

# Reestruturação dos serviços públicos de saúde no Brasil: um olhar sobre a Medida Provisória 520 que cria a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

*Public Health Services restructuring in Brazil: a look at the Interim Rule 520 which creates the Brazilian Hospital Services Company*

Vidigal Fernandes Martins<sup>1</sup>, Renata Rodrigues Daher Paulo<sup>1</sup>, Peterson E. Gandolfi<sup>1</sup>, Nathália Oliveira Peixoto<sup>2</sup>, Felipe Gomes Monteiro<sup>2</sup>, Túlio Bonifácio Guimarães<sup>2</sup>

## Resumo

Neste trabalho pretendeu-se debater a Medida Provisória 520/10, criada em 31 de dezembro pelo Presidente Lula, que implicou no surgimento da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EB-SERH. O objetivo deste artigo é descrever o modelo de gestão dessa nova organização. Trata-se de um estudo teórico, baseado na revisão e análise da literatura sobre o tema. O modelo de gestão da EB-SERH foi descrito e analisado à luz das considerações sobre estrutura organizacional e burocracia profissional de Mintzberg (1993, 2003).

## Abstract

This work was intended to discuss the Interim Rule 520/10, established in December 31 by President Lula, who led the emergence of the Brazilian Hospital Services - EB-SERH. The purpose of this paper is to describe the governance challenge of this new organization. It is a theoretical study, based on review and analysis of literature on the subject. The EB-SERH management model was described and analyzed under the light of concerns about organizational structure and professional bureaucracy of Mintzberg (1993, 2003).

## Palavras-chave:

saúde pública, Brasil, EB-SERH, Estrutura organizacional.

## Keywords:

public health, Brazil, EB-SERH, organizational structure

## Introdução

As organizações hospitalares são consideradas organizações complexas, tanto quando se considera sua estrutura, quanto se leva em conta as relações sociais de trabalho (Gonçalves, 1998; 2002). Em 2009, os hospitais universitários realizaram 39,7 milhões de atendimentos no país, conforme dados do Ministério da Saúde. Tendo tais dados em vista, é possível perceber a relevância desses hospitais para a saúde no Brasil.

A Medida Provisória 520/10 criou, no último dia de mandato do governo Lula, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EB-SERH), para apoiar a prestação de serviços

médico-hospitalares, laboratoriais e de ensino e pesquisa nos hospitais universitários federais. O objetivo da nova empresa pública é resolver problemas na contratação de trabalhadores para esses hospitais, hoje em grande parte fornecidos por intermédio das fundações de apoio das universidades. A EB-SERH será uma sociedade anônima de direito privado, vinculada ao Ministério da Educação (MEC), com patrimônio próprio e capital social 100% da União. Com sede em Brasília, a empresa poderá manter escritórios em outros estados, além de subsidiárias regionais.

Atualmente, a força de trabalho dos hospitais universitários é de cerca de 70 mil profissionais. Destes, 53,5 mil são

Recebido em 18/07/2011 – Aprovado para publicação em: 07/11/2011

<sup>1</sup> Doutorando em Administração pela EAESP/FGV – Linha Gestão de Saúde – Brasil; <sup>2</sup> Grupo de Pesquisa em Gestão de Saúde. Universidade Federal de Uberlândia – Brasil

Congresso em que o estudo foi apresentado: XXII Congresso de ALASS 2011 – Lausanne – Associação Latina para a Análise dos Sistemas de Saúde 1,2 e 3 de setembro/2011

Endereço para correspondência: Vidigal Fernandes Martins, vidigalfgv@gmail.com, vidigal@ufu.br

servidores do quadro efetivo e 26,5 mil são recrutados por intermédio das fundações de apoio das universidades, sob diversos formatos legais – pelo regime celetista, por contratos de prestação de serviços e outros vínculos precários, muitas vezes irregulares. Para o governo, o uso das fundações de apoio para atender às necessidades de contratação de trabalhadores para os hospitais universitários acarreta distorções e vulnerabilidade jurídica.

