

ANÁLISE DOCUMENTAL DE TERCEIRIZAÇÃO DO TRABALHO ADMINISTRATIVO NA SAÚDE PÚBLICA DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE (2020-2022)

DOCUMENTARY ANALYSIS OF THE OUTSOURCING OF ADMINISTRATIVE WORK IN PUBLIC HEALTH IN PERNAMBUCO DURING THE PERIOD (2020–2022)

Rosiane dos Santos Oliveira

rso10@discente.ifpe.edu.br

Márcio Carneiro de Albuquerque

marcio.albuquerque@abreuelima.ifpe.edu.br

RESUMO

Este artigo analisa a terceirização do trabalho administrativo na saúde pública do Estado de Pernambuco entre os anos de 2020 e 2022, período marcado pelas demandas emergenciais decorrentes da pandemia de Covid-19. O objetivo do estudo é compreender a evolução e as características da terceirização das atividades administrativas no âmbito da gestão pública da saúde. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, de caráter exploratório, baseada na análise documental de contratos administrativos firmados pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Os documentos foram coletados em bases oficiais, organizados cronologicamente e analisados segundo objeto, vigência, empresas contratadas e funções desempenhadas. Os resultados evidenciam que a terceirização se consolidou como estratégia para garantir a continuidade dos serviços administrativos e de apoio, especialmente em áreas como portaria, almoxarifado, recepção, digitação e assessoramento administrativo. Observou-se também a recorrência de prorrogações contratuais e termos aditivos, indicando dependência desse modelo e desafios relacionados à fiscalização, à transparência e às condições de trabalho. Conclui-se que, embora a terceirização tenha contribuído para a manutenção dos serviços em um contexto crítico, ela também impõe desafios à gestão pública e à proteção social dos trabalhadores.

Palavras-chave: terceirização. saúde pública. contratos administrativos. gestão do trabalho. Pernambuco.

ABSTRACT

This article analyzes the outsourcing of administrative work in public health in the State of Pernambuco between the years 2020 and 2022, a period marked by the emergency demands resulting from the Covid-19 pandemic. The objective of the study is to understand the evolution and characteristics of the outsourcing of administrative activities within the scope of public health management. This is a

qualitative, exploratory study based on the documentary analysis of administrative contracts signed by the Pernambuco State Health Department. The documents were collected from official databases, organized chronologically and analyzed according to object, duration, contracted companies and functions performed. The results show that outsourcing has become a strategy to ensure the continuity of administrative and support services, especially in areas such as reception, warehouse management, clerical work and administrative assistance. Contract extensions and amendments were also observed, indicating a dependence on this model and challenges related to supervision, transparency and working conditions. It is concluded that, although outsourcing has contributed to maintaining services in a critical context, it also presents challenges for public management and for the social protection of workers.

Keywords: outsourcing. public health. administrative contracts. labor management. Pernambuco.

1. INTRODUÇÃO

A terceirização tornou-se um fenômeno presente em diversos setores da economia, impulsionada pela globalização e pela necessidade de otimização dos recursos. No contexto da gestão pública, especialmente na saúde, a terceirização se consolidou como uma estratégia para reduzir custos, flexibilizar contratações e garantir a eficiência operacional. Leiria e Saratt (1995) apontam que o termo “terceirização” foi introduzido por Aldo Sani, engenheiro e diretor superintendente da Riocell, uma empresa de celulose no Rio Grande do Sul, na década de 1970. Desde então, o conceito tem evoluído e se expandido, sendo amplamente utilizado tanto no setor privado quanto no setor público. Conforme afirma Souza (2005, p. 25), “a terceirização tornou-se uma necessidade em tempos de modernização da administração pública, permitindo maior dinamismo na gestão dos recursos”.

No Brasil, a terceirização de serviços foi intensificada com a chegada das multinacionais, especialmente no setor automobilístico, nos anos 1980. Queiroz (1998, p. 63) destaca que esse modelo de contratação permitia que as empresas focassem em suas atividades-fim, enquanto as atividades-meio eram delegadas a terceiros. A partir da década de 1990, a terceirização passou a ser considerada uma “técnica moderna de administração”, sendo amplamente adotada em diversos segmentos. Como destaca Almeida (2010, p. 142), “a terceirização permite um enxugamento da estrutura organizacional, tornando-a mais eficiente do ponto de vista administrativo.” Segundo Carvalho (2018), “a terceirização na saúde pública

visa a eficiência e a redução de custos, mas também levanta questões sobre a precarização do trabalho”.

A regulamentação da terceirização no Brasil ocorreu por meio da Lei nº 13.429/2017, que alterou dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e permitiu a terceirização de todas as atividades de uma empresa, incluindo a atividade-fim. No setor da saúde pública, essa modalidade de contratação tem sido amplamente empregada na administração hospitalar, na gestão de unidades de saúde e no fornecimento de profissionais (BRASIL, 2017).

No estado de Pernambuco, a terceirização dos serviços administrativos na saúde pública ganhou relevância devido às dificuldades enfrentadas pelo setor público na manutenção de uma força de trabalho estável e bem treinada. A capital do estado abriga o segundo maior polo médico do Brasil, tornando-se um campo propício para a implementação desse modelo de contratação.

