo negocial do Hospital do Subúrbio (BAHIA, 2009).

Conforme demonstrado, os indicadores qualitativos são calculados conforme estabelecido no Quadro 5, considerando os pesos correspondentes apresentados no Quadro 6. Ressalta-se que a avaliação desses indicadores é realizada por uma empresa independente, especificamente a Deloitte Touche Tohmatsu Consultores Ltda., o que assegura maior transparência e integridade ao processo avaliativo.

Destaca-se que o 56º Relatório Trimestral de Atuação (referente ao período de 1º de julho a 30 de setembro de 2024 - último disponível), evidenciou que os indicadores quantitativos foram integralmente cumpridos pelo consórcio privado. Contudo, os indicadores qualitativos não alcançaram sua totalidade, devido ao impacto negativo do índice de resolubilidade da internação sobre o desempenho da atenção, comprometendo, consequentemente, o referido indicador qualitativo.

Assim, é igualmente relevante destacar que, em virtude da excelência no atendimento, o Hospital do Subúrbio foi agraciado com prêmios concedidos por instituições de renome internacional, tais como a World Finance, a KPMG Auditores Independentes Ltda., o Banco Mundial e a Organização das Nações Unidas (Bahia, 2023).

Conforme demonstrado, o contrato de PPP viabilizou a construção de um hospital de grande porte, com capacidade para oferecer serviços de saúde de média

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

e alta complexidade à população da Bahia. Por meio de um modelo negocial bem estruturado, que contempla baixo investimento público imediato, garantias mútuas, uma adequada partição de riscos e remuneração do parceiro privado vinculada ao desempenho, o Estado da Bahia tem proporcionado, há quinze anos, a oferta de serviços de excelência à população a custos plausíveis.

Tal investimento tornou-se viável exclusivamente por conta da PPP, configurando-se como um modelo potencialmente replicável por outros entes federativos. Ademais, tal estratégia revela-se imperativa diante das restrições orçamentárias enfrentadas por toda a federação, bem como das necessidades prementes da população brasileira.

5. Considerações Finais

A partir da questão de pesquisa, que indaga “quais os elementos que modo as parcerias público-privadas podem ser utilizadas como instrumento de implementação de políticas públicas de saúde no Brasil?”, e do objetivo de “analisar se as PPP constituem ferramentas adequadas para a promoção dessas políticas no contexto brasileiro”, conclui-se que o propósito do estudo foi alcançado e a questão investigativa foi devidamente esclarecida, conforme as considerações que se seguem.

Inicialmente, verifica-se a compreensão de que as políticas públicas de saúde no Brasil não conseguem atender adequadamente às demandas da extensa e vulnerável população brasileira, tanto em âmbito nacional quanto no estado da Bahia.

Em segundo lugar, diante da limitada capacidade de endividamento tanto do Brasil quanto do estado da Bahia, observa-se a escassez de recursos orçamentários para a expansão das políticas públicas de saúde. Ademais, a gestão pública revela-se mais burocrática que a privada, em função das restrições legais relacionadas à administração do Erário. Nesse contexto, as Parcerias Público-Privadas emergem como aliadas estratégicas para os gestores públicos. A partir do capital e da expertise do setor privado, tornou-se viável a oferta de serviços públicos de saúde mais

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

eficientes e adequados às necessidades da população, corroborando, assim, a hipótese investigada neste estudo.

Em terceiro lugar, o estudo de caso do Hospital do Subúrbio, localizado no estado da Bahia, demonstra que as parcerias público-privadas podem ser empregadas de maneira ampla e satisfatória como instrumento para a implementação de políticas públicas, especialmente no âmbito da saúde, em diversos entes federativos brasileiros, conforme evidenciado na seção 4 deste artigo.

Por fim, a análise do caso sugere que a Lei nº 11.079/2004 pode ser um instrumento relevante para viabilizar projetos de infraestrutura em saúde, ao criar um arcabouço jurídico que permite a convergência de investimentos privados para suprir a escassez de recursos públicos. No entanto, a eficácia da lei como ferramenta para a efetivação do direito fundamental à saúde depende de uma implementação cuidadosa, que mitigue os riscos e controvérsias discutidos, garantindo que os arranjos contratuais priorizem o interesse público e a qualidade assistencial em detrimento de interesses meramente comerciais. A experiência do Hospital do Subúrbio oferece indicativos positivos, mas a replicação do sucesso depende de uma governança robusta e de um monitoramento constante por parte do Estado.

É importante ressaltar que o presente estudo se concentrou nos aspectos econômicos e gerenciais da PPP do Hospital do Subúrbio, a partir de dados documentais. Uma limitação inerente a esta abordagem é a ausência de uma análise contrafactual, ou seja, uma comparação sistemática do desempenho do hospital com o que teria ocorrido se o mesmo investimento tivesse sido realizado sob um modelo de gestão puramente público. Tal análise, embora complexa e metodologicamente desafiadora, seria fundamental para aferir com maior precisão a eficiência e o valor agregado do modelo de PPP em comparação com as alternativas.

