

## Flexibilização de vínculos de contratação da equipe de enfermagem em hospital público

### Flexibilization of nursing team hiring titles in public hospital

DOI:10.34117/bjdv8n12-080

Recebimento dos originais: 04/11/2022

Aceitação para publicação: 08/12/2022

#### **Renato Pereira Neto**

Mestrando em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Londrina

Endereço: Av. Robert Kock, 60, Londrina - Paraná, Brasil

E-mail: renato.pereiraneto@uel.br

#### **Marcos Vinícius de Oliveira**

Mestrando em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Maringá

Endereço: Av. Colombo, 5790, Zona 7, Maringá - Paraná, Brasil

E-mail: m.vinicius2264@gmail.com

#### **Mariana Ângela Rossaneis**

Doutora em Enfermagem

Instituição: Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina

Endereço: Av. Robert Kock, 60, Londrina - Paraná, Brasil

E-mail: marianarossaneis@gmail.com

#### **Patrícia Aroni**

Doutora em Enfermagem

Instituição: Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina

Endereço: Av. Roberto Kock, 60, Londrina - Paraná, Brasil

E-mail: aronipatricia@gmail.com

#### **Thiago Eduardo de França**

Doutorando em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual de Londrina

Endereço: Av. Robert Kock, 60, Londrina - Paraná, Brasil

E-mail: thiagofranca07@gmail.com

### **RESUMO**

Introdução: Organizações públicas de saúde que enfrentam dificuldades relacionadas à deficiência de recursos humanos, estabeleceram a terceirização ou contratação temporária de profissionais autônomos como uma estratégia para manter o quadro de profissionais necessários e reduzir os custos das folhas de pagamento com servidores públicos. Objetivo: refletir sobre as repercussões da flexibilização de vínculos empregatícios da equipe de enfermagem em hospital público após a reforma trabalhista e expectativas relacionadas à reforma administrativa. Método: Trata-se de um estudo de reflexão. Resultado: O texto foi organizado em três partes, com abordagem nas temáticas: “Precarização do trabalho na enfermagem”, “A desconstrução do emprego estável em

hospitais” e “Expectativas de transformações das relações trabalhistas na saúde após a reforma administrativa”. Considerações finais: É preciso que as reformas que afetam as relações de trabalho no serviço público envolvam estratégias que promovam mudanças estruturais, administrativas e comportamentais que minimizem as desigualdades entre os profissionais em um mesmo ambiente laboral de forma a promover relações de trabalho justas e que favoreçam a manutenção de bons profissionais na assistência ao paciente em serviços hospitalares.

**Palavras-chave:** administração hospitalar, saúde do trabalhador, hospitais públicos.

## ABSTRACT

Introduction: Public health organizations that face difficulties related to the deficiency of human resources, have established the outsourcing or temporary hiring of autonomous professionals as a strategy to maintain the necessary professional staff and reduce the costs of payroll with public servants. Objective: to reflect on the repercussions of the flexibilization of employment relationships of the nursing team in a public hospital after the labor reform and expectations related to the administrative reform. Method: This is a reflection study. Result: The text was organized into three parts, with an approach to the themes: “Precariousness of work in nursing”, “The deconstruction of stable employment in hospitals” and “Expectations of changes in labor relations in health after the administrative reform”. Final considerations: It is necessary that the reforms that affect labor relations in the public service involve strategies that promote structural, administrative and behavioral changes that minimize inequalities between professionals in the same work environment in order to promote fair work relationships that favor the maintenance of good professionals in patient care in hospital services.

**Keywords:** hospital administration, occupational health, hospitals, public.

## 1 INTRODUÇÃO

Desde a década de 80, as administrações públicas realizam grandes mudanças nas políticas de gestão, que consolidam novos discursos e ações derivadas do setor privado para as organizações públicas em todas as esferas do governo. Essas mudanças podem ser consideradas as mais intensas redefinições da administração desde a emergência de tal área (Sechhi, 2009).