No entanto, apesar dos benefícios relacionados à redução de custos e à flexibilização das contratações, a terceirização também apresenta desafios significativos, como a precarização das condições de trabalho, a instabilidade do vínculo empregatício e a redução de vagas por meio de concursos públicos. Conforme apontam Santos e Oliveira (2021), “a terceirização na saúde, embora apresente vantagens em termos de eficiência, também pode comprometer a qualidade do serviço prestado devido à alta rotatividade de funcionários”.

A contratação de serviços administrativos na saúde pública ocorre por meio de diferentes modelos, como a parceria com organizações sociais (OSs), organizações da sociedade civil de interesse público (OSCIPs) e parcerias público-privadas (PPPs). Essas entidades assumem a responsabilidade pela contratação e gestão da mão de obra, permitindo ao governo reduzir a burocracia e otimizar a prestação dos serviços (BRASIL, 1998; BRASIL, 2024).

O presente estudo tem como foco analisar a terceirização dos serviços administrativos na saúde pública pernambucana, com ênfase no período de 2020 a 2022. Esse recorte temporal foi definido considerando a natureza e o tempo de execução da pesquisa, além de refletir um contexto histórico de relevância singular - a pandemia da Covid-19, que intensificou as contratações terceirizadas e

temporárias no setor da saúde. Durante esse período, observou-se um crescimento expressivo na contratação de profissionais terceirizados e temporários para atender à demanda emergencial em hospitais, campanhas de vacinação e manutenção dos serviços essenciais. A pandemia evidenciou, ao mesmo tempo, a importância da terceirização para garantir agilidade nas respostas do sistema de saúde e suas fragilidades estruturais, como vínculos precários, sobrecarga de trabalho e alta rotatividade (LIMA, 2023).

Além de examinar o contexto contratual, o trabalho também discute as implicações desse modelo de gestão para a eficiência administrativa e para as condições de trabalho dos profissionais terceirizados. Conforme destacam DRUCK, FILGUEIRAS e AMORIM (2016), a terceirização no serviço público, embora apresentada como uma alternativa eficiente, também pode representar formas de precarização e fragilização dos vínculos laborais.

Portanto, este estudo busca contribuir para o debate sobre a modernização da gestão pública e os limites da terceirização como ferramenta administrativa, oferecendo subsídios para a formulação de políticas públicas que conciliam eficiência, valorização profissional e qualidade dos serviços, considerando que a terceirização se tornou elemento central da gestão contemporânea (SERVIRBRASIL, 2021). Nesse sentido, o objetivo do trabalho é analisar a terceirização do trabalho administrativo na saúde pública do Estado de Pernambuco, entre 2020 e 2022, por meio da interpretação de contratos administrativos disponibilizados pelo Painel de Contratos Administrativos, identificando esses contratos, categorizando-os quanto ao objeto, empresas contratadas, órgãos demandantes, vigência e justificativas, e discutindo suas implicações financeiras, organizacionais e de gestão pública.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa adota abordagem qualitativa e caráter exploratório, tendo como percurso metodológico a análise documental. Conforme Lima Junior et al. (2021), a análise documental constitui-se em um procedimento científico voltado à apreensão, compreensão e interpretação de documentos diversos, com vistas a

extrair informações significativas que permitam compreender fenômenos sociais em seus contextos específicos.

O corpus da pesquisa foi composto por contratos administrativos relacionados à terceirização de serviços administrativos na saúde pública do Estado de Pernambuco, compreendendo o período de 2020 a 2022. Alguns desses documentos apresentam vigência estendida até 2025, em razão da celebração de termos aditivos. Em contratos administrativos, o termo aditivo é o instrumento adequado para formalizar alterações no contrato original (BRASIL, 2023). Esses documentos foram obtidos principalmente por meio do Painel de Contratos Administrativos do Governo de Pernambuco, considerado uma fonte oficial de dados públicos.

O universo da pesquisa foi constituído por 32 contratos administrativos identificados inicialmente no Painel de Contratos Administrativos e em registros oficiais da SES-PE, relativos à prestação de serviços terceirizados na área administrativa e de apoio. A partir desse universo, procedeu-se à seleção de 8 contratos-base, considerando como critérios: (i) relevância para o funcionamento das unidades de saúde, (ii) recorrência de prorrogações e termos aditivos, (iii) diversidade de funções contempladas e (iv) impacto financeiro significativo.

Cada contrato-base foi analisado em conjunto com seus respectivos termos aditivos, rerratificações e prorrogações, uma vez que esses instrumentos integram a dinâmica contratual e expressam a continuidade, a ampliação ou a reconfiguração da terceirização ao longo do tempo. Dessa forma, embora o estudo se apoie em 8 contratos-base, o corpus documental efetivamente analisado compreende um número ampliado de instrumentos contratuais, conforme sistematizado na Tabela 1.

