



A UTILIZAÇÃO DO CREDENCIAMENTO NAS CONTRATAÇÕES PÚBLICAS E A IMPORTÂNCIA DO PROJETO DE LEI Nº 2.872/2023 PARA A AMPLIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE NO BRASIL

THE USE OF ACCREDITATION IN PUBLIC PROCUREMENT AND THE IMPORTANCE OF BILL No. 2,872/2023 FOR THE EXPANSION OF HEALTH SERVICES IN BRAZIL

LA UTILIZACIÓN DE LA ACREDITACIÓN EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA Y LA IMPORTANCIA DEL PROYECTO DE LEY Nº 2.872/2023 PARA LA EXPANSIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN BRASIL

Neomar Rodrigues Dias Filho¹

DOI: 10.54899/dcs.v22i79.132

Recibido: 02/01/2025 | Aceptado: 20/01/2025 | Publicación en línea: 03/02/2025.

RESUMO

O artigo analisa o credenciamento como instrumento de ampliação do acesso à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, com foco nas inovações propostas pelo Projeto de Lei nº 2.872/2023. O estudo examina a fundamentação constitucional do direito à saúde e sua relação com o direito à vida, destacando a importância da participação complementar da iniciativa privada para o fortalecimento dos serviços públicos. Discute o desenvolvimento do credenciamento no direito administrativo brasileiro e sua consolidação perante o Tribunal de Contas da União e o Supremo Tribunal Federal. Com o advento da Lei nº 14.133/2021, o credenciamento foi incorporado ao ordenamento jurídico, mas sem previsão específica para serviços complementares de saúde. O PL 2.872/2023 visa preencher, portanto, essa lacuna, propondo incluir expressamente essa possibilidade para eliminar a insegurança jurídica atual. A pesquisa conclui que o credenciamento, especialmente com as inovações propostas, é fundamental para construir um sistema de saúde mais eficiente e universal, permitindo a contratação de múltiplos prestadores simultaneamente e ampliando o acesso aos serviços de saúde, em consonância com os objetivos constitucionais.

Palavras-chave: Credenciamento, Contratações Públicas, Serviços de Saúde, Projeto de Lei nº 2.872/2023.

ABSTRACT

The article analyzes accreditation as an instrument to implement the right to health in the Unified Health System (SUS), focusing on innovations proposed by Bill No. 2,873/2023. The study examines the constitutional foundation of the right to health and its relationship with the right to life, highlighting the importance of complementary private sector participation. It discusses the

¹ Especialista em Processo Legislativo Municipal, Faculdade UNYPUBLICA, Paraíso do Norte, Paraná, Brasil.
E-mail: nf@neomarfilho.com.br

development of accreditation in Brazilian administrative law and its jurisprudential consolidation by higher courts. With Law No. 14,133/2021, accreditation was incorporated into the legal system, but without specific provision for complementary health services. Bill 2,872/2023 aims to fill this gap, proposing to explicitly include this possibility to eliminate current legal uncertainty. The research concludes that accreditation, especially with the proposed innovations, is fundamental to building a more efficient and universal health system, allowing the simultaneous contracting of multiple providers and expanding access to health services, in line with constitutional objectives.

Keywords: Accreditation, Public Procurement, Health Services, Bill No. 2,872/2023.

RESUMEN

El artículo analiza la acreditación como instrumento para hacer efectivo el derecho a la salud en el Sistema Único de Salud (SUS), enfocándose en las innovaciones propuestas por el Proyecto de Ley nº 2.872/2023. El estudio examina el fundamento constitucional del derecho a la salud y su relación con el derecho a la vida, destacando la importancia de la participación complementaria del sector privado. Discute el desarrollo de la acreditación en el derecho administrativo brasileño y su consolidación jurisprudencial por los tribunales superiores. Con la Ley nº 14.133/2021, la acreditación se incorporó al ordenamiento jurídico, pero sin previsión específica para servicios complementarios de salud. El PL 2.872/2023 busca llenar este vacío, proponiendo incluir expresamente esta posibilidad para eliminar la inseguridad jurídica actual. La investigación concluye que la acreditación, especialmente con las innovaciones propuestas, es fundamental para construir un sistema de salud más eficiente y universal, permitiendo la contratación simultánea de múltiples prestadores y ampliando el acceso a los servicios de salud, en consonancia con los objetivos constitucionales.

Palabras clave: Acreditación, Contratación Pública, Servicios Sanitarios, Proyecto de Ley Nº 2.872/2023.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988, representa um marco fundamental na garantia do direito à saúde no Brasil. O artigo 196 da Carta Magna estabelece a saúde como direito de todos e dever do Estado, assegurado mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e a preservação da vida, bem como o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção e proteção. Para efetivar esse direito constitucional, o Estado pode contar com a participação complementar da iniciativa privada, conforme previsto no artigo 199, §1º da Constituição Federal.