Sendo assim, as reflexões aqui manifestadas emergem de inquietações referentes à problemática que seriam os possíveis reflexos da flexibilização das relações trabalhistas, com a implementação do modelo da nova gestão. Esse modelo autoriza alterações na estabilidade do servidor público, privatização, terceirização e a adoção de outros dispositivos de mercado para a produção de serviços públicos.

O Brasil, por meio da Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017, passou por inúmeras alterações no ordenamento jurídico que regula as relações trabalhistas desde a instituição da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em 1943. (Brasil, 2017). A lei, amplamente

reconhecida como reforma trabalhista, altera, cria ou revoga mais de cem artigos e parágrafos da CLT e muda de forma substancial o funcionamento do mercado de trabalho brasileiro (Carvalho, 2017).

Uma das principais questões que envolvem a reforma trabalhista refere-se à terceirização. Esta consiste na contratação de serviços por meio de empresa intermediária e, assim, a relação de emprego se dá entre o trabalhador e a empresa prestadora de serviço, e não diretamente com o contratante. Tem-se ainda a prestação de serviços por profissionais autônomos, que é aquele que fornece serviços em caráter eventual sem a relação de emprego (Brasil, 2017; Machado, Giongo & Mendes, 2016).

Ainda, a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) N°32 de 03 de setembro de 2020, do Poder Executivo, modifica regulamentações sobre servidores e funcionários públicos e remodela a conformação do gerenciamento público da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Um dos principais aspectos trata da admissão, do pagamento e do desligamento de pessoal. Por conseguinte, a possível aprovação dessa nova legislação, o ingresso ao serviço público será por meio de concursos e processos seletivos simplificados e estes para vagas por período estipulado (Brasil, 2020).

No campo da gestão pública, existem limites quanto ao gasto com recursos humanos nas três esferas de governo, por meio da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro 1990, que regulamenta o Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Federais e tornam as contratações de profissionais dificultadas e morosas o que leva à opção pela diversificação das formas de contratação (Barbosa, 2017).

Tendo em vista o cenário atual do movimento político e mercadológico, algumas organizações de saúde que enfrentavam dificuldades relacionadas à deficiência de recursos humanos, estabeleceram a terceirização ou contratação temporária de profissionais autônomos como uma estratégia para manter o quadro de profissionais necessários e reduzir os custos das folhas de pagamento com servidores públicos (Caldeira & Caldeira, 2017).

Assim, a mudança na lei trabalhista propiciou a flexibilização do emprego visando o controle de gastos, possibilitando a multiplicidade no fornecimento de serviços. Esta lei tornou possível tais modalidades de contratação em diferentes categorias profissionais, inclusive nas instituições públicas de saúde (Alves, Coelho, Borges, Massaori & Maciel, 2015). Entretanto, a ausência de uma legislação que regule com maior clareza as regras de contratação temporária em serviços públicos, possivelmente

advindos da reforma administrativa, deu abertura a formas de vinculações trabalhistas injustas e onerosas ao profissional quando comparadas aos direitos declarados na CLT.

Dessa forma, a contratação de profissionais autônomos em instituições públicas com colaboradores, com diferentes tipos de vínculos, pode trazer repercussões negativas a saúde mental e insatisfação com sua atividade laboral, visto que é nítido as diferenças de direitos trabalhistas, a instabilidade de escalas de trabalho e a disponibilidade financeira das instituições para contratação em relação aos servidores públicos de carreira que por vezes deixa a desejar os benefícios e direitos do trabalhador (Lima, Santos, Santos, Jesus & Fontes, 2017).

Tendo em vista que as condições de trabalho são fatores fundamentais na determinação do nível de satisfação da equipe de enfermagem, que por sua vez influenciará diretamente na qualidade da assistência prestada, emergiu-se a seguinte questão: Quais são as repercussões da flexibilização de vínculos da equipe de enfermagem em hospital público, considerando as mudanças nas relações de trabalho após a reforma trabalhista e administrativa?