A atuação desses hospitais é voltada para o apoio aos programas de ensino e pesquisa das universidades, mas os estabelecimentos também prestam serviços médico-hospitalares diretamente ao Sistema Único de Saúde (SUS). A EBSERH contratará pessoal sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT – Decreto-Lei nº 5.452/43), mediante prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos. No entanto, para a imediata instalação da empresa sem descontinuidade dos trabalhos nos hospitais, a MP 520/10 prevê a hipótese de contratação temporária, em processo seletivo simplificado, com base em análise curricular. A contratação temporária poderá ocorrer nos primeiros 180 dias de funcionamento da EBSERH, e esses contratos poderão ser prorrogados uma única vez, desde que a soma dos dois períodos não ultrapasse dois anos.

De acordo com o texto da MP 520/10, os servidores públicos atualmente dedicados a atividades nos hospitais universitários poderão manter seu vínculo empregatício por meio de cessão à nova empresa. Espera-se, com isso, preservar as equipes que já atuam nas instituições. Entre outras competências, a empresa deverá administrar unidades hospitalares e prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar e laboratorial à comunidade no âmbito do SUS.

Além disso, a EBSERH terá de prestar às universidades federais ou congêneres serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à formação de profissionais no campo da saúde pública. Observa-se que para prestar os serviços, a EBSERH firmará contratos – aprovados pelos ministros da Educação e do Planejamento, Orçamento e Gestão – com as instituições de ensino. Esses contratos estabelecerão metas de desempenho, indicadores e prazos de execução a serem observados pelas partes, além de sistemática de acompanhamento e avaliação dos resultados.

Ainda segundo o texto da MP 520/10, constituirão recursos da EBSERH as receitas decorrentes da prestação de serviços; da alienação de bens e direitos; das aplicações financeiras que realizar; dos direitos patrimoniais, tais como aluguéis e dividendos; e dos acordos e convênios que firmar. A empresa será administrada por um conselho de administração com funções deliberativas e por uma diretoria executiva. O objetivo deste artigo é justamente descrever o modelo de gestão desta nova organização. Trata-se de um estudo teórico, baseado na revisão e análise da literatura sobre o tema.

O modelo de gestão da EBSERH foi descrito e analisado à luz das considerações sobre estrutura organizacional de Mintzberg (2003) e burocracia profissional. Neste artigo foi adotado o conceito de Martins *et al.* (2010) de serviços de saúde, aqui entendidos como o conjunto de atividades cujo propósito primário é promover, restaurar e manter a saúde da população.

## Hospitais públicos, universitários e de ensino no Brasil: problemas atuais

Existe, atualmente, um amplo debate sobre a situação dos Hospitais Universitários (HUs). Desde o início do primeiro mandato do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, várias discussões sobre os problemas dos HUs vêm sendo compartilhadas entre os Ministérios da Saúde e da Educação.

A crise dessas organizações hospitalares, com seu quadro de déficit acumulado, é atribuída, na versão do movimento sindical, ao abandono pelas esferas governamentais e pela utilização dos recursos do Sistema Único de Saúde (SUS) para manutenção de pessoal terceirizado. Na maioria dos HUs, os gestores buscaram resolver os problemas de gestão de forma unilateral (Confasubra, 2009).

Vagheti (2008) descreve esses problemas, elencados e analisados pelo Ministério da Saúde, na seguinte ordem:

**Problema 1:** Insuficiência relativa e má-distribuição dos leitos hospitalares, com alta concentração de leitos em algumas microrregiões (Sudeste e Sul) em alguns estados (SP e RJ) e, no plano geral, nos municípios de grande porte da maioria dos estados (capitais e municípios com mais de 100 mil habitantes).

**Problema 2:** Insuficiência de políticas e baixa capacidade de gestão da rede hospitalar por parte das instâncias governamentais, nos vários níveis de governo, e baixa capacidade gerencial dos estabelecimentos da rede hospitalar pública e privada.

**Problema 3:** Inadequação dos mecanismos de alocação dos recursos financeiros para a atenção hospitalar no SUS e insuficiência dos mecanismos de auditoria, controle e avaliação do uso dos recursos alocados na rede.

**Problema 4:** Grau incipiente de implementação da política de regionalização e hierarquização dos serviços no nível da maioria dos estados, de modo a contemplar a redefinição das relações entre a rede básica e os serviços de média e alta complexidade, com reorientação do papel dos hospitais gerais e especializados – fortalecimento de redes assistenciais específicas e estabelecimento de sistemas de referência e contra-referência.

