

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL MESTRADO**

Andréa Mattos Dantas do Nascimento Cardial

**NOVAS DETERMINAÇÕES DO CAPITAL NA SAÚDE BRASILEIRA: a
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares em questão**

São Cristóvão
2013

ANDRÉA MATTOS DANTAS DO NASCIMENTO CARDIAL

**NOVAS DETERMINAÇÕES DO CAPITAL NA SAÚDE BRASILEIRA: a Empresa
Brasileira de Serviços Hospitalares em questão**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Sergipe como requisito para obtenção do título de mestre em Serviço Social.

Orientador (a): Prof.^a Dr.^a Josiane Soares Santos

São Cristóvão
2013

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

C267n Cardial, Andréa Mattos Dantas do Nascimento
Novas determinações do capital na saúde brasileira : a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares em questão / Andréa Mattos Dantas do Nascimento Cardial ; orientadora Josiane Soares Santos. – São Cristóvão, 2013.
176f. : il.

Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal de Sergipe, 2013.

1. Hospitais - administração. 2. Saúde pública - privatização. I. Santos, Josiane Soares, orient. II. Título.

CDU 614.21:005

ANDRÉA MATTOS DANTAS DO NASCIMENTO CARDIAL

**NOVAS DETERMINAÇÕES DO CAPITAL NA SAÚDE BRASILEIRA: a Empresa
Brasileira de Serviços Hospitalares em questão**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Sergipe como requisito para obtenção do título de mestre em Serviço Social.

Orientador (a): Prof.^a Dr.^a Josiane Soares Santos

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Josiane Soares Santos
Universidade Federal de Sergipe – Campus: São Cristóvão

Prof.^a Dr.^a Maria Lúcia Machado Aranha
Universidade Federal de Sergipe – Campus: São Cristóvão

Prof.^a Dr.^a Maria Valéria Costa Correia
Universidade Federal de Alagoas – Campus: Maceió

São Cristóvão
2013

A Valentina, minha amada filha, que compartilhou comigo o doce e o amargo desse processo de produção científica. Obrigada pelas reclamações e paciência, pois me fizeram amadurecer. TE AMO!

“Ai dos que decretam leis injustas, e dos escrivães que prescrevem opressão. Para desviarem os pobres do seu direito, e para arrebatarem o direito dos aflitos do meu povo [...]”.

(BÍBLIA; Isaías, 10:1-2)

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço a Deus por ter me concedido a alegria de realizar o mestrado na Universidade Federal de Sergipe. Pela sua presença constante me orientando e me fortalecendo em toda essa caminhada.

Ao meu esposo Hícaro, presente de Deus, que com sua sabedoria, paciência e dedicação me apoiou em cada instante, quer seja na presença ou na ausência, na calma ou na turbulência, assumindo minhas responsabilidades em tantas circunstâncias.

À minha família, minha mãe Lurdinha e minha irmã Wanette, que sempre se dispuseram a ficar com Valentina, tantas vezes, para que eu pudesse ir para a casa da orientadora estudar. Agradeço principalmente a força e as orações. A Natália e Camila que me incentivaram a seguir em frente, pessoas que posso contar sempre. Camila inclusive dedicou seu tempo a me ajudar a revisar as normas da ABNT, tarefa não muito agradável. A Guatamonzi, meu padrasto, um grande incentivador, que me proporcionou momentos acalorados de discussão teórica, o que me alimentava nesta trajetória de pesquisa. E aos demais membros da família pela torcida.

A Elder, pai de Valentina, que por diversas vezes também ficou com ela para que eu pudesse estudar, obrigada pela força.

Às minhas amigas assistentes sociais do Hospital Universitário (HU) Joana Rita e Ana Ely, que embarcaram comigo neste projeto, me apoiando literalmente, num contexto difícil e complexo que é a realidade do HU, e a Polyana que compartilhava comigo de uma militância gostosa na saúde.

Às residentes de Serviço Social do HU por me apoiarem e me entenderem quando não pude estar muito presente.

À direção do HU por nunca ter se recusado a me atender em minhas dúvidas, se apresentando sempre disponível.

Aos demais amigos (as) e colegas do HU que direta ou indiretamente contribuíram para esse resultado.