Para fins de análise, as informações foram categorizadas por meio de uma tabela contendo dados sobre a função desempenhada, tempo de vigência e valores médios dos contratos. Essa abordagem possibilita a análise comparativa das funções terceirizadas, dos valores contratuais e da representatividade de cada categoria no conjunto analisado. De acordo com Sá-Silva, Almeida e Guindani (2009), os materiais analisados em uma pesquisa documental podem abranger ampla variedade de registros, tais como livros, jornais, diretórios, teses, projetos de

pesquisa, arquivos estatísticos, depoimentos escritos, certidões, correspondência pessoal ou comercial, documentos arquivados em repartições públicas, documentos de associações ou de igrejas, registros hospitalares, mapas, testamentos, inventários, projetos de lei e ofícios. Neste estudo, a seleção prioriza contratos administrativos e registros públicos vinculados ao painel eletrônico de gestão contratual do Estado, por constituírem fontes primárias, elaboradas e disponibilizadas no contexto da administração pública estadual.

A análise seguiu as orientações de Cellard (2008), compreendendo duas etapas principais: a análise preliminar, que envolve a crítica do contexto de produção, da autoria, da autenticidade e da confiabilidade dos documentos; e a análise propriamente dita, destinada à extração das informações relevantes para a compreensão do objeto estudado. Para tanto, os contratos foram organizados em categorias analíticas como ano da contratação, objeto, valor, empresa contratada, órgão demandante, prazo de vigência e justificativa apresentada para a terceirização.

Ao privilegiar a análise documental de contratos administrativos e registros públicos disponibilizados pelo Estado, esta pesquisa buscou não apenas a análise das informações, mas também a reconstrução histórica das práticas de terceirização do trabalho administrativo na saúde pública de Pernambuco entre 2020 e 2022, permitindo compreender suas transformações e implicações na gestão administrativa.

3. RESULTADOS E ANÁLISES

A análise cronológica dos instrumentos contratuais e termos aditivos examinados evidencia um processo contínuo de consolidação da terceirização do trabalho administrativo e de apoio na saúde pública do Estado de Pernambuco, entre 2020 e 2022. O marco inicial desse movimento é o Contrato de Prestação de Serviços nº 087/2020, firmado entre a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) e a empresa Pernambuco Conservadora Eireli, com vigência de 01/07/2020 a 30/06/2021.

3. 1 Panorama cronológico da terceirização na SES-PE (2020-2022)

Tabela 1. Contratos e aditivos analisados.

Contrato / Aditivo	Empresa	Objeto	Órgão Demandante	Vigência	Justificativa
Contrato nº 087/2020	Pernambuco Conservadora EIRELI	Prestação de serviço de maqueiro (12x36 diurno e noturno, com insalubridade)	SES/PE	01/07/2020 - 30/06/2021	Contratação inicial para atendimento das unidades hospitalares
1º Termo Aditivo 087/2020	Pernambuco Conservadora EIRELI	Prorrogação contratual	SES/PE	01/07/2021 - 30/06/2022	Continuidade dos serviços essenciais de apoio hospitalar
2º Termo Aditivo 087/2020	Pernambuco Conservadora EIRELI	Acréscimo quantitativo de postos	SES/PE	26/01/2022 - 30/06/2022	Atendimento a decisão judicial e necessidade operacional
3º Termo Aditivo 087/2020	Pernambuco Conservadora EIRELI	Prorrogação contratual	SES/PE	01/07/2022 - 30/06/2023	Manutenção da prestação contínua dos serviços
4º Termo Aditivo 087/2020	Pernambuco Conservadora EIRELI	Acréscimo de valor contratual	SES/PE	16/09/2022 - 30/06/2023	Reequilíbrio econômico-financeiro
5º Termo Aditivo 087/2020	Pernambuco Conservadora EIRELI	Prorrogação contratual	SES/PE	01/07/2023 - 30/06/2024	Garantia da continuidade dos serviços essenciais
Contrato nº 158/2021	M.A Mão de Obra em Geral Ltda	Almoxarife (10 profissionais)	SES/PE	01/08/2021 - 31/07/2022	Atendimento das demandas administrativas das unidades de saúde
Contrato nº 147/2021	Atitude Serviços de Limpeza Eireli	Almoxarife, ascensorista, cozinheiro, costureiro, recepcionista, operador de máquinas, telefonista	SES/PE	01/08/2021 - 31/07/2022	Execução de atividades administrativas e operacionais