**Problema 5:** Grau incipiente de controle sobre a produção de serviços hospitalares, em quantidade e qualidade, que permita a análise da sua adequação ao perfil de necessidades de saúde da população atendida, bem como da avalia-

ção da efetividade dos serviços e da satisfação dos usuários (Vagueti, 2008, p. 62).

Na tentativa de “amenizar essas graves dificuldades, algumas políticas públicas de saúde vêm sendo adotadas para reestruturar os hospitais integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS)” (Martins, 2010).

O Quadro 1 apresenta as políticas públicas mencionadas por Martins (2010).

Conforme se pode observar, várias foram as políticas de saúde públicas formuladas na primeira década dos anos 2000. No último dia de mandato do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, este assinou (MP) 520/2010, que autorizou a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A. (EBSERH). A nova estatal será vinculada ao Ministério da Educação (MEC), e sua finalidade será a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar e laboratorial à população, além do apoio à pesquisa e à formação profissional na área da Saúde.

Com a EBSERH poderão ser contratados funcionários sem concurso e regidos pela CLT. O 16o artigo da MP autoriza a EBSERH “a patrocinar entidade fechada de previdência privada, nos termos da legislação vigente”. Este artigo gerou

várias discussões, pois a empresa tem personalidade jurídica de direito privado e seu quadro de pessoal, formado por meio de concurso, será celetista, tal qual a Caixa Econômica Federal e os Correios. Conforme o jornal a *Gazeta do Povo* (2011), com essa mudança os atuais cargos públicos das universidades que atuam nos serviços que serão assumidos pela empresa, são carreira em extinção. Médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, pessoal administrativo, poderão ser contratados, remunerados e demitidos de modo mais simples e rápido. Outro aspecto fundamental que tem sido objeto de amplo debate é a questão da estrutura organizacional da EBSERH.

### As organizações hospitalares e as estruturas organizacionais

Mintzberg (1993) ao tentar analisar como as organizações compreendiam suas estratégias, preocupou-se primeiro em analisar de que forma elas se estruturavam. Esse autor percebeu em seus estudos cinco tipos de estruturas:

**Quadro 1:** As novas políticas públicas de saúde e seus objetivos

Políticas públicas de saúde	Objetivo
Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), em 2001 (Vagueti, 2008).	Melhorar a assistência hospitalar.
Comissão Interinstitucional para Reestruturação dos Hospitais de Ensino, em 2003 (Vagueti, 2008).	Diagnosticar a atual situação dos hospitais de ensino no Brasil, para reorientar e/ou formular a política no setor.
Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no âmbito do SUS, e o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no Ministério da Educação. Os Ministérios da Saúde e Educação, integrando suas ações, em uma política governamental de consolidação do SUS e formação em saúde, emitiram portaria conjunta no 1.000 de 15 de abril de 2004, publicada no Diário Oficial da União em 16 de maio de 2004 (Brasil, Ministério da Saúde, 2009a). Portaria no 1.006 criou o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino do MEC (Brasil, Ministério da Saúde, 2009b). Portaria no 1.702 criou o Programa de Reestruturação de todos os Hospitais de Ensino no âmbito do SUS (Brasil, Ministério da Saúde, 2009c).	Otimizar as políticas de saúde para o âmbito do SUS e estabelecer critérios para a certificação dos HUs, tratando da missão acadêmica e do relacionamento com a rede pública de saúde. Estas portarias redefiniram responsabilidades com vistas também à orçamentação mais adequada destas instituições e efetivando o controle social sobre as ações de saúde. Os HUs passam, a partir de então, a participar formalmente da Rede Pública de Saúde do SUS, devendo acordar e cumprir metas com a gestão pública de saúde, sob diretrizes das políticas públicas de Estado. Também visaram à formação de recursos humanos para a realidade de saúde do país, bem como participar dos processos de educação permanente para o SUS.
Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde em 2005.	Este programa apenas reforçou o programa de 2001, considerando a participação filantrópica no SUS.
Projeto de Lei 92/2007 defendido pelo Ministério da Saúde, proposta de criação da Fundação Estatal (Condasubra, 2009)	Mudança no Modelo de Gestão, este modelo encontra resistência por parte dos sindicatos dos trabalhadores, a Fasubra.
Programa reestruturação dos HUs (REHUF) – diagnóstico e indicadores, sistema ligado ao Sistema Integrado de Planejamento Orçamento e Finanças do Ministério da Educação (SIMEC). Portaria 04/2008, que se determina a criação das Unidades Orçamentárias (UO), para os HUs, Unidades de Pagamento (UPAG) e Unidades Gestoras (UG) (Confasubra, 2009).	Diagnosticar os problemas e elaborar políticas específicas para os hospitais de Ensino.