## **2 OBJETIVO**

Refletir sobre as repercussões da flexibilização de vínculos da equipe de enfermagem em hospital público após a reforma trabalhista e expectativas relacionadas à reforma administrativa.

## **3 MÉTODO**

Trata-se de um estudo de reflexão fundamentado pela percepção e prática em gestão dos autores a respeito do assunto abordado. Buscou-se discutir estudos que contemplassem a temática, voltada à flexibilização dos vínculos empregatícios no âmbito da gestão pública. O texto foi organizado em três partes, com abordagem nas temáticas: “Precarização do trabalho na enfermagem”, “A desconstrução do emprego estável em hospitais” e “Expectativas de transformações das relações trabalhistas na saúde após a reforma administrativa”.

## **4 PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO NA ENFERMAGEM**

A Constituição de 1988 foi um marco normativo, resultado decorrente de vários esforços sociais e políticos, com a finalidade de promoção da democratização do país. A constituição é composta de oito títulos a fim de legitimar diferentes dimensões da vida

em sociedade assim como os objetivos e a dinâmica do Estado. Ela estabelece uma série de normatizações ao emprego público, destacando que os colaboradores concursados desfrutam de direito à filiação sindical e de greve, remuneração estabelecida em lei, ajuste anual de salários não redutível, duplicidade de cargos públicos e estabilidade laboral (Alvarez, 2019).

Entretanto com a reforma do Estado, a Lei de Responsabilidade Fiscal, de 04 de maio de 2000, que tem como seu objetivo principal o manejo das contas públicas a redução de despesas com servidores públicos, dificultou a realização de concursos, o que estimulou a terceirização e contratações temporárias. Tais variações de modalidades de contratação não são caracterizadas como despesa total com pessoal e sim contabilizadas como “Outras Despesas com Pessoal”, deixando de fazer parte do somatório dos gastos do ente da Federação (Druck, 2016).

Nesse contexto, algumas organizações de saúde que enfrentavam dificuldades relacionadas à deficiência de recursos humanos, estabeleceram a terceirização ou contratação temporária de profissionais autônomos. Essa foi uma estratégia utilizada para manter o quadro de profissionais necessários e reduzir os custos das folhas de pagamento com servidores públicos. Assim, com a mudança na lei trabalhista, foi possível essas modalidades de contratação de enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, médicos entre outros (Caldeira & Caldeira, 2019).

Dessa maneira observam-se nas mais variadas áreas do setor público, com destaque para a área da saúde, que a existência do trabalho precário traz inúmeras consequências. Entre esses pontos ressalta-se que os resultados dessa contratação interferem não só nos colaboradores, que pela incerteza do desemprego, acabam se submetendo a essas condições de trabalho, como para a própria organização, haja vista que no geral esses colaboradores têm sua remuneração inferior as dos servidores públicos de carreira, necessitando assim de mais de um vínculo empregatício e se sujeitando a longas jornadas de trabalho, o que reflete diretamente em seu desempenho laboral.

Não se pode omitir que o processo de produção de saúde é feito por pessoas, compostas de necessidades e fragilidades. Essas condições de trabalhos insatisfatórias podem repercutir negativamente na qualidade da assistência prestada e conseguinte na recuperação dos indivíduos (Fontana, 2010).

Além disso, a equipe de enfermagem compõe o maior contingente de trabalhadores no campo da saúde. No ambiente hospitalar, esses profissionais executam atividades de supervisão e vigilância de forma contínua e sem interrupções, sendo os

principais responsáveis pela articulação com os demais colaboradores, viabilizando a assistência segura e de qualidade. A equipe de enfermagem, quando exposta ao contexto de trabalho precário, torna-se vulnerável ao maior sofrimento, por não poder realizar o melhor para os usuários, haja vista que os mesmos passam a ter importantes aspectos negligenciados pelas organizações, tais como: as condições de trabalho, metas institucionais inalcançáveis, ritmo intenso de trabalho e a gestão pelo medo da perda ou diminuição salarial.