Aos irmãos da Igreja do Evangelho Quadrangular, em especial do Confins da Terra, pelas orações e estímulos constantes.

À coordenadora do PROSS, Maria da Conceição Vasconcelos Gonçalves (Lica), que com sua dedicação tem conseguido levar à frente esse projeto, nos possibilitando um aprendizado e uma qualificação ímpar nesta universidade.

Às colegas de mestrado, pelos momentos de debate em sala de aula, pelos momentos de estudo em grupo e pelos momentos de encontros, nos quais matarmos as saudades e nos apoiamos neste percurso.

Um agradecimento especial à minha orientadora Josiane, que com maestria conduziu esse relacionamento entre orientadora e orientanda da melhor maneira possível, sempre exigente e comprometida com a qualidade do trabalho, o que me ajudou bastante. Obrigada por ter confiando na minha capacidade e por ter aberto as portas de sua casa para que eu pudesse ter a tranquilidade de que tanto precisava nesse processo de pesquisa. Obrigada pelos vários cafés tomados em sua nova sala.

E, por fim, o meu maior agradecimento à minha filha Valentina, que me acompanhou por esses dois anos, sofrendo muito com minhas ausências e impaciências, chegando a ter pavor da palavra MESTRADO. Isso também foi por você.

LISTA DE SIGLAS

ABRAHUE – Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino

ADI – Ação Direta de Inconstitucionalidade

ADs – Associações Docentes do Ensino Superior

AGU – Advocacia Geral da União

AIS – Ações Integradas de Saúde

AMPASA – Associação Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde

AMPCON – Associação Nacional do Ministério Público de Contas

ANDES – Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior

ANFIP – Associação Nacional dos Auditores Fiscais da Receita Federal do Brasil

ANS – Agência Nacional de Saúde

ANTC – Associação Nacional dos Auditores de Controle Externo dos Tribunais de Contas do Brasil

APRUMA – Associação dos Professores da Universidade do Maranhão

ATS – Avaliação Tecnológica em Saúde

BIRD – Banco Mundial

BM – Banco Mundial

BNDES – Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social

BNH – Banco Nacional de Habitação

CDES – Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social

CD-ROM – Compact Disc Read-Only Memory

CEBES – Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

CEME – Central de Medicamentos

CF – Constituição Federal

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social

CHA – Competências, Habilidades, Atitude proativa

CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas

CME – Carreira de Médico e Enfermeiro

CNBB – Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

CNS – Conselho Nacional de Saúde

COFINS – Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social

CONASP – Conselho Consultivo da Administração de Saúde Previdenciária
CONFASUBRA – Congresso Nacional dos Trabalhadores das Universidades Brasileiras
COUN – Conselho Universitário
CPMF – Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira
CRESS – Conselho Regional de Serviço Social
CSE – Centro de Saúde Escola
CSN – Companhia Siderúrgica Nacional
D.A. – Diretório Acadêmico
DASP – Departamento Administrativo do Serviço Público
DATAPREV – Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social
DCE – Diretório Central dos Estudantes
DENASUS – Departamento Nacional de Auditoria do SUS
DF – Distrito Federal
DRU – Desvinculação de Receitas da União
EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EC – Emenda Constitucional
EPB – Estudos de Problemas Brasileiros
EUA – Estados Unidos da América
FASUBRA – Federação de Sindicatos das Universidades Brasileiras
FEDP - Fundação Estatal de Direito Privado
FENASPS – Federação Nacional dos Sindicatos de Trabalhadores em Saúde, Trabalho e Previdência Social
FGTS – Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
FHC- Fernando Henrique Cardoso
FHS – Fundação Hospitalar de Saúde
FIDEPS – Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária
FMI – Fundo Monetário Internacional
FNS – Fundo Nacional de Saúde
FUNRURAL – Contribuição Social Rural
GT – Grupo de Trabalho
GTRU – Grupo de Trabalho da Reforma Universitária
HCPA – Hospital das Clínicas de Porto Alegre
HGG – Hospital Alberto Rassi
HU – Hospital Universitário