Fontes: Brasil (2004a); Brasil (2004b); Brasil (2004c); Confasubra (2009); Vagueti (2008) e Martins (2010).

**Estruturas simples** – podem estar presentes em pequenos negócios, apresentam características que ajudam dar respostas rápidas à mudança externa;

**2. Estruturas burocráticas de produção em massa** – suas características relacionam-se a tarefas simples, repetitivas, grande volumes de normas, as equipes não são muito integradas e o tempo de resposta é mais lento para reagir às mudanças;

**3. Estrutura burocrática profissional** – este tipo de estrutura é típica em hospitais, devido o poder estar nas mãos dos profissionais-chave. Os profissionais destas organizações possuem grande liberdade de decisão sobre tarefas, por outro lado a área de apoio apresenta liberdade de ação;

**4. Estrutura divisional** – existe grau de liberdade no processo de tomada de decisão, o orçamento é o instrumento de controle. As divisões se comportam de forma alinhada, dependendo do controle da direção central;

**5. Estrutura adhocrática** – flexíveis e emergentes, são organizações temporárias, constituídas por inúmeras equipes de projeto que se reúnem para solucionar problemas específicos, e migram a composição de acordo com o andamento do projeto (Mintzberg, 1993 p. 128).

Com base nos estudos de Mintzberg (2003), é possível observar nas organizações hospitalares características de organizações burocráticas profissionais, e se a característica da burocracia está baseada na centralização, a burocracia profissional tem como característica básica a autonomia no nível operacional. Esse tipo de estrutura, segundo o autor, permite a descentralização devido à padronização das habilidades que ocorre antes do indivíduo “é comum em universidades, hospitais gerais, sistemas escolares, empresas de auditoria e empresas de produção artesanal” (Mintzberg, 2003, p. 35).

Essas organizações confiam no conhecimento de seus profissionais para operarem, produzindo serviços ou produtos padronizados. Para essa estrutura são contratados profissionais especializados, devidamente treinados e doutrinados, para o núcleo operacional e depois é concedida a eles autonomia sobre seu próprio trabalho. Em relação ao controle, de acordo com Mintzberg (2003, p. 36) “significa que o profissional age independentemente de seus colegas, mas diretamente com os clientes que serve”.

Como treinamento realizado antes de ingressar na organização – em universidades, por exemplo – essa estrutura dispõe de integrantes que já tem internalizado seus padrões de comportamento, mesmo a organização possuindo um padrão de funcionamento como o de outro tipo de estrutura burocrática. Por essas questões, é que “em razão de os clientes estarem categorizados ou deles próprios se categorizarem de acordo com os especialistas funcionais que os atendem, a estrutura da burocracia profissional torna-se, ao mesmo tempo, funcional e baseada no mercado” (Mintzberg, 2003, p. 40).

Finalmente, é possível entender que na burocracia profissional, por estar focada no núcleo operacional, o controle do trabalho é feito de forma autônoma e a ideia de um padrão único de decisões perde sentido. Quem dita o ritmo de trabalho e a forma de o mesmo ser executado é o núcleo operacional.

Segundo informações do MEC, o principal objetivo da EBSEH é modernizar a gestão de recursos financeiros e unificar a forma de contratação de pessoal. Trabalham hoje nos 46 hospitais universitários brasileiros 70.373 servidores. A maioria, 59%, é formada por funcionários públicos ligados ao MEC, contratados pelo Regime Jurídico Único. Os demais são recrutados por intermédio de fundações de apoio às universidades, sob diversos formatos legais: pelo regime celetista, por contratos de prestação de serviços e outros vínculos precários, muitas vezes irregulares. Com a MP 520/10, todos os contratados serão vinculados à nova empresa. Os candidatos deverão ser aprovados em concurso público e trabalharão pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Quem já atua hoje nos hospitais universitários poderá migrar para a nova empresa.