Pode-se observar na literatura uma inexatidão do conceito de trabalho precário, perpassando de uma condição de privação dos benefícios de proteção social nas relações trabalhistas provenientes de uma desestabilização da vinculação proposta. Ou ainda, correlacionada a condições de trabalho que ocasionam instabilidades e vulnerabilidades aos profissionais quando introduzidos nessas condições (Lima *et al.*, 2017).

De modo geral, é relevante o entendimento de questões que podem influenciar a deterioração das condições de trabalho dos profissionais de enfermagem no Brasil, a fim de subsidiar posicionamentos críticos dos trabalhadores e gestores frente os possíveis reflexos da flexibilização de vínculos, fortemente influenciada pelas reformas propostas.

## **5 A DESCONSTRUÇÃO DO EMPREGO ESTÁVEL EM HOSPITAIS**

Nota-se uma orientação à desconstrução do emprego estável da forma como foi concebido para diversas áreas, inclusive para os profissionais de saúde. Apesar desta não se apresentar de maneira clara e compreensível, o Estado brasileiro adota medidas neoliberais como a diminuição de gastos públicos, desde a década de 90, implementados a partir da Reforma do Aparelho do Estado. Esta instabilidade não se expressa somente na flexibilização dos contratos de trabalho, mas também a outros benefícios e direitos (Souza & Mendes, 2016).

Nos últimos anos, estabeleceu-se na opinião pública a convicção de que a administração pública do país possuía um contingente de colaboradores em excesso, e que os mesmos possuíam privilégios relacionados à sua carreira e remuneração. A partir de 2003, houve o surgimento de reformas na previdência desses servidores, revogando o direito à aposentadoria integral, ampliação de terceirizações e de contratos temporários. Em 19 de abril de 2017, durante o governo do Presidente interino Michel Temer, concebeu-se o Projeto de Lei nº 116, que determina o desligamento de servidores públicos por características subjetivas como: avaliação de desempenho por meio da definição de desempenho pelo avaliador, atribuição de pesos para os itens avaliativos pelo avaliador e

insuficiência de desempenho relacionada a problemas de saúde não considerada como impedimento para exoneração do servidor. Além disso, em 30 de outubro de 2017 teve-se a publicação da Medida Provisória 805, que delonga o aumento salarial previsto para 2018 (Santos, Santos, Silva, Pires & Melo, 2018).

Assim, o avanço das relações de trabalho mediadas pela terceirização chegou aos hospitais, atingindo as atividades fins, como a assistência direta ao paciente, realizada pela equipe de enfermagem.

Alguns estudos discutem a implantação de contratações de profissionais de enfermagem análoga à integração firma-rede, na qual a responsabilidade pela realização dos cuidados é por profissionais das empresas contratadas para suprir as necessidades do empregador ou contratante. Assim, diversos profissionais passaram a prestar serviços por meio de contratação por pessoa jurídica, sendo contratados como empresas (Fontana, 2010).

Dessa maneira, servidores estatutários passaram a trabalhar no mesmo local com outros profissionais em regime de trabalho diferente, realizando as mesmas funções e deveres. Porém, devido a diferença no regime de contratação, ressalta-se que os direitos trabalhistas é o maior diferencial entre esses colaboradores. Enquanto profissionais estatutários possuíam acesso a direitos do serviço público como progressão e promoção na carreira, salários mais elevados quando comparados à média salarial da profissão, licenças e afastamentos remunerados, pagamento de horas extras com valor superior as horas da jornada de trabalho, entre outros; os profissionais terceirizados além de não possuírem acesso a esses benefícios ainda convivem com a incerteza, uma vez que podem ser desligados, caso o contratante esteja insatisfeito ou por necessidade de corte orçamentário.

Além disso, esses profissionais que passaram a atuar como pessoas jurídicas, nas quais são responsáveis pela própria gestão do seu contrato, na maioria das vezes não possuem orientação para administrar suas empresas no sentido de arcar com outras custas previdenciárias e jurídicas decorrentes dos negócios.