Contrato nº 148/2021	RM Terceirização e Gestão de RH	Almoxarife, ascensorista, cozinheiro, costureiro, recepcionista, operador de máquinas, telefonista	SES/PE	01/08/2021 - 31/07/2022	Suprimento de mão de obra essencial
Contrato nº 161/2021	Unika Terceirização e Serviços	Serviços de portaria (controle, operação e fiscalização)	SES/PE	28/10/2021 - 27/10/2022	Garantir controle de acesso, segurança interna e apoio às unidades
Contrato nº 008/2022	RM Terceirização e Gestão de RH	Serviços de portaria (postos 44h e 12x36h)	SES/PE	01/03/2022 - 28/02/2023	Atendimento contínuo das demandas de controle e operação
Contrato nº 001/2022	RM Terceirização	Assessoria administrativa e técnica	SES/PE	2022 - 2023	Apoio administrativo contínuo
Contrato nº 007/2022	Unika Terceirização	Portaria - controle, operação e fiscalização	SES/PE	2022 - 2023	Atender demanda contínua das unidades de saúde
1º Aditivo 001/2022	RM Terceirização	Acréscimo de 88,72% - Assessor Adm e Técnico	SES/PE	01/02/2022	Ampliação de postos (COVID)
1º Aditivo 158/2021	M.A Mão de Obra	Auxiliar de almoxarife (10 postos)	SES/PE	01/08/2022 - 31/07/2023	Manutenção de serviços administrativos essenciais
2º Aditivo 158/2021	M.A Mão de Obra	Auxiliar de almoxarife (10 postos)	SES/PE	01/08/2023 - 31/07/2024.	Manutenção de serviços administrativos essenciais
1º Aditivo 147/2021	Atitude Serviços	Almoxarife, costureira, cozinheiro, telefonista, recepção	SES/PE	01/08/2022 - 31/07/2023	Continuidade do apoio operacional
1º Aditivo 148/2021	RM Terceirização	Almoxarife, ascensorista, costureira, telefonista, recepção	SES/PE	01/08/2022 - 31/07/2023	Manutenção dos serviços auxiliares

1º Aditivo 161/2021	Unika Terceirização	Serviços de portaria (postos 24h e 44h)	SES/PE	28/10/2022 - 27/10/2023	Prorrogação anual para continuidade dos postos
2º Aditivo 161/2021	Unika Terceirização	Serviços de portaria (postos 24h e 44h)	SES/PE	28/10/2023 - 27/10/2024.	Prorrogação anual para continuidade dos postos
1º Aditivo 007/2022	Unika Terceirização	Ajustes e prorrogação	SES/PE	2023	Adequação dos postos e continuidade do serviço
1º Aditivo 008/2022	RM Terceirização	Serviços de digitador (10 postos)	SES/PE	01/03/2023 - 29/02/2024	Continuidade do serviço de digitação
2º Aditivo 001/2022	RM Terceirização	Prorrogação + manutenção do acréscimo COVID	SES/PE	01/02/2023 - 31/01/2024	Continuidade das atividades administrativas
2º Aditivo 007/2022	Unika Terceirização	Serviços de portaria (lotes II e III)	SES/PE	01/03/2023 - 29/02/2024	Continuidade dos serviços de controle e recepção
3º Aditivo 001/2022	RM Terceirização	Acréscimo de 24,98% - Assessor Adm/Téc.	SES/PE	13/07/2023 - 31/01/2024	Reforço operacional
2º Aditivo 147/2021	Atitude Serviços	Almoxarife, ascensorista, cozinheiro, costureira, recepção, telefonista	SES/PE	01/08/2023 - 31/07/2024	Prorrogação anual
2º Aditivo 148/2021	RM Terceirização	Almoxarife, ascensorista, cozinheiro, costureira, recepção, telefonista	SES/PE	01/08/2023 - 31/07/2024	Manutenção dos quantitativos essenciais
Rerratificação 147/2021	Atitude Serviços	Correção do posto (cozinheiro 12x36 incluindo domingo)	SES/PE	2023 - 2024	Correção técnica do aditivo
3º Aditivo 001/2022	RM Terceirização	Prorrogação anual	SES/PE	01/02/2024 - 31/01/2025	Continuidade dos serviços de assessorament o

2º Aditivo 008/2022	RM Terceirização	Serviços de digitador	SES/PE	01/03/2024 - 28/02/2025	Continuidade do serviço de digitação
3º Aditivo 007/2022	Unika Terceirização	Portaria - prorrogação anual	SES/PE	01/03/2024 - 28/02/2025	Manter operação e controle de acesso
3º Aditivo 148/2021	RM Terceirização	Almoxarife, recepção, costureira, operador de máquinas, telefonista	SES/PE	01/08/2024 - 31/07/2025	Garantir continuidade dos serviços de apoio

Fonte: Elaboração própria (2025).

Nota: SES-PE = Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

3. 2 Perfil das funções terceirizadas e organização do trabalho na SES-PE

A Tabela 1 evidencia não apenas a evolução dos contratos, mas também a consolidação da terceirização como mecanismo estruturante da gestão da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco entre 2020 e 2022, evidenciando a expansão e a continuidade da terceirização do trabalho administrativo e de apoio na saúde pública estadual. No entanto, a análise desses instrumentos, isoladamente, não é suficiente para compreender a materialidade do trabalho terceirizado no cotidiano das unidades de saúde. Nesse sentido, a Tabela 2 complementa a análise ao sistematizar as funções efetivamente desenvolvidas nos contratos examinados, permitindo relacionar os dispositivos contratuais às atividades concretas desempenhadas pelos trabalhadores.

Tabela 2 - Funções desenvolvidas nos contratos de terceirização analisados (SES/PE).