A participação complementar no SUS se materializa através de diferentes instrumentos jurídicos disponíveis na legislação, sendo o credenciamento uma das modalidades mais utilizadas para a contratação de serviços na área da saúde. Este mecanismo permite que a Administração Pública contrate todos os prestadores interessados que atendam aos requisitos estabelecidos, visando ampliar a oferta de serviços quando a demanda supera a capacidade da rede própria. Entretanto, apesar de sua ampla utilização e reconhecimento pelos órgãos de controle externo, o credenciamento não possuía previsão expressa na legislação federal de licitações e contratos administrativos.

Com o advento da Lei nº 14.133/2021, também conhecida como “nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos”, o credenciamento foi finalmente incorporado ao ordenamento jurídico como instrumento para efetivar as contratações públicas. Contudo, o referido diploma legal não dispôs expressamente sobre sua aplicação específica na contratação de serviços complementares de saúde, gerando insegurança jurídica para gestores públicos. Nesse contexto, tramita na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei nº 2.872/2023, que visa alterar o artigo 79 da Lei nº 14.133/2021 para incluir expressamente essa possibilidade, fortalecendo o arcabouço normativo que sustenta a complementaridade no SUS, contribuindo para a ampliação do acesso aos serviços de saúde.

O presente trabalho analisa a importância do credenciamento como instrumento para a efetivação do direito fundamental à saúde, explorando sua base constitucional, seu desenvolvimento jurisprudencial e as inovações propostas pelo Projeto de Lei nº 2.872/2023. O estudo se justifica pela relevância do tema para a gestão do Sistema Único de Saúde, e pela necessidade de aperfeiçoamento dos mecanismos que viabilizam a participação complementar da iniciativa privada na prestação de serviços no âmbito do SUS.

A metodologia utilizada baseia-se em pesquisa bibliográfica e documental, com análise da legislação, jurisprudência e doutrina pertinentes ao tema. O texto está estruturado em quatro seções principais: a primeira aborda os fundamentos constitucionais do direito à saúde e da participação complementar no SUS; a segunda analisa o instituto do credenciamento e sua evolução no direito administrativo brasileiro; a terceira examina o comportamento dos órgãos de controle externo sobre o tema; e a quarta discute as inovações propostas pelo PL nº 2.872/2023 e seus potenciais impactos na gestão do sistema de saúde.

O DIREITO À VIDA E À SAÚDE

A inviolabilidade do direito à vida está definida no rol de direitos fundamentais individuais e coletivos do artigo 5º do texto constitucional², conjuntamente com a inviolabilidade da liberdade, da igualdade, da segurança e da propriedade. Já o direito à saúde está referido na carta constitucional no rol dos direitos fundamentais sociais do artigo 6º³.

O referido direito fundamental também está esculpido no artigo 196 da Carta Magna de 1988⁴, fixado pela Lei Maior como um direito de todos e dever do Estado.

A Constituição Federal determinar que ao poder público incumbe formular e implementar políticas sociais e econômicas que visem a garantir aos cidadãos o acesso universal e igualitário à assistência médico hospitalar. A regra inscrita no artigo 196 tem caráter programático, cujos destinatários são todos os entes políticos que constituem, no plano institucional, a organização federativa do Estado Brasileiro. É um direito que não pode ser convertido numa promessa governamental.

Para Luciana Russo⁵ o direito à vida é o bem mais relevante de todo ser humano, a dignidade da pessoa humana é um fundamento da República Federativa do Brasil, e não há dignidade sem vida.

Diante desse contexto há um elo inseparável entre o direito à vida e o direito à saúde, e, conforme ensina José Carlos Francisco⁶, tais direitos deverão sempre estar assegurados como um mínimo existencial.

A dignidade humana está diretamente relacionada com o mínimo existencial (ou essencial), que deve ser buscado pelo Estado Democrático de Direito concebido pelo ordenamento constitucional de 1988. Por certo que o direito à vida e à saúde estão

² BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes (...). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10.jan.2025.

³ BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. 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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10.jan.2025.

⁴ BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. 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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10.jan.2025.

⁵ RUSSO, Luciana. **Direito Constitucional**. 2ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2009, p. 91.

⁶ FRANCISCO, José Carlos. **Dignidade Humana, Custos Estatais e Acesso à Saúde**. Cláudio Pereira de Souza Neto e Daniel Sarmento (orgs). Direitos Sociais: fundamentos, judicialização e direitos sociais em espécie. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2008. p. 859-873.2008, p. 873

inseridos no mínimo existencial, recebendo proteção especial do sistema jurídico constitucional, pois comandos normativos a esse respeito caracterizam-se cláusula pétrea e preceitos de aplicabilidade imediata, dotados de máxima efetividade.