Este cenário afeta diretamente na qualidade do cuidado prestado, uma vez que os profissionais que aceitam esse tipo de vinculação, muitas vezes são aqueles que não possuem experiência profissional e por isso estão disponíveis para aceitar as menores remunerações oferecidas no mercado de trabalho. Ainda, a insatisfação do contratante e do contratado geram altos índices de rotatividade no serviço, o que impossibilita o



estabelecimento de vínculos entre a organização e o trabalhador, impedindo a perpetuação da cultura, objetivos, valores e missão da organização.

## **6 EXPECTATIVAS DE TRANSFORMAÇÕES DAS RELAÇÕES TRABALHISTAS NA SAÚDE APÓS A REFORMA ADMINISTRATIVA**

A atual proposta da reforma administrativa interfere diretamente na relação de trabalho e no modo de contratação da equipe de enfermagem nas instituições de saúde públicas. São muitas as especulações sobre a implantação desta reforma, principalmente no que se refere aos direitos dos servidores. A expectativa disseminada é a de reduzir drasticamente os gastos com a “máquina pública” e extinguir direitos trabalhistas e benefícios indiretos já conquistados por servidores concursados.

Atualmente, o servidor público adquire a estabilidade após a avaliação de desempenho ao fim do estágio probatório. Entretanto, em muitos setores não há uma regulamentação rígida com critérios e parâmetros para a avaliação do servidor e esse processo passa a ser meramente protocolar. Dessa maneira, diversos profissionais que não possuem a qualificação adequada para exercerem a função de prestador do cuidado, passam a estar protegido pela estabilidade na carreira e déficits nos mecanismos de avaliação por parte da gestão dos serviços públicos.

Nesse aspecto é preciso o estabelecimento de regras de avaliação que promove os servidores que apresentam boa produtividade e identifica e propicia condições de superação e intervenção junto aos profissionais que não possuem compromisso com a qualidade do trabalho prestado, principalmente no âmbito da saúde. Ressalta-se que este local tem como objeto de trabalho pessoas e o cuidado é o meio para que o indivíduo receba todas as suas necessidades comprometidas pelo quadro da doença.

Contudo, as alterações no regime jurídico dos servidores públicos não podem retroceder no que diz respeito aos direitos adquiridos dos trabalhadores, principalmente, no que se referem à arbitrariedade na extinção de cargos, critérios inalcançáveis para progressão na carreira e perdas remuneratórias.

É preciso que as reformas que afetam as relações de trabalho no serviço público envolvam estratégias que promovam mudanças estruturais, administrativas e comportamentais que minimizem as desigualdades entre os profissionais de um mesmo ambiente laboral de forma a promover relações de trabalho justas e que favoreçam a manutenção de bons profissionais na assistência ao paciente em serviços hospitalares.



## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o cenário do setor de saúde, a equipe de enfermagem configura-se em uma profissão predominante e nesta perspectiva torna-se relevante a reflexão sobre o tema, haja vista, que perdas de direitos e a insegurança no ambiente de trabalho afetam a saúde e a qualidade de vida desses trabalhadores. Essa situação resulta em insatisfação, desgaste físico e sofrimento psíquico, repercutindo negativamente na qualidade dos serviços prestados à população.

Por meio das reflexões propostas pelo artigo, torna-se possível a compreensão de que as reformas administrativas são necessárias para melhorar as relações de trabalho precárias e assegurar aos trabalhadores, gestores e sociedade a organização de serviços públicos eficientes, que ofereçam atendimento de qualidade a custos aceitáveis.