Função	Descrição das atividades	Tipo de serviço	Contratos relacionados
Maqueiro	Transporte e movimentação de pacientes entre setores hospitalares, apoio às equipes assistenciais e organização do fluxo interno	Apoio hospitalar	Contrato nº 087/2020 e termos aditivos

Almoxarife	Controle, recebimento, armazenamento e distribuição de materiais e insumos	Administrativo / Logístico	Contratos n° 147/2021, 148/2021, 158/2021 e respectivos aditivos
Ascensorista	Operação e controle de elevadores, apoio à circulação de pacientes, profissionais e materiais	Apoio operacional	Contratos n° 147/2021, 148/2021 e aditivos
Cozinheiro	Preparação e distribuição de refeições conforme normas sanitárias	Apoio operacional	Contratos n° 147/2021, 148/2021 e aditivos
Costureira / Costureiro	Confecção e manutenção de enxovais, fardamentos e materiais têxteis hospitalares	Apoio operacional	Contratos n° 147/2021, 148/2021 e aditivos
Recepcionista	Atendimento ao público, organização de fluxos de entrada e apoio administrativo	Administrativo	Contratos n° 147/2021, 148/2021 e aditivos
Telefonista	Atendimento telefônico, encaminhamento de demandas e suporte à comunicação interna	Administrativo	Contratos n° 147/2021, 148/2021 e aditivos
Operador de máquinas	Operação de equipamentos e apoio a atividades de infraestrutura	Apoio operacional	Contratos n° 147/2021, 148/2021
Serviços de portaria	Controle de acesso, fiscalização de entradas e saídas e apoio à segurança patrimonial	Segurança / Controle	Contratos n° 161/2021, 007/2022, 008/2022 e aditivos
Digitador	Digitação, conferência e organização de dados e informações administrativas	Administrativo	Contrato n° 008/2022 e aditivos
Assessor administrativo	Apoio à gestão, elaboração de documentos, controle de processos e rotinas administrativas	Administrativo	Contrato n° 001/2022 e aditivos

Assessor
técnico

Apoio técnico-operacional às áreas
finalísticas e administrativas

Técnico-administ
rativo

Contrato nº 001/2022
e aditivos

Fonte: Elaboração própria (2025).

3.3 O contrato de maqueiros como eixo estruturante da terceirização

Esse contrato tem como objeto a prestação de serviços de maqueiro para diversas unidades da rede estadual, sob regime de execução indireta por empreitada por preço unitário, com valor mensal de R\$ 698.736,33. Trata-se, portanto, de um contrato de grande porte, voltado exclusivamente à força de trabalho não médica, mas indispensável ao funcionamento da assistência, pois os maqueiros integram diretamente os fluxos de internação, remoção e transporte de pacientes dentro das unidades hospitalares.

Nos anos seguintes, observa-se que esse contrato de 2020 não se encerra ao final da vigência original, mas é sucessivamente ampliado e ajustado por meio de termos aditivos, o que indica a incorporação da terceirização de maqueiros como estratégia permanente da gestão estadual. Em janeiro de 2022, o 2º Termo Aditivo ao Contrato nº 087/2020 promove um acréscimo de aproximadamente 1,94% no montante contratual, destinado à contratação de novos trabalhadores para a função de maqueiro. Esse incremento atende, inclusive, a determinações de ação civil pública, evidenciando que a ampliação de postos terceirizados não decorre apenas de decisão discricionária da administração, mas também de exigências judiciais ligadas à garantia de serviços adequados à população.

Ainda em 2022, o 3º Termo Aditivo reestrutura os quantitativos de postos, consolidando um valor global em torno de R\$ 10 a 18 milhões, com distribuição de maqueiros em jornadas de 12x36 horas, diurnas e noturnas, acrescidas de adicional de insalubridade máxima (40%). Na sequência, o 4º Termo Aditivo, publicado em setembro de 2022, introduz novo acréscimo de postos, elevando o valor mensal para R\$ 873.403,85 e o valor anual para R\$ 10.480.846,20. Ainda que o 5º Termo Aditivo já se situe em 2023, sua existência demonstra que o vínculo iniciado em 2020 se prolonga para além do recorte temporal da pesquisa, reforçando a ideia de que a terceirização do trabalho de maqueiro se converteu em política de longo prazo na SES-PE.

3.4 Expansão e diversificação da terceirização: funções administrativas, apoio e portaria

Paralelamente a esse eixo centrado na função de maqueiro, o ano de 2021 marca uma expansão significativa da terceirização para outras funções administrativas e de apoio. O Mapa Demonstrativo de Terceirizados da SES-PE de 2021 registra a presença dos contratos nº 147/2021, 148/2021 e 158/2021, classificados sob o objeto “Auxiliar de almoxarife e outros” e vinculados à Fundação Estadual de Saúde de Pernambuco (FES-PE). Esses contratos envolvem diferentes empresas e abrangem postos como almoxarife, recepcionista, servente, cozinheiro, costureiro, telefonista, ascensorista e operador de máquinas, distribuídos em diversos hospitais e setores da rede.

Embora as cópias contratuais nem sempre explicitem, de forma legível, todos os detalhes de vigência e valores, a sistemática de alocação mensal de postos terceirizados, com carga horária de 44 horas semanais ou em escalas específicas, indica contratos de duração anual, com efeitos concentrados entre 2021 e 2022. Nesse sentido, o ano de 2021 representa um momento de diversificação da terceirização: passa-se a abranger um conjunto mais amplo de atividades administrativas e operacionais que sustentam o cotidiano dos serviços de saúde.