Sobre a relação entre o direito à saúde e o direito à vida, ensina Dirley da Cunha Júnior⁷ que

o direito social à saúde é tão fundamental, por estar diretamente ligado ao direito à vida, que nem precisava de reconhecimento explícito. Nada obstante, a Constituição brasileira dispôs que a saúde é um direito de todos e dever do Estado [...]. Assim, constitui exigência inseparável de qualquer Estado que se preocupa com o valor da vida humana, o reconhecimento de um direito subjetivo público à saúde.

Daí que é importante registrar que é dever do Estado garantir uma vida saudável à população, sendo da autoridade pública a responsabilidade por garantir ao cidadão os atendimentos na área de saúde.

Esse é o entendimento fixado, inclusive, pela jurisprudência do Supremo Tribunal Federal⁸ no Recurso Extraordinário nº 195.192/Rio Grande do Sul, cuja relatoria foi do Ministro Marco Aurélio Melo, demanda cujo pano de fundo era a aquisição de medicamentos de alto custo.

De tal sorte, o Poder Público - federal, estadual ou municipal - é responsável pelas ações e serviços de saúde, não podendo, cada um e todos, esquivar-se do dever de prestá-los de forma integral e incondicional. A compensação que ocorrerá internamente entre os entes é questão que somente a eles diz respeito, não podendo atingir a pessoa que necessita do serviço de saúde, devendo o ente, acionado judicialmente prestar o serviço e após, resolver essa inter-regulação. O acesso às ações e serviços de saúde é universal e igualitário (CF - art. 196), do que deriva a responsabilidade solidária e linear dos entes federativos, como já assentou o Supremo Tribunal Federal.

A responsabilidade solidária dos entes federativos na prestação dos serviços de saúde, conforme pacificado pelo Supremo Tribunal Federal, reforça o compromisso constitucional com a efetivação desses direitos, não podendo qualquer esfera de governo se eximir de seu dever de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde, em respeito à dignidade da pessoa humana e aos preceitos fundamentais do Estado Democrático de Direito.

⁷ JÚNIOR, Dirley da. **Curso de Direito Constitucional**. 13ª Edição. Salvador: Juspodivm, 2018. p. 680

⁸ BRASIL, Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 195.192**. Relator: Ministro Marco Aurélio Melo. Julgado em: 22.02.2020.

O Sistema Único de Saúde e a Participação Complementar da Iniciativa Privada

O Sistema Único de Saúde (SUS) é a política pública de saúde do Brasil, instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90. Baseado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade, o SUS garante acesso gratuito a serviços de saúde para toda a população brasileira, desde procedimentos simples até tratamentos complexos, incluindo atendimento ambulatorial, hospitalar, urgências e ações de vigilância sanitária.

Para Gustavo Corrêa da Matta⁹, a universalidade no Sistema Único de Saúde não está vinculada ao pagamento pelo serviço, mas, de outro lado, pressupõe a ideia de um direito, ao tempo em que salienta que o direito à saúde é um direito coletivo e não individual.

O Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988¹⁰, permite a participação complementar da iniciativa privada quando as disponibilidades da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população. Essa previsão está contida no artigo 199, §1º da Constituição Federal e é regulamentada pela Lei nº 8.080/1990 (a Lei Orgânica da Saúde), que dispõe sobre as condições para organização e funcionamento dos serviços de saúde.

Os serviços complementares, conforme prevê o ordenamento jurídico pátrio, podem ser formalizados mediante contrato ou convênio, observadas as normas de direito público e os princípios que regem o SUS, com preferência para as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos. Essa complementaridade visa ampliar a capacidade de atendimento do sistema público, garantindo o acesso universal, igualitário e eficiente às ações e serviços de saúde, sem descaracterizar a natureza pública do SUS.

E quanto a esse ponto não se deve descuidar do princípio da eficiência previsto no artigo 37 da Constituição Federal de 1988, norma que estabelece que a atividade administrativa deve ser exercida com presteza, perfeição e rendimento funcional, evitando-se atuações “amadorísticas”.

⁹ MATTA, Gustavo Corrêa. **Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39223/2/Pol%C3%ADticas%20de%20Sa%C3%BAde%20-%20Princ%C3%ADpios%20e%20Diretrizes%20do%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 09.jan.2025. p. 67

¹⁰ BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Art. 199. § 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. (...). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10.jan.2025.

De acordo com Hely Lopes Meirelles¹¹, o princípio da eficiência representa uma evolução no âmbito da função administrativa, superando a mera observância à legalidade para exigir que a atividade estatal seja executada com celeridade e alto desempenho. Afirma o autor que “o princípio da eficiência exige que a atividade administrativa seja exercida com presteza, perfeição e rendimento funcional”¹².

Assim, pode-se concluir que a eficiência administrativa vai além do mero cumprimento formal da lei, exigindo uma atuação qualificada do poder público que combine legalidade com resultados concretos e satisfatórios para a sociedade, materializando o dever constitucional de boa administração através de práticas que maximizem o interesse público com o menor dispêndio de recursos.