HUCAM – Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes
HUEs – Hospitais Universitários de Ensino
HUUFMA – Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão
IAP- Institutos de Aposentadorias e Pensões
IAVs - Índices Adicionais de Valorização
IED – Investimentos Externos Diretos
IES – Instituições de Ensino Superior
IFES – Instituições Federais de Ensino Superior
IGP – Índice Geral de Preços
INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social
INCA – Instituto Nacional do Câncer
INPS – Instituto Nacional de Previdência Social
INSS- Instituto Nacional do Seguro Social
INTO – Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia
IVD – Índice de Valorização de Desempenho
IVH – Índice de Valorização Hospitalar
LBA – Legião Brasileira de Assistência
LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LOS – Lei Orgânica da Saúde
LRF – Lei de Responsabilidade Fiscal
MARE – Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado
MCT – Ministério da Ciência e Tecnologia
MEC – Ministério da Educação
MP – Medida Provisória
MP – Ministério do Planejamento
MP – Ministério Público
MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social
MPC – Modo de Produção Capitalista
MPF – Ministério Público Federal
MPOG – Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão
MS – Ministério da Saúde
MTP – Ministério Público do Trabalho
NOB – Norma Operacional Básica
OAB – Ordem dos Advogados do Brasil

OMC – Organização Mundial do Comércio

ONG – Organização Não governamentais

OS – Organização Sociais

OSCIP – Organização da Sociedade Civil de Interesse Público

P&D – Pesquisa e Desenvolvimento

PAC – Programa de Aceleração do Crescimento

PCdoB – Partido Comunista do Brasil

PDRE – Plano de Reforma do Aparelho do Estado

PDT – Partido Democrático Trabalhista

PEC – Proposta de Emenda à Constituição

PETROBRAS – Petróleo Brasileiro S. A.

PFDC – Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão

PIB – Produto Interno Bruto

PL – Projeto de Lei

PLC – Projeto de Lei da Câmara

PLP - Projeto de Lei Complementar

PNE – Plano Nacional de Educação

PNP – Programa Nacional de Publicização

PPP – Parceria Público Privada

PROGPAES – Pró-reitoria de Gestão de Pessoas e Assistência Estudantil da Universidade

PROUNI – Programa Universidade para Todos

PSB – Partido Socialista Brasileiro

PT – Partido dos Trabalhadores

REHUF – Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais

RJ – Rio de Janeiro

RJU – Regime Jurídico Único

RU – Reforma Universitária

S. A. – Sociedades Anônimas

SAL – Structural Adjustment Loans

SE – Sergipe

SINDSEP – Sindicato dos Trabalhadores na Administração Pública e Autarquias no Município de São Paulo

SINPAS – Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social

SINTEST-RN – Sindicato Estadual dos Trabalhadores em Educação do Ensino Superior (Rio Grande do Norte)

SINTSTREV-MA – Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Estado do Maranhão

SP – São Paulo

STF – Supremo Tribunal Federal

SUDS – Programa do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

TCU – Tribunal de Contas da União

TELEBRAS – Telecomunicações Brasileiras S. A.

UFAL – Universidade Federal de Alagoas

UFAM – Universidade Federal do Amazonas

UFBA – Universidade Federal da Bahia

UFCEG – Universidade Federal de Campina Grande

UFES – Universidade Federal do Espírito Santo

UFJF – Universidade Federal de Juiz de Fora

UFMA – Universidade Federal do Maranhão

UFMS – Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

UFPB – Universidade Federal da Paraíba

UFPE – Universidade Federal do Pernambuco

UFPEL – Universidade Federal de Pelotas

UFPI – Universidade Federal do Piauí

UFPR – Universidade Federal do Paraná

UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro

UFRN – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

UFS- Universidade Federal de Sergipe

UFMS – Universidade Federal de Santa Maria

UFTM – Universidade Federal do Triângulo Mineiro

UNB – Universidade Federal de Brasília

UNE – União Nacional dos Estudantes

LISTA DE APÊNDICE

APÊNDICE 1 - Roteiro para pesquisa documental.....	176
---	------------

LISTA DE TABELAS

TABELA 1. Fonte: Regimento Interno da EBSEH. Elaboração própria.....	65
TABELA 2: Recursos REHUF. Fonte: EBSEH. Elaboração própria.....	83