Analisando o Contrato de Prestação de Serviços nº 161/2021, firmado com a empresa Unika Terceirização e Serviços Eireli, com vigência de 28/10/2021 a 27/10/2022. Diferentemente dos contratos voltados a maqueiros ou a funções de almoxarifado e recepção, esse instrumento tem por objeto específico a prestação de serviços de controle, operação e fiscalização de portaria, em postos tanto de 24 horas diárias quanto de 44 horas semanais.

A inclusão de serviços de portaria no rol de atividades terceirizadas revela outra dimensão da reconfiguração do trabalho na saúde: além das funções diretamente relacionadas ao fluxo assistencial (maqueiros) e logístico-administrativo (almoxarifado, recepção, cozinha, costura), também as atividades de controle de acesso, segurança patrimonial e organização do fluxo de pessoas passam a ser desempenhadas majoritariamente por trabalhadores contratados via empresas intermediárias.

Em 2022, o 1º Termo Aditivo ao Contrato nº 007/2022, igualmente firmado com a empresa Unika Terceirização e Serviços Eireli, reforça e amplia essa lógica de terceirização da portaria. Esse aditivo redefine os quantitativos de postos em lotes específicos, incluindo postos de 24 horas diárias, de segunda a domingo, e estabelece um valor total anual de R\$ 3.978.583,92 para os Lotes 2 e 3, com vigência de 01/03/2022 a 28/02/2023. Observa-se que, em termos financeiros, o patamar desse contrato de portaria se aproxima de contratos de grande vulto da área assistencial, evidenciando que a terceirização de “atividades-meio” passa a representar um componente relevante do orçamento da saúde.

Tomados em conjunto e em ordem cronológica, os instrumentos analisados revelam um processo de intensificação e complexificação da terceirização no SUS estadual. Em 2020, a contratação de maqueiros por meio do Contrato nº 087/2020 inaugura um modelo de provisão de mão de obra mediante empresa intermediária, já com valores elevados e abrangência em múltiplas unidades. Em 2021, esse modelo se expande para outras ocupações administrativas e operacionais, por meio dos contratos nº 147/2021, 148/2021 e 158/2021, ao mesmo tempo em que a função de portaria passa a ser objeto de contrato específico (nº 161/2021).

3.5 Implicações da terceirização para a gestão, o financiamento e o trabalho em saúde

No período analisado, a pandemia de COVID-19 constitui elemento central para compreender a intensificação dos contratos terceirizados. A emergência sanitária de 2020-2021 pressionou fortemente a capacidade instalada do SUS, com expansão rápida da demanda por leitos, serviços de urgência e suporte hospitalar, evidenciando fragilidades crônicas de financiamento e de organização da força de trabalho em saúde (BRASIL, 2022). Nesse contexto, o governo federal editou normas excepcionais para contratações públicas, flexibilizando procedimentos licitatórios e permitindo respostas mais ágeis por meio de contratos administrativos, inclusive em serviços terceirizados de apoio (ÂMBITO JURÍDICO, 2021; BRASIL, 2020).

Paralelamente, estudos apontam que a pandemia acentuou a sobrecarga, o risco e a vulnerabilidade dos trabalhadores da saúde, reforçando a tendência de

utilização de vínculos mais flexíveis e externalizados como forma de ajustar rapidamente a oferta de trabalho às demandas assistenciais emergenciais (TEIXEIRA et al., 2020; SANTOS et al., 2020). No caso da SES-PE, a celebração do contrato de maqueiros em 2020 e a subsequente ampliação de postos e valores, bem como a contratação e o reforço de serviços de portaria e de apoio administrativo em 2021 e 2022, inserem-se nesse cenário de crise sanitária prolongada, em que a terceirização se converte em instrumento privilegiado de gestão da força de trabalho para garantir a continuidade dos serviços, ainda que à custa de maior dependência de empresas privadas e de potenciais riscos de precarização das relações de trabalho.

Do ponto de vista financeiro, essa trajetória evidencia que uma parcela significativa das despesas de custeio da SES-PE passa a se concentrar em contratos de prestação de serviços de mão de obra. A soma dos valores anuais dos contratos de maqueiros e de portaria, acrescida das contratações relativas a “auxiliar de almoxarife e outros”, aponta para um deslocamento das despesas com pessoal da folha de pagamento tradicional (servidores efetivos e contratados diretos) para instrumentos contratuais regidos pela Lei nº 8.666/1993.

E considerando também o ponto de vista organizacional, os documentos mostram que a terceirização é estruturante para o funcionamento das unidades: sem maqueiros, recepcionistas, almoxarifes, porteiros e demais trabalhadores terceirizados, o sistema não opera em sua rotina diária. Isso gera uma dependência crescente dessas empresas, ao mesmo tempo em que pode fragmentar a gestão do trabalho, pois a SES-PE precisa articular mecanismos de fiscalização e controle de desempenho sobre múltiplos contratos e prestadores.