Neste contexto, a participação complementar da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde representa um mecanismo fundamental para a ampliação do acesso aos serviços públicos de saúde. Essa possibilidade de parceria entre o poder público e a iniciativa privada, que preserva a preferência para entidades filantrópicas e sem fins lucrativos, permite que o Estado expanda sua capacidade de atendimento, mantendo a observância dos princípios constitucionais do SUS, especialmente a universalidade, para fins de tornar a sua atuação cada vez mais eficiente.

AS CONTRATAÇÕES NO ÂMBITO DO PODER PÚBLICO

O conjunto de normas constitucionais estabelece, no artigo 37, XXI, da Lei Fundamental¹³, que as obras, serviços, compras e alienações serão contratadas mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes. Portanto, a regra é de que as contratações no âmbito do Poder Público sejam realizadas mediante processo administrativo licitatório.

Para Hely Lopes Meirelles¹⁴, a licitação

é o procedimento administrativo mediante o qual a Administração Pública seleciona a proposta mais vantajosa para o contrato de seu interesse. Visa a propiciar iguais

¹¹ MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. São Paulo: Malheiros, 1996. p. 90

¹² MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. São Paulo: Malheiros, 1996. p. 90

¹³ BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Art.37 – *Omissis*. XXI - ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

¹⁴ MEIRELLES, Hely Lopes. **Licitação e Contrato Administrativo**. 13ª Ed. São Paulo: Malheiros, 2007. p. 25

oportunidades aos que desejam contratar com o Poder Público, dentro dos padrões previamente estabelecidos pela Administração, e atua como fator de eficiência e moralidade nos negócios administrativos.

Marçal Justen Filho¹⁵ define o processo licitatório como

Procedimento administrativo disciplinado por lei e por um ato administrativo prévio, que determina critérios objetivos visando a seleção da proposta de contratação mais vantajosa e a promoção do desenvolvimento nacional sustentável, com observância do princípio da isonomia, conduzido por um órgão dotado de competência específica.

Por sua vez, a Lei Federal nº 14.133/2021, que regulamenta o dispositivo constitucional anteriormente transcrito e institui normas para licitações e contratos da Administração Pública, consigna que o processo licitatório tem por objetivos “assegurar a seleção da proposta apta a gerar o resultado de contratação mais vantajoso para a Administração Pública”, bem como “assegurar tratamento isonômico entre os licitantes”, “evitar contratações com sobrepreço ou com preços manifestamente inexequíveis e superfaturamento na execução dos contratos”, e, por fim, “incentivar a inovação e o desenvolvimento nacional sustentável”¹⁶.

O Credenciamento no Ordenamento Jurídico Brasileiro

O sistema de credenciamento é um conjunto de procedimentos por meio dos quais a Administração credencia, mediante chamamento público, todos os prestadores aptos e interessados em realizar determinados serviços, quando o interesse público for melhor atendido com a contratação do maior número possível de prestadores simultâneos.

Segundo a doutrina de Joel de Menezes Niebhur¹⁷, o credenciamento é uma

espécie de cadastro em que se inserem todos os interessados em prestar certos tipos de serviços, conforme regras de habilitação e remuneração prefixadas pela própria Administração Pública. Todos os credenciados celebram, sob as mesmas condições, contrato administrativo, haja vista que, pela natureza do serviço, não há relação de exclusão, isto é, o serviço a ser contratado não precisa ser prestado com exclusividade por um ou por outro, mas é prestado por todos.

¹⁵ JUSTEN FILHO, Marçal. **Curso de Direito Administrativo**. 11.ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2015.

¹⁶ BRASIL. **Lei nº 14.133/2021**. Artigo 11. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/14133.htm. Acesso em: 5.jan.2025.

¹⁷ NIEBUHR, Joel de Menezes. **Dispensa e Inexigibilidade de Licitação Pública**. São Paulo: Dialética, 2003. p. 212.

Durante a vigência da Lei nº 8.666/1993, que antecedeu a Lei nº 14.133/2021, o credenciamento era utilizado mediante interpretações normativas e jurisprudenciais que viabilizavam a sua aplicabilidade, sem, contudo, existir um panorama legal a respeito dessa modalidade de contratação pública. Tal contexto gerava insegurança jurídica para os gestores públicos, bem como dificultava a fiscalização dos atos do Poder Público.

Contudo, a Lei nº 14.133/2021¹⁸ conferiu legalidade ao credenciamento, inclusive o conceituando como “processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens”. O Decreto nº 11.878/2024 regulamentou a utilização do credenciamento no âmbito da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, estabelecendo definições, hipóteses de contratação, forma de realização, dentre outros.

Diante disso, destaca-se, o credenciamento é apenas a transferência, a particulares, de uma atividade técnica, meramente instrumental, não configurando delegação de poder de polícia, nem muito menos, de serviço público.