RESUMO

Esta dissertação tem como objetivo geral analisar a criação e implementação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) como parte do processo de contrarreforma do Estado brasileiro na área de saúde. Em decorrência disso, seus objetivos específicos foram discutir o papel do Estado e sua relação com as propostas da contrarreforma na área da saúde; recuperar a trajetória e características do PL relativo às Fundações Estatais de Direito Privado com ênfase na gestão dos HU's; verificar os propósitos da EBSEH quanto à natureza formativa dos HU's; identificar o(s) modelo(s) de gestão proposto(s) no interior da EBSEH, com foco na área de recursos humanos; identificar a proposta de gerenciamento de recursos financeiros da EBSEH para manutenção dos HU's. Metodologicamente os dados foram coletados pela via de pesquisa documental e bibliográfica. Entre os principais resultados, constatamos que a EBSEH corresponde a uma reedição do projeto das fundações de direito privado que não obteve êxito no tocante aos Hospitais Universitários; que sua adoção tem servido como forma de apropriação do fundo público da saúde por parte do capital; tende a ampliar as formas precárias de trabalho e a descaracterizar o papel formativo dessas unidades como hospitais-escola.

Palavras-chave: Contrarreforma do Estado, Privatização, Fundo Público, Hospitais Universitários.

ABSTRACT

This dissertation aims at analyzing the creation and implementation of the Brazilian Hospital Services (Ebserh) as part of the process contrarreforma of the Brazilian state of health. As a result, its specific objectives were to discuss the role of the state and its relation to the proposals of contrarreforma in health, to recover the trajectory and characteristics of PL on the State Foundations of Private Law with emphasis on management of HU's, check purposes the Ebserh about the formative nature of HU's; identify the (s) model (s) proposed management (s) within the Ebserh, focusing on human resources, identify the proposed management of financial resources of Ebserh for maintenance of HU's. Methodologically data were collected by means of desk research and literature. Among the main results, we find that the Ebserh corresponds to a reissue project of private foundations who was unsuccessful with regard to University Hospitals, its adoption has served as a form of appropriation of public fund health by capital; tends to expand the forms of precarious work and mischaracterize the formative role of these units as teaching hospitals.

Keywords: Counter State, Privatization, Public Fund, University Hospitals.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	18
CAPÍTULO 1 - Crise Capitalista e configurações da saúde no Brasil: gênese e determinações conjunturais da EBSEERH	23
1.1.A atual crise capitalista.....	23
1.1.1. A atual crise capitalista na realidade brasileira.....	34
1.2.Contrarreforma do Estado no Brasil e repercussões na Política de Saúde.....	45
1.2.1. O PLP das Fundações Estatais de Direito Privado: trajetória e características.....	55
1.2.2. EBSEERH: a nova roupagem da contrarreforma nos HUs.....	61
CAPÍTULO 2 - O papel estratégico da EBSEERH na reconfiguração da Gestão Pública	72
2.1. O papel do Fundo Público no contexto da atual crise capitalista.....	72
2.2. Apropriação privada do fundo público, financiamento do SUS e dos Hospitais Universitários.....	78
2.2.1. Financiamento da EBSEERH.....	87
2.3. Gestão de Recursos Humanos no contexto da contrarreforma do Estado brasileiro.....	94
2.3.1. Gestão de recursos humanos no interior do Serviço Público e na EBSEERH..	98
CAPÍTULO 3 - A EBSEERH e suas repercussões no papel formativo dos HUS	112
3.1. Características da atual política de educação brasileira.....	112
3.1.1. Mercantilização do ensino superior: as parcerias público/privadas.....	119
3.2. O Papel formativo dos HUs.....	130
3.3. Autonomia Universitária e Indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão: princípios constitucionais para a educação infringidos pela EBSEERH....	134
CONSIDERAÇÕES FINAIS	151
REFERÊNCIAS	157
APÊNDICE 1 - Roteiro para pesquisa documental	176

INTRODUÇÃO

O objeto da presente pesquisa é a análise do aparato legal que deu origem à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), e suas derivações rumo à implementação desta medida. A motivação em pesquisar este objeto partiu, primeiramente, da inserção enquanto trabalhadora do Hospital Universitário (HU) da Universidade Federal de Sergipe (UFS). Esta vivência profissional possibilitou a observação diária nas pressões, no sentido da privatização destas unidades, materializadas em medidas concretas de gestão dessas instituições, trazendo inquietação quanto aos rumos que poderão tomar a saúde e a educação brasileiras nesse contexto.