Sob a ótica da gestão pública, a sucessão de termos aditivos, prorrogações de vigência e acréscimos de postos indica que a terceirização deixa de ser um recurso emergencial para se consolidar como política de gestão da força de trabalho em saúde. Os dispositivos jurídicos utilizados - especialmente os artigos da Lei nº 8.666/1993 atinentes a aditivos e prorrogações - são acionados de forma recorrente, sempre acompanhados de pareceres técnicos e registros no Diário Oficial, o que confere legalidade e formalidade ao processo. No entanto, do ponto de vista analítico, essa mesma recorrência suscita questões sobre a sustentabilidade de

longo prazo desse modelo, sobre possíveis efeitos de precarização das relações de trabalho e sobre os desafios de controle, transparência e responsabilização em cadeias contratuais complexas.

Assim, a leitura sequencial dos contratos e termos aditivos entre 2020 e 2022 permite compreender que a SES-PE estrutura, nesse período, um arranjo de terceirização que não se restringe a “preencher lacunas”, mas que redesenha a própria organização do trabalho administrativo e de apoio na saúde pública estadual, com implicações diretas para o financiamento, a coordenação da força de trabalho e a capacidade regulatória do Estado. A análise comparativa dos contratos evidencia a repetição de objetos semelhantes e a concentração de empresas prestadoras de serviço na terceirização do trabalho administrativo e de apoio no âmbito da SES-PE.

Considerando o conjunto de contratos e termos aditivos firmados entre 2020 e 2022, observa-se que os valores globais atingem montantes de grande vulto, na casa de milhões de reais, compondo uma fração relevante do orçamento de custeio destinado à manutenção das unidades de saúde, conforme dados consultados no Portal da Transparência do Estado em 2024 (PERNAMBUCO, 2024). Essa configuração aponta para uma dependência estrutural do Estado em relação às empresas terceirizadas, traduzindo uma opção política de gestão da força de trabalho orientada pela flexibilização dos vínculos laborais e pela redução da participação de servidores efetivos na composição do quadro funcional (DRUCK; FILGUEIRAS, 2016).

Ainda que os contratos façam remissão à legislação trabalhista vigente e atribuam, em termos gerais, às empresas a responsabilidade pelo pagamento de salários, encargos e obrigações sociais, nota-se a pouca explicitação de cláusulas detalhadas sobre condições de trabalho, mecanismos de proteção à saúde do trabalhador, critérios de fiscalização e indicadores de monitoramento da execução contratual. Essa lacuna normativa contribui para fragilidades de natureza jurídica e social, com potencial repercussão sobre a segurança, a estabilidade e a dignidade dos profissionais terceirizados. Além disso, a centralidade conferida a metas quantitativas e parâmetros estritamente orçamentários, em detrimento de dispositivos que abordam aspectos humanos e organizacionais do trabalho,

evidencia um distanciamento entre a normatividade jurídica dos contratos e a realidade cotidiana vivenciada pelos trabalhadores nas unidades de saúde (LIMA, 2023).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos contratos de terceirização administrativa na saúde pública de Pernambuco entre 2020 e 2022 mostra que esse modelo deixou de ser uma solução pontual para se tornar parte estrutural do funcionamento das unidades de saúde (DRUCK; FILGUEIRAS, 2016). O discurso inicial de eficiência e racionalização de custos evoluiu para um mecanismo permanente de provisão de mão de obra, sobretudo em funções como maqueiros, almoxarifes, recepcionistas, telefonistas, porteiros e serviços gerais. Os documentos evidenciam uma expansão contínua: o Contrato nº 087/2020 inaugura um arranjo de larga escala, seguido, em 2021 e 2022, por instrumentos como os contratos nº 147/2021, 148/2021, 158/2021, 161/2021 e 007/2022, que diversificam e consolidam o modelo.

Os valores financeiros envolvidos - montantes anuais milionários, com prorrogações frequentes - reforçam que parte significativa do custeio da Secretaria Estadual de Saúde passou a ser canalizada pela contratação de mão de obra terceirizada (DRUCK; FILGUEIRAS, 2016). Esse movimento desloca despesas que antes estavam na folha de servidores efetivos para contratos flexíveis mediadores por empresas. Do ponto de vista organizacional, a terceirização se torna indispensável: sem esses trabalhadores, o fluxo de pacientes, o abastecimento de insumos e o atendimento administrativo seriam inviáveis. A dependência estrutural fica evidente no número de termos aditivos e ampliações de quantitativos, muitas vezes justificadas pela necessidade de manter ou ampliar a capacidade assistencial.

Esse protagonismo, porém, expõe fragilidades. A fragmentação dos vínculos jurídicos - já que os trabalhadores estão subordinados a empresas distintas, embora atuem sob a lógica do SUS - exige maior rigor na fiscalização e no monitoramento de desempenho. Apesar de os contratos referenciam a legislação trabalhista, faltam cláusulas claras sobre condições de trabalho, saúde e segurança ocupacional, indicadores de qualidade e penalidades eficazes (LIMA, 2023). A

lacuna entre a norma formal e as condições reais tende a aumentar vulnerabilidades como rotatividade, insegurança contratual e desigualdade no acesso a direitos.