O Tribunal de Contas da União¹⁹ reconheceu que, dentre as vantagens auferidas com o credenciamento, pode-se mencionar a melhor qualidade dos serviços e o menor preço obtido.

no sistema de credenciamento, quando realizado com a devida cautela, assegurado tratamento isonômico aos interessados na prestação dos serviços e negociando-se as condições de atendimento, obtém-se uma melhor qualidade dos serviços além do menor preço, podendo ser adotado sem licitação, amparado no art. 25 da Lei 8.666/93.

Por meio do credenciamento a Administração Pública convoca, através de um chamamento público, todos os interessados em prestar serviços ou fornecer bens ao Poder Público, para que, preenchendo os requisitos necessários, credenciem-se junto ao órgão ou entidade para executar o objeto quando convocados.

Essa sistemática pressupõe a pluralidade de interessados e a indeterminação do número exato de prestadores suficientes para a adequada prestação do serviço e adequado atendimento do interesse público, de forma que quanto mais particulares tiverem interesse na execução do objeto, melhor será atendido o interesse público.

¹⁸ BRASIL. **Lei nº 14.133/2021**. Artigo 6º, inciso XLIII. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/14133.htm. Acesso em: 13.jan.2025.

¹⁹ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Processo nº TC 016.171/94-2**. Decisão 104/1995 – Plenário. Interessado: Secretário do Tesouro Nacional. Relator: Ministro Adhemar Paladini Ghisi. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 27 mar. 1995

O Credenciamento na Contratualização de Serviços de Saúde

Em função da relevância pública e de suas especificidades, e visando a ampliação da assistência e a eficiência do atendimento de saúde, a Administração Pública vinha contratando serviços médico-hospitalares através de credenciamento de clínicas, profissionais ou laboratórios que preencham determinados requisitos, a serem remunerados por procedimentos, segundo tabela preestabelecida, ainda sob a vigência da Lei nº 8.666/93. Desse modo, o credenciamento para os serviços de saúde já vem há muito sendo utilizado, inclusive com a chancela do Tribunal de Contas da União²⁰, conforme estabelecido na Decisão 656/95:

os órgãos/entidades dos Poderes Executivo, Judiciário e Legislativo poderão a seu critério, adotar sistema próprio para a prestação de serviços de assistência complementar à saúde dos servidores, inclusive o de credenciamento de profissionais e instituições médico-hospitalares, com fulcro no art. 25 da Lei nº 8.666/93, observados os princípios básicos da administração pública (...)

A razão não é outra. O credenciamento, enquanto instrumento de contratação pública na área da saúde, apresenta-se como uma solução jurídica que harmoniza a necessidade de ampliação dos serviços com os princípios da administração pública. Sua utilização permite a formação de uma rede complementar de prestadores que, ao atenderem requisitos técnicos e operacionais previamente estabelecidos, podem contribuir para a expansão e qualificação do atendimento no Sistema Único de Saúde.

Acrescente-se ainda, que o Tribunal de Contas da União adotou o referido sistema para prestar assistência médica aos seus próprios servidores, tendo como exemplo a utilização deste critério pela Previdência Social, para atendimento dos segurados em geral. Este entendimento é balizado pela Corte de Cotas da União, conforme TC-008.797/95-5 – Projeto de Resolução Relativamente à Assistência Médica. Neste estudo interno acerca do credenciamento, o eminente Ministro Homero Santos destaca como requisitos a serem observados:

1 – dar ampla divulgação, mediante aviso publicado no Diário Oficial da União e em jornal de grande circulação local, podendo a Administração utilizar-se suplementarmente e a qualquer tempo, com vistas a ampliar o universo dos credenciados, de convites a interessados do ramo que gozem de boa reputação profissional;

²⁰ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Processo nº TC 016.522/95-8**. Decisão nº 656/1995 – Plenário. Interessado: Dr. Luciano Oliva Patrício, Ministro de Estado da Educação e do Desporto, Interino. Relator: Ministro Homero Santos. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 28 dez. 1995.

- 2 – fixar os critérios e exigências mínimas para que os interessados possam credenciar-se, de modo que os profissionais, clínicas e laboratórios que vierem a ser credenciados tenham, de fato, condições de prestar um bom atendimento, sem que isso signifique restrição indevida ao credenciamento;
- 3 – fixar, de forma criteriosa, tabela de preços que remunerará os diversos itens de serviços médicos e laboratoriais, e os critérios de reajustamento, bem assim as condições e prazos para o pagamento dos serviços faturados;
- 4 – consignar vedação expressa do pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela adotada, ou do cometimento a terceiros (associação de servidores, p. ex), da atribuição de proceder ao credenciamento e/ou intermediação do pagamento dos serviços prestados.
- 5 –estabelecer as hipóteses de descredenciamento, de forma que os credenciados que não estejam cumprindo as regras e condições fixadas para o atendimento, sejam imediatamente excluídos do rol de credenciados;
- 6 – permitir o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, pessoa física ou jurídica, que preencha as condições mínimas exigidas;
- 7 – prever a possibilidade de denúncia do ajuste, a qualquer tempo, pelo credenciado, bastando que notifique ao TCU, com antecedência fixada no termo;
- 8 – possibilitar que os usuários denunciem qualquer irregularidade verificada na prestação dos serviços e/ou no faturamento; e
- 9 – fixar as regras que devem ser observadas pelos credenciados no atendimento (como p. ex. Proibição de que o credenciado exija que o usuário assine fatura ou guia de atendimento em branco)