Assim considerada, a realização desta pesquisa justifica-se pela necessidade premente de conhecer a fundo o significado dessa empresa e seus propósitos como parte das estratégias de privatização da saúde em curso no contexto da crise capitalista atual. Intimamente relacionado a isso, se justifica ainda pela possibilidade de produzir conhecimentos que possam contribuir para a formulação de estratégias para o seu enfrentamento, na perspectiva de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

A partir desses pressupostos, torna-se explícito ratificar que o objetivo geral da pesquisa foi analisar a criação e implementação da EBSERH como parte do processo de contrarreforma do Estado brasileiro na área da saúde. Para tanto, estabeleceram-se os seguintes objetivos específicos: discutir o papel do Estado e sua relação com as propostas da contrarreforma na área da saúde; recuperar a trajetória e características do Projeto de Lei relativas às Fundações Estatais de Direito Privado, com ênfase na gestão dos HUs; identificar o(s) modelo(s) de gestão proposto(s) no interior da EBSERH, com foco na área de recursos humanos; identificar a proposta de gerenciamento de recursos financeiros da EBSERH para manutenção dos HUs; verificar os propósitos da EBSERH quanto à natureza formativa dos HUs.

Em função de tais objetivos apresentaram-se três hipóteses: 1) A EBSERH corresponde a uma reconfiguração, sob novas bases, da proposta das Fundações Estatais de Direito Privado, para a gestão dos Hospitais Universitários Federais, apresentada durante o governo Lula (PLP 92/2007); 2) No interior da EBSERH, as funções formativas dos Hospitais Universitários tendem a ser secundarizadas ante a dinâmica empresarial como principal propósito de gestão dessas instituições; 3) A EBSERH apresenta um modelo de gestão para os HUs, pautado na precarização das relações de trabalho e na desvinculação dessas instituições em relação às Universidades, inclusive do ponto de vista orçamentário.

No tocante aos procedimentos metodológicos adotados, o tipo de pesquisa foi de natureza exploratória, dado o caráter recente do objeto e, conseqüentemente, da pouca produção teórica acerca do assunto, exigindo a pesquisa exploratória para uma maior aproximação à realidade pesquisada. Ademais, a natureza deste objeto determinou, também, o teor da abordagem a ser realizada, predominantemente qualitativa, em face de seu imbricamento político, econômico e social, evidenciado no conjunto das iniciativas da contrarreforma do Estado brasileiro.

O universo da pesquisa é composto com os documentos correspondentes ao processo em questão (projetos de lei, decretos, medidas provisórias, leis federais, etc.), tanto no tocante à EBSEH (Lei n.º 12.550/2011), assim como em relação ao Projeto de Lei das Fundações (92/2007), referente ao período de 2007 a 2012¹, como também relatórios, dissertações, teses, etc., que discutem a temática. Desse modo, não houve a necessidade de delimitação de amostra.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram utilizados como procedimentos de coleta de dados, a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental. A primeira buscou analisar o processo de contrarreforma do Estado a partir da crise capitalista, engendrada mundialmente no final da década de 1960, elucidando os rebatimentos desse processo no SUS, nas Universidades e, conseqüentemente, nos Hospitais Universitários Federais. Com isso, direcionou ao conhecimento do estado da arte sobre o tema na contemporaneidade, assim como auxiliou na análise dos dados coletados. Já a pesquisa documental, aconteceu a partir da análise de conteúdo dos documentos selecionados, os quais regulamentam a criação e implantação da EBSEH nos HUs.

No tocante à categorização dos dados, esta aconteceu a partir de algumas categorias² pré-definidas, como: política de saúde, relações de trabalho, contrarreforma, Estado, fundo público. Todavia, estas foram complementadas com algumas outras categorias identificadas no processo de realização da pesquisa como: heteronomia, universalidade, controle social, autonomia universitária.