A SES-PE opera dentro do marco da Lei nº 8.666/1993, com prorrogações e acréscimos justificados por pareceres e publicações oficiais. Entretanto, a continuidade desses atos no período analisado levanta questionamentos sobre o limite entre situação excepcional e estrutura consolidada. Contratos prorrogados diversas vezes, sem paralela recomposição de quadros efetivos ou revisão do modelo, sugerem a substituição de uma política institucional de pessoal por uma dependência recorrente da terceirização (DRUCK; FILGUEIRAS, 2016).

A pesquisa apresenta limitações decorrentes do caráter exclusivamente documental e da qualidade irregular dos registros, que dificulta acessar percepções dos trabalhadores e gestores, métricas de desempenho e resultados. Também não abrange toda a cadeia de terceirização na saúde, como limpeza, vigilância e áreas especializadas.

Mesmo com essas restrições, a análise evidencia que a terceirização administrativa se consolidou como estratégia permanente na saúde pública de Pernambuco entre 2020 e 2022. Isso aponta para a necessidade de políticas que articulem, de forma equilibrada, a contratação de serviços com o fortalecimento do quadro efetivo, a valorização do trabalho e a transparência na gestão de recursos. Inclui revisar cláusulas contratuais, incorporar dispositivos de proteção social, aperfeiçoar rotinas de fiscalização técnica e trabalhista e ampliar o controle social.

Pesquisas futuras podem avançar ao combinar análise documental com entrevistas, grupos focais e observação de campo. Além disso, estudos comparativos entre estados podem ampliar a compreensão do fenômeno. Ao iluminar a configuração específica da terceirização administrativa na SES-PE, o estudo oferece subsídios para a formulação de políticas que conciliam eficiência, responsabilidade fiscal e respeito aos direitos dos trabalhadores e dos usuários do SUS (LIMA, 2023; DRUCK; FILGUEIRAS, 2016).

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Maria Hermínia Tavares de. *Crise econômica e reformas do Estado no Brasil*. São Paulo: Editora 34, 2010.

ÂMBITO JURÍDICO. *Contratações públicas emergenciais em tempos de pandemia*. Rio Grande, 2021. Disponível em: [Âmbito Jurídico - Educação jurídica gratuita e de qualidade](#) Acesso em: 27 out. 2025.

BRASIL. *Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993*. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, e institui normas para licitações e contratos da Administração Pública. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 22 jun. 1993.

BRASIL. *Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998*. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais [...]. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 18 maio 1998.

BRASIL. *Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004*. Institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada [...]. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 31 dez. 2004.

BRASIL. *Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017*. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) [...]. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 31 mar. 2017.

BRASIL. *Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020*. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública [...]. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 7 fev. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Painel de Contratos Administrativos*. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>. Acesso em: 10 jan. 2024

CARVALHO, André Luiz. Terceirização no setor público: limites legais e impactos na gestão. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 52, n. 3, p. 421-439, 2018.

CELLARD, André. A análise documental. In: POUPART, Jean et al. *A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos*. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 295-316.

DRUCK, Graça; FILGUEIRAS, Luiz; AMORIM, Henrique. A precarização e a terceirização como expressões da reestruturação produtiva no Brasil. *Tempo Social*, v. 28, n. 2, p. 95-118, 2016.

LEIRIA, Aldo; SARATT, Newton. *Terceirização: uma alternativa de flexibilidade empresarial*. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1995.

LIMA, T. A. Precarização do trabalho na atenção à saúde: impactos da terceirização no SUS. *Saúde em Debate*, v. 47, n. 136, p. 215-226, 2023.

LIMA JUNIOR, Osvaldo et al. Pesquisa documental: fundamentos teóricos e metodológicos. *Revista de Pesquisa Qualitativa*, São Paulo, v. 9, n. 21, p. 89-103, 2021.

PERNAMBUCO. *Portal da Transparência do Governo do Estado de Pernambuco: contratos administrativos da Secretaria Estadual de Saúde (2020-2024)*. Disponível em: <https://www.portaldatransparencia.pe.gov.br>. Acesso em: 27 out. 2025.

QUEIROZ, Carlos Alberto Ramos. *Terceirização: um enfoque jurídico-trabalhista*. São Paulo: LTr, 1998.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; ALMEIDA, Cristóvão Domingos de; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, São Leopoldo, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2009.

SANTOS, Boaventura de Sousa et al. *A cruel pedagogia do vírus*. Coimbra: Almedina, 2020.

SANTOS, J. L.; OLIVEIRA, M. R. Efeitos da terceirização na qualidade dos serviços de saúde pública: um estudo de caso. *Revista Gestão & Saúde*, v. 12, n. 1, p. 72-83, 2021.

SERVIRBRASIL. *Dossiê terceirização e precarização do trabalho*. Brasília: Frente Parlamentar Mista em Defesa do Serviço Público, 2021. Disponível em: [Início - Servir Brasil](#). Acesso em: 27 out. 2025.

TEIXEIRA, Carmen Fontes et al. A saúde dos trabalhadores da saúde no contexto da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, 2020.