Este estudo do Tribunal de Contas da União serviu de base para várias decisões desse tribunal, entre as quais podem se citar: Decisão 104/1995, Decisão 656/1995, Decisão 324/2000, Decisão 1027/2000, Decisão 112/1997, Decisão 98/2000, Decisão 324/1998.

Daí que a jurisprudência do Tribunal de Contas da União consolidou inúmeros critérios objetivos que conferem segurança jurídica ao processo de credenciamento, permitindo que os gestores públicos implementem esta modalidade de contratação com respaldo técnico e normativo adequado. E essas orientações tem sido fundamental ante a inexistência de uma normativa específica na Lei nº 14.133/2021 que trate da utilização dessa modalidade para os serviços de saúde.

O Ministro Carlos Átila Álvares da Silva²¹, quando de sua decisão no processo TCU nº 012.479/1993-4, ressaltou o credenciamento como uma forma “mais racional de assegurar um sistema de saúde adequado às normas legais vigentes e aos mesmo tempo contempla o espírito da universalidade insculpido no citado art. 230 da Lei nº 8.112/90”.

Assim, observa-se que quando o interesse da administração se pautar no pleno atendimento das necessidades públicas a partir da contratação do maior número possível de particulares aptos e qualificados para tal, pautando-se os seus atos pelo princípio da eficiência para atender os interesses da Administração Pública, e a alternativa de contratação não for

²¹ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Processo nº TC 012.479/1993-4**. Decisão 342/1998 – Plenário. Interessado: identidade preservada (art. 55, § 1º, da Lei nº 8.443/92, c/c o art. 35, § 4º, inciso II, da Resolução TCU nº 77/96). Relator: Ministro Carlos Átila Álvares da Silva. Diário Oficial da União. Distrito Federal, 16 jun.1998.

excludente da outra, nasce a possibilidade de contratação pelo instituto do credenciamento.

Partindo desta premissa, é possível aferir que o instituto do credenciamento utilizado pelo ente público para complementação dos serviços de saúde se revela numa via que observa plenamente todos os mandamentos legais e possui amparo em nosso ordenamento jurídico. Contudo, a ausência de uma normativa específica – como acontece nos dias atuais na Lei nº 14.133/2021 – contribui para um cenário de insegurança jurídica e impõe dificuldades para a fiscalização dos atos administrativos.

O credenciamento demonstra-se particularmente adequado ao setor de saúde devido à natureza continuada dos serviços e à necessidade de capilaridade no atendimento. Vale, no entanto, destacar que, baseado no entendimento do Tribunal de Contas da União, quando o credenciamento é realizado com a devida cautela obtém-se uma melhor qualidade dos serviços além do menor preço. Ou seja, o credenciamento forma um tripé junto aos princípios da eficiência e da economicidade quando é utilizado por um ente público.

O PROJETO DE LEI Nº 2.872/2023

Diante da ausência de regulamentação do sistema de credenciamento para os serviços de saúde, mesmo após a Lei nº 14.133/2021 estabelecer a normativa geral, surge como de grande importância para o Sistema Único de Saúde o Projeto de Lei nº 2.872/2023.

Em tramitação na Câmara dos Deputados, o referido PL foi apresentado pelo Deputado Federal Jorge Solla, médico sanitário que ocupou o cargo de Secretário de Saúde do Estado da Bahia entre os anos de 2007 e 2024. Há relevância em contextualizar a propositura do referido projeto pelo referido Parlamentar, em especial por ter sido elaborado por um político com ampla experiência na área da saúde, cujo currículo reflete uma atuação destacada em gestão pública vinculada ao SUS.

O projeto de lei em questão visa alterar a Lei nº 14.133/2021 para incluir, de maneira expressa, a possibilidade de contratação de serviços complementares de saúde através do credenciamento no Sistema Único de Saúde (SUS)²². A necessidade surgiu porque, embora essa

²² BRASIL. **Projeto de Lei nº 2.872/2023. Câmara dos Deputados**. Art. 1º O art. 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso IV: “Art. 79.

..... IV – de serviços complementares de saúde quando, em razão da natureza do serviço a ser prestado e da impossibilidade prática de se estabelecer a licitação entre os interessados, no mesmo nível de igualdade, as necessidades da Administração possam ser atendidas

modalidade de contratação já fosse utilizada, ela não estava explicitamente prevista na lei, baseando-se apenas em interpretações extensivas da inexigibilidade de licitação.