## REFERÊNCIAS

1. Alvarez, L. F. A. (2019). O marco normativo da precarização do trabalho no Brasil: entre a contenção e a permissão. **Revista Discente do Programa de Pós-Graduação em História**, 3(6):126-150. Recuperado em 21 de novembro 2021 de: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/facesdeclio/article/view/26679>
2. Alves, S. M. P., Coelho, M. C. R., Borges, L. H., Massaroni, L., & Maciel, P. M. A. (2015). A flexibilização das relações de trabalho na saúde: a realidade de um Hospital Universitário Federal. *Ciênc. Saúde coletiva*, 20(10):3043-50. Recuperado em 20 novembro 2021 em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-81232015001003043&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232015001003043&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
3. Bacha, A. M., Grassiotto, O. R., Gonçalves, S. P., Higa, R., Fonsechi-Carvasan, G. A., & Machado, H. C. (2015). Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem em um hospital universitário. **Rev. Bras. Enferm.**, 68(6):1130-38. Recuperado em 02 de outubro de 2021 de: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000601130&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000601130&script=sci_abstract&tlng=pt)
4. Barbosa, A. C. Q. (2017). Vínculos profissionais em hospitais brasileiros de pequeno porte. **Rev. adm. Empres.**, 57(2):178-195. Recuperado em 25 setembro 2021 de: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-)
5. Brasil. (2017). Lei n. 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho. Recuperado em 25 de outubro 2021 de: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/113467.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113467.htm).
6. Brasil. (2020). Poder Executivo. Proposta de Emenda à Constituição n. 32 de 02 de setembro de 2020. Altera disposições sobre servidores, empregados públicos e organização administrativa. Recuperado em 25 setembro 2021 de: <https://www4.planalto.gov.br/legislacao/portal-legis/legislacao-1/propostas-de-emenda-a-constituicao-m/pec-2020>.
7. Caldeira, L. B., & Caldeira, P. Z. (2019). Comparação de custos com motoristas em universidade federal: servidores públicos vs terceirizados. **Rev. Adm. Pública**, 53(4):780-790. Recuperado em 03 de outubro 2021 em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003476122019000400780&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003476122019000400780&script=sci_abstract&tlng=pt)
8. Carvalho, S. L. (2017). Uma visão geral sobre a reforma trabalhista. Mercado de Trabalho: conjuntura e análise: **Política em Foco**, 1:81-94. Recuperado em 25 outubro 2021 de: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8130?mode=full>
9. Druck, G. (2016). The outsourcing in public health: various forms of precarization of labor. **Trab. educ. saúde**, 14(1):15-43. Recuperado em 21 novembro, 2021 de: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462016000400015&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-77462016000400015&script=sci_abstract)
10. Fontana, R. T. (2010). Humanização no processo de trabalho em enfermagem: uma reflexão. **Rev. Rene**, 11(1):200-7. Recuperado em 10 de abril 2022: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4506>

11. Lima, J. S., Santos, R. D. F. R., Santos, M. R., Jesus, M. L. T., Fontes, I. S. S. (2017). Good practices of nursing representations. In the construction of society. **INTERNATIONAL NURSING CONGRESS**. Recuperado em 04 novembro 2021 em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/handle/prefix/137>.

12. Machado, F. K. S., Giongo, C. R., & Mendes, J. M. R. (2016). Terceirização e Precarização do Trabalho: uma questão de sofrimento social. **Revista Psicologia Política**, 16(36):227-240. Recuperado em 21 de setembro 2021 de: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2016000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2016000200007).

13. Santos, T. A., Santos, H. S., Silva, M. N., Pires, C. G. S., & Melo. C. M. M. (2018). Precarização do trabalho de enfermeiras, técnicas e auxiliares de Enfermagem nos hospitais públicos. **Rev. esc. enferm. USP**, 52:1-8. Recuperado em 20 março, 2022 de: [scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342018000100489&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342018000100489&script=sci_arttext&tlng=pt)

14. Secchi, L. (2009). Modelos organizacionais e reformas da administração pública. **Revista de Administração Pública**, 43(2):347-369. Recuperado em 07 novembro 2021 de: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-76122009000200004&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-76122009000200004&lng=pt&tlng=pt)

15. Souza, H. S., & Mendes, A. N. (2016). A terceirização e o "desmonte" do emprego estável em hospitais. **Rev. esc. enferm. USP**, 50(2):286-294. Recuperado em 20 março, 2022 de: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0080-62342016000200286&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0080-62342016000200286&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)