Diante dessa compreensão sobre a constituição e natureza do objeto, sinalizou-se que o mesmo reivindicou o método dialético marxiano para embasar a pesquisa, uma vez que se encontra imerso numa realidade repleta de múltiplas determinações, algumas das quais necessitaram ser compreendidas, a fim de alcançar os objetivos propostos. Ou seja, a

¹ Fez-se necessário a demarcação de período temporal, tendo em vista que a implantação da EBSEH está em pleno fluxo, visando, também, colaborar para a viabilidade da pesquisa.

² As categorias “exprimem [...] formas de modos de ser, determinações de existência, frequentemente aspectos isolados de [uma] sociedade determinada [...]”. (NETTO, 2009, p. 685).

realidade é dinâmica, complexa e contraditória, exigindo, para seu conhecimento e análise, um processo de abstração³, partindo da aparência em direção à sua essência e, depois, realizando o “caminho de volta”. “É esta ‘viagem de volta’ que caracteriza, segundo Marx, o método adequado para a elaboração teórica.”⁴.

O método elaborado por Marx “consiste em elevar-se do abstrato ao concreto.”⁵. Em outros termos, este movimento de abstração acontece quando o sujeito se apropria de um objeto concreto, real, e o decompõe através das mediações que lhes são inerentes, para reproduzi-lo mentalmente – concreto pensado –, atingindo suas determinações mais simples, ou seja, sua essência, para, em seguida, recompô-lo à luz da totalidade. Parafraseando Tonet ao citar Lukács, este afirma que o que vai diferenciar o método marxiano dos demais métodos é a categoria da totalidade, sendo esta um conjunto de múltiplas determinações do real e não a soma das partes, como trata Frigotto (2008, p.44),

a totalidade concreta, [...] não é tudo e nem é a busca do princípio fundador de tudo. Investigar dentro da concepção da totalidade concreta significa buscar explicitar, de um objeto de pesquisa delimitado, as múltiplas determinações e mediações históricas que o constituem. A historicidade dos fatos sociais consiste fundamentalmente na explicitação da multiplicidade de determinações fundamentais e secundárias que os produzem⁶.

A totalidade concreta em que Marx concentrou seus estudos foi a sociedade burguesa, repleta por totalidades, das quais “nenhuma [...] é ‘simples’.”⁷. Enfim, Netto conceitua a dialética marxiana enquanto método, afirmando que não se deve considerá-lo como

um conjunto de regras formais que se “aplicam” a um objeto que foi recortado para uma investigação determinada nem, menos ainda, um conjunto de regras que o sujeito que pesquisa escolhe, conforme a sua vontade, para “enquadrar” o seu objeto de investigação. [...] O método implica, pois para Marx, uma determinada posição (perspectiva) do sujeito que pesquisa: aquela em que se põe o pesquisador para, na sua relação com o objeto, extrair dele as suas múltiplas determinações⁸.

Em outras palavras, esses pressupostos serão inerentes ao processo de aproximações sucessivas que compõem a interpretação dessa realidade. Nesse sentido, pretendeu-se

³ “A abstração é a capacidade intelectual que permite extrair da sua contextualidade determinada (de uma totalidade) um elemento, isolá-lo, examiná-lo; é um procedimento intelectual sem o qual a análise é inviável [...] abstrato é o elemento abstraído.” (NETTO, 2009, p. 684-685).

⁴ NETTO, J. P. Introdução ao método na teoria social. In: CFESS/ABEPSS (Orgs.) *Serviço Social: direitos e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009, p. 684.

⁵ *Ibidem*, p. 685.

⁶ Sobre isso ver também Kosik (1978).

⁷ NETTO, J. P. Introdução ao método na teoria social. In: CFESS/ABEPSS (Orgs.) *Serviço Social: direitos e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009, p. 690.

⁸ *Ibidem*, p. 688-689.

verificar não só se as hipóteses evidenciadas seriam confirmadas ou refutadas, mas também acessar a essência dos conteúdos analisados, descortinando suas inúmeras determinações.

O presente trabalho foi dividido em três capítulos e, enquanto parte do seu conteúdo, salientou-se que a opção para a exposição dos dados documentais coletados foi apresentá-los processualmente ao longo dos capítulos da dissertação, a partir de sua relação com os objetivos e hipóteses orientadoras.

O capítulo 1