O Deputado Federal Jorge Solla, em sua justificativa, elucida que

o art. 79 da Lei nº 14.133/2021 não dispôs expressamente acerca da possibilidade de contratação de prestadores complementares e, apesar de entendermos que tal contratação está abarcada pelo rol exemplificativo, acreditamos que validar esta hipótese expressamente pode incentivar que as secretarias municipais e estaduais de saúde contratem prestadores por meio de credenciamento, ampliando a rede complementar em atenção aos princípios da universalidade, equidade e integralidade.

A proposta se fundamenta no artigo 196 da Constituição Federal e na Lei nº 8.080/1990, que permitem a participação complementar da iniciativa privada no SUS quando as disponibilidades do sistema público são insuficientes. O credenciamento se mostra adequado porque permite contratar o maior número possível de prestadores quando há mais demanda que oferta de serviços, garantindo acesso universal e igualitário à saúde.

A alteração é respaldada principalmente por decisões do Tribunal de Contas da União²³ e do Supremo Tribunal Federal²⁴, que reconhecem o credenciamento como instrumento apropriado para a contratação de serviços complementares de saúde.

Estabelecer expressamente a legalidade do credenciamento, conferindo segurança jurídica ao processo e com definição de regras claras para as fases do chamamento público, tem uma importância elementar para o Sistema de Saúde, já que por força dessa modalidade de contratação é possível ampliar a cobertura assistencial, mediante a convocação de diversos prestadores de serviço, num espaço de tempo mais reduzido.

O PL nº 2.872/2023 é fundamental para a eficiência do sistema de saúde ao propor a inclusão expressa do credenciamento como modalidade de contratação de serviços complementares no SUS na Lei nº 14.133/2021. Esta alteração elimina a insegurança jurídica

mediante a contratação do maior número possível de prestadores de serviço. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2366518>. Acesso em: 11.jan.2025.

²³ BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Processo TCU nº 017.783/2024-3**. Acórdão nº 352/2016. Disponível em: https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordao-completo/*/%25NUMACORDAO%253A352%2520ANOACORDAO%253A2016%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520. Acesso em 14.jan.2025.

²⁴ BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1.923/Distrito Federal**. Relator: Ministro Ayres Britto. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10006961>. Acesso em: 14.jan.2025.

atual, que força gestores a basearem suas decisões em interpretações extensivas da inexigibilidade de licitação.

Do ponto de vista operacional, o projeto fortalece um mecanismo que permite à Administração Pública contratar múltiplos prestadores de serviços simultaneamente, ampliando a capacidade de atendimento do SUS quando a demanda supera a oferta da rede própria. Esta característica é especialmente relevante considerando o princípio da eficiência administrativa, que exige resultados positivos e satisfatório atendimento das necessidades da comunidade.

A proposta também se alinha com o entendimento consolidado dos tribunais superiores, que reconhecem o credenciamento como instrumento adequado para a contratação de serviços complementares de saúde. Ao garantir respaldo legal expresso para esta modalidade, o projeto incentiva sua adoção por secretarias municipais e estaduais de saúde, contribuindo para a ampliação do acesso aos serviços de saúde e para a efetivação do direito fundamental à saúde previsto na Constituição Federal.

CONCLUSÃO

O presente estudo analisou a importância do credenciamento como instrumento para a efetivação do direito fundamental à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, com especial atenção às inovações propostas pelo Projeto de Lei nº 2.872/2023. A pesquisa demonstrou que o credenciamento representa uma solução eficiente para a contratação de serviços complementares de saúde, permitindo à Administração Pública ampliar sua capacidade de atendimento quando a demanda supera a oferta da rede própria.

A análise da fundamentação constitucional do direito à saúde e sua relação indissociável com o direito à vida evidenciou que o Estado tem o dever de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Nesse contexto, a participação complementar da iniciativa privada, prevista no artigo 199, §1º da Constituição Federal, surge como um mecanismo importante para assegurar a efetividade desse direito fundamental.

O desenvolvimento jurisprudencial do tema demonstrou que os tribunais superiores, notadamente o Tribunal de Contas da União, o Superior Tribunal de Justiça e o Supremo Tribunal Federal, consolidaram o entendimento de que o credenciamento é um instrumento adequado para a contratação de serviços complementares de saúde. Esta posição se fundamenta na compreensão

de que, em situações onde não há exclusão entre as contratações e o interesse público é melhor atendido pela contratação do maior número possível de prestadores, a licitação se torna inexigível.

Com o advento da Lei nº 14.133/2021, o credenciamento foi expressamente incorporado ao ordenamento jurídico como instrumento auxiliar às contratações públicas. Contudo, a ausência de previsão específica sobre sua aplicação na contratação de serviços complementares de saúde gerou insegurança jurídica para os gestores públicos. É nesse cenário que se insere o PL nº 2.872/2023, propondo uma alteração legislativa que visa fortalecer o arcabouço normativo do SUS.