Retomando a discussão de Mintzberg (1992), acredita-se que essa proposta de um novo modelo para gestão dos hospitais traz uma mudança na estrutura para o modelo de estrutura divisional, uma vez que o orçamento passa ser o instrumento de controle.

## O desfecho da Medida Provisória 520

A Medida Provisória 520, aprovada em 26 de maio de 2011, gerou um descontentamento por parte do sindicato dos trabalhadores dos Hospitais Universitários no Brasil. Segundo este órgão, essa MP, devido ao seu caráter privatista, é deficiente para o rumo dos Hospitais Universitários, uma vez que “rompe o cordão umbilical entre universidade e hospital” (ASSUFMS, 2011).

No Congresso Nacional, o PSOL, representado pelos deputados Chico Alencar e Ivan Valente, tentou adiar a votação, afirmando que ainda havia muito a ser debatido sobre a MP 520, e que o principal problema dos Hospitais Universitários seria a falta de recursos, e não a falta de gestão. Porém o relator da matéria, deputado Danilo Fortes do PMDB do Ceará, preferiu não responder às críticas feitas, alegando que a discussão já havia acontecido com a ANDIFES e outras entidades, e que a medida precisava ser votada logo, pois ela deveria ser votada no Senado no máximo até o dia 1º de junho. Newton Lima, deputado pelo PT de São Paulo, falou em defesa da MP 520, alegando que ela não é privatizante e que é uma alternativa para os 26 mil servidores que estão na ilegalidade trabalhista. Antônio Carlos Mendes Thames, deputado pelo partido do PSDB de São Paulo, e Efraim Filho, deputado do partido dos Democratas, propuseram altera-

ções no texto da MP 520, mas a medida foi aprovada sem alterações (ASSUFMS, 2011).

A “novela” continua, pois em se tratando de Medida Provisória, esta terá que tramitar pela Câmara Federal e depois pelo Senado. Houve uma série de protestos dos senadores contra o atropelo no envio de Medidas Provisórias (MP) ao Legislativo. Nesse sentido, o governo Dilma Roussef acabou sofrendo uma dura derrota no Senado. Após um debate caloroso, discussões e tumulto, a presidente em exercício da Casa, Marta Suplicy (PT-SP) encerrou a votação à meia-noite do dia 1º de junho, considerando que a MP 520 teria prazo de validade para ser votada.

Desde o início, as entidades sindicais, como o Andes, passando pela Fasubra, e nas bases dessas entidades (SEDUFMS e ASSUFMS), denunciaram o processo de privatização dos HU e se mobilizaram contrariamente. A luta das entidades não foi em vão. As críticas ao conteúdo da MP, especialmente ao fato de ser inconstitucional, por ferir a autonomia universitária, não foram levantadas por diversos partidos de oposição ao governo Dilma Roussef.

## Considerações finais

Nesta pesquisa, foi possível verificar que o grande problema do financiamento dos hospitais universitários federais é a falta de recursos públicos mobilizáveis. A nova Medida Provisória 520, seria mais uma tentativa do governo federal em implementar um modelo de gestão que possibilite ao agente governamental, profissionalizar a gestão destas organizações, e ser o indutor e o regulador dos serviços de saúde.

Considerando os tipos de estruturas apresentados por Mintzberg (1993), é possível observar que nos hospitais de ensino brasileiros ainda predomina a estrutura burocrática profissional. Este contexto requer que os profissionais de direção aprendam a tomar decisões com base no conhecimento da gestão pública, e das ferramentas de gestão que permitam fazer com que as organizações hospitalares sejam dinâmicas.

A problemática que se percebe no Brasil, no sentido de melhorar o processo e o modelo de gestão das organizações hospitalares, é a predominância da forma jurídica, política e constitucional que prevalece sobre a essência econômica no sentido de transformá-las em organizações mais eficientes, econômicas e eficazes.