Adicionalmente, como sugestão para pesquisas futuras, recomenda-se a realização de estudos de campo que incorporem a perspectiva dos usuários, por meio da análise de seus índices de satisfação, e dos profissionais de saúde, a fim de ampliar a compreensão sobre a efetividade e os impactos sociais e assistenciais dessas parcerias.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

Referências

ALMEIDA, C. Parcerias público-privadas (PPP) no setor saúde: processos globais e dinâmicas nacionais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, supl. 2, e00197316, 2017.

BAHIA. Secretaria da Fazenda do Estado. **PPP de saúde no Estado da Bahia**: modelo negocial do Hospital do Subúrbio. Salvador, 2009. Disponível em: https://www.sefaz.ba.gov.br/ppp/projetos/projetos-em-execucao/hospital-do-suburbio/. Acesso em: 19 jan. 2025.

_____. Secretaria de Saúde do Estado. **Contrato de concessão administrativa nº 030/2010**. Salvador, 2010. Disponível em: https://www.sefaz.ba.gov.br/docs/ppp/hospitalsuburbio/Contrato_N30_2010_parte1.pdf. Acesso em: 19 jan. 2025.

_____. Secretaria de Saúde do Estado. **Com cerca de 1 milhão de atendimentos, Hospital do Subúrbio tem contrato de PPP renovado**. Salvador, 30 jun. 2023. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/2023/06/30/com-cerca-de-1-milhao-de-atendimentos-hospital-do-suburbio-tem-contrato-de-ppp-renovado/. Acesso em: 19 jan. 2025.

_____. Secretaria de Saúde do Estado. **Investimento histórico na saúde**: Bahia destina 15,43% da receita do Estado em 2023. Salvador, 29 abr. 2024a. Disponível em: https://www.saude.ba.gov.br/2024/04/29/investimento-historico-na-saude-bahia-destina-1543-da-receita-do-estado-em-2023/. Acesso em: 10 nov. 2024.

_____. Secretaria da Fazenda do Estado. **Projetos em execução**: Hospital do Subúrbio. Salvador, 2024b. Disponível em: https://www.sefaz.ba.gov.br/ppp/projetos/projetos-em-execucao/hospital-do-suburbio/. Acesso em: 15 nov. 2024.

BALATA JÚNIOR, C. A. M. **Parcerias Público-Privadas no Sistema de Saúde do Exército Brasileiro**: possibilidades e limitações do Hospital Geral de Salvador. 2017. Dissertação (Mestrado em Ciências Militares) – Escola de Aperfeiçoamento de Oficiais, Rio de Janeiro, 2017.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

BARBOSA, A. P.; MALIK, A. M. Desafios na organização de parcerias público-privadas em saúde no Brasil. Análise de projetos estruturados entre janeiro de 2010 e março de 2014. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 5, p. 1163-1187, set./out. 2015.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 9 nov. 2024.

_____. **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. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l11079.htm. Acesso em: 9 nov. 2024.

_____. Controladoria-Geral da União. **Portal da Transparência**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://portaldatransparencia.gov.br/funcoes/10-saude?ano=2023. Acesso em: 10 nov. 2024.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira 2024. Rio de Janeiro: IBGE, 2024a.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados**. Rio de Janeiro: IBGE, 2024b. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/panorama. Acesso em: 10 nov. 2024.

BUCCI, M. P. D. **Direito Administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2002.

_____. **Fundamentos para uma teoria jurídica das políticas públicas**. 2. ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2021.

CARVALHO FILHO, J. S. **Manual de direito administrativo**. 30. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 08/02/20263
Vol: 13.02
DOI: 10.66104/rqarzt22
Pages: 1-24

DELOITTE TOUCHE TOHMATSU CONSULTORES LTDA. **Relatório de Apuração dos Indicadores**: 56º trimestre. São Paulo, 2024. Disponível em: https://www.sefaz.ba.gov.br/docs/ppp/hospitalsuburbio/relatorio_56_apuracao_indicadores.pdf. Acesso em: 20 jan. 2025.

DI PIETRO, M. S. Z. **Parcerias na Administração Pública**: Concessão, Permissão, Franquia, Terceirização, Parceria Público-Privada e Outras Formas. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

GERRING, J. **Pesquisa de estudo de caso**: princípios e práticas. Petrópolis: Vozes, 2019.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

JUSTEN FILHO, M.; SCHWIND, R. W. (Coord.). **Parcerias Público-Privadas**: reflexões sobre a Lei 11.079/2004. 2. ed. São Paulo: Thomson Reuters Brasil, 2022.

LENZA, P. **Direito Constitucional Esquematizado**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

LÔBO, M. Mais da metade da população da Bahia está na pobreza. **Correio 24 horas**, Salvador, 30 maio 2023. Disponível em: https://www.correio24horas.com.br/bahia/-mais-da-metade-da-populacao-da-bahia-esta-na-pobreza-0523. Acesso em: 10 nov. 2024.

NEVES, E. B.; DOMINGUES, C. A. (Org.). **Manual de metodologia da pesquisa científica**. Rio de Janeiro: EB/CEP, 2007.

RIBEIRO, M. P.; PRADO, L. N. **Comentários à Lei de PPP**: fundamentos econômico-jurídicos. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2010.

SUNDFELD, C. A. (Coord.). **Parcerias Público-Privadas**. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 2011.