A tramitação do PL nº 2.872/2023 representa um importante avanço na consolidação do credenciamento como instrumento de gestão no SUS. A proposta, elaborada por um parlamentar com vasta experiência na área da saúde, busca não apenas dar segurança jurídica aos gestores, mas também incentivar a utilização desse mecanismo pelas secretarias municipais e estaduais de saúde. A alteração proposta alinha-se tanto com os princípios constitucionais do direito à saúde quanto com o princípio da eficiência administrativa, na medida em que permite a otimização dos recursos públicos e a ampliação do acesso aos serviços de saúde.

Por fim, conclui-se que o credenciamento, especialmente com as inovações propostas pelo PL nº 2.872/2023, representa um instrumento fundamental para a concretização do direito à saúde no Brasil. Sua expressa previsão legal para a contratação de serviços complementares no SUS contribuirá para a construção de um sistema de saúde mais eficiente, universal e equitativo, em consonância com os objetivos constitucionais do Estado Democrático de Direito.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes (...). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10.jan.2025.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. 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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10.jan.2025.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Art.37 – *Omissis*. XXI - ressalvados os casos

especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. 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. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10.jan.2025.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Art. 199. § 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos. (...). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10.jan.2025.

BRASIL. **Lei nº 14.133/2021**. Artigo 11. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14133.htm. Acesso em: 5.jan.2025.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 2.872/2023. Câmara dos Deputados**. Art. 1º O art. 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, passa a vigorar acrescido do seguinte inciso IV: “Art. 79. IV – de serviços complementares de saúde quando, em razão da natureza do serviço a ser prestado e da impossibilidade prática de se estabelecer a licitação entre os interessados, no mesmo nível de igualdade, as necessidades da Administração possam ser atendidas mediante a contratação do maior número possível de prestadores de serviço. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2366518>. Acesso em: 11.jan.2025.

BRASIL, Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário nº 195.192**. Relator: Ministro Marco Aurélio Melo. Julgado em: 22.02.2020.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Processo nº TC 016.171/94-2**. Decisão 104/1995 – Plenário. Interessado: Secretário do Tesouro Nacional. Relator: Ministro Adhemar Paladini Ghisi. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 27 mar. 1995

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Processo nº TC 016.522/95-8**. Decisão nº 656/1995 – Plenário. Interessado: Dr. Luciano Oliva Patrício, Ministro de Estado da Educação e do Desporto, Interino. Relator: Ministro Homero Santos. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 28 dez. 1995.

- BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Processo nº TC 012.479/1993-4**. Decisão 342/1998 – Plenário. Interessado: identidade preservada (art. 55, § 1º, da Lei nº 8.443/92, c/c o art. 35, § 4º, inciso II, da Resolução TCU nº 77/96). Relator: Ministro Carlos Átila Álvares da Silva. Diário Oficial da União. Distrito Federal, 16 jun.1998.
- BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Processo TCU nº 017.783/2024-3**. Acórdão nº 352/2016. Disponível em: https://pesquisa.apps.tcu.gov.br/documento/acordao-completo/*/NUMACORDAO%253A352%2520ANOACORDAO%253A2016%2520COLEGIADO%253A%2522Plen%25C3%25A1rio%2522DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/0/%2520. Acesso em 14.jan.2025.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 1.923/Distrito Federal**. Relator: Ministro Ayres Britto. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=10006961>. Acesso em: 14.jan.2025.
- FRANCISCO. José Carlos. **Dignidade Humana, Custos Estatais e Acesso à Saúde**. Cláudio Pereira de Souza Neto e Daniel Sarmento (orgs). Direitos Sociais: fundamentos, judicialização e direitos sociais em espécie. Rio de Janeiro: Lúmen Júris, 2008. p. 859-873.2008.
- JÚNIOR, Dirley da. **Curso de Direito Constitucional**. 13ª Edição. Salvador: Juspodivm, 2018.
- JUSTEN FILHO, Marçal. **Curso de Direito Administrativo**. 11.ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2015.
- MATTA, Gustavo Corrêa. **Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39223/2/Pol%C3%ADticas%20de%20Sa%C3%BAde%20-%20Princ%C3%ADpios%20e%20Diretrizes%20do%20Sistema%20%C3%AAnico%20de%20Sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 09.jan.2025.
- MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. São Paulo: Malheiros, 1996.
- MEIRELLES, Hely Lopes. **Licitação e Contrato Administrativo**. 13ª Ed. São Paulo: Malheiros, 2007.
- NIEBUHR, Joel de Menezes. **Dispensa e Inexigibilidade de Licitação Pública**. São Paulo: Dialética, 2003. p. 212.
- RUSSO, Luciana. **Direito Constitucional**. 2ª Ed. São Paulo: Editora Saraiva, 2009.