## Referências bibliográficas

- AGECOM. Agência de Comunicação da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Disponível em: <<http://www.agecom.ufsc.br/index.php?secao=arq&id=6540>>. Acesso em: 10 dez. 2009.
- Andifes. Comissão de Hospitais Universitários. Relatório Preliminar. Brasília, agosto e setembro de 2008. Andifes.
- Brasil. Ministério da Saúde. Manual de apoio aos gestores do SUS: organização da rede de laboratórios clínicos. Brasília, MS, 2002.
- Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e dá outras providências. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2009.
- Portaria Interministerial n. 1000/MEC/MS, de 15 de abril de 2004. Instituída com o objetivo de avaliar e diagnosticar a atual situação dos Hospitais Universitários de ensino do Brasil, visando reorientar e, ou formular a política nacional para o setor. <<http://der2001.saude.gov.br/sas/PORTARIA/Port2004/GM/GM-1702.htm>>. Acesso em: 10 set. 2009a.
- Portaria Interministerial no 1.006/MEC/MS, de 27 de maio de 2004. Cria o Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários de Ensino do Brasil, visando reorientar e, ou formular a política nacional para o setor. Disponível em: <<http://der2001.saude.gov.br/sas/PORTARIA/Port2004/GM/GM-1702.htm>>. Acesso em: 10 set. 2009b.
- Portaria Interministerial no 1702/MEC/MS, de 15 de abril de 2004. Instituída com o objetivo de avaliar e diagnosticar a atual situação dos Hospitais Universitários de ensino do Brasil, visando reorientar e, ou formular a política nacional para o setor. Disponível em: <<http://der2001.saude.gov.br/sas/PORTARIA/Port2004/GM/GM-1702.htm>>. Acesso em: 10 set. 2009c.
- Bogdan, Robert; Biklen, Sari. Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos. Porto: Porto, 1994.
- Manual de normas de Vancouver: referências e citações / Sistema Integrado de Bibliotecas da PUCPR. Organização, Nadia Ficht Richardt, Teresinha Tetrycz – Curitiba, 2010. 60 f.: Il. ; 30 cm.
- Martins, Vidigal Fernandes, et. al. Hospitales universitarios federales: la nueva reestructuración organizativa en debate. Brazilian Journal Healthcare Economics. v. 1. December 2010.
- Mintzberg, Henry. Structure in fives: Designing effective organizations. Englewood Cliffs, NJ, US: Prentice-Hall, Inc. (1993). vii, 312 p.
- Criando organizações eficazes: estruturas em cinco configurações. Henry Mintzberg; tradução Ailton Bomfim Brandão. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior (ANDES-SN). Notícias. Disponível <<http://www.andes.org.br>> Acesso em: 18 jul. 2011.
- UNB Agência. Disponível em <<http://www.unb.br/noticias/unbagencia/cpmod.php>>. Acesso em: 10 dez. 2009.
- Vaghetti, Helena Heidtmann. As perspectivas de um retrato da cultura organizacional de hospitais públicos brasileiros: uma tradução, uma bricolagem. 2008. 241 p. Tese (Doutorado em Enfermagem), Curso de pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.
- XX Confasubra. Caderno de Teses. Poços de Caldas-MG, 10 a 16 de maio de 2009. Disponível em: <<http://www.missaosaldata.org.br/site/conteudo.php?url=projetos>>. Acesso em: 15 Jul. 2011.
- Disponível em: <<http://www.globo.com.hospitais.br>>. Acesso em: 16 Fev. 2011.
- Disponível em: <[http://w3.ufsm.br/assufsm/index.php?option=com\\_content&view=article&id=409:mp-520-aprovada-mais-um-golpe-na-saude-e-na-universidade-publica&catid=3:noticias&Itemid=1](http://w3.ufsm.br/assufsm/index.php?option=com_content&view=article&id=409:mp-520-aprovada-mais-um-golpe-na-saude-e-na-universidade-publica&catid=3:noticias&Itemid=1)>. Acesso em: 18 Jul. 2011.
- Disponível em: <<http://www.andes.org.br/andes/print-ultimas-noticias.andes?id=4627>>. Acesso em: 18 Jul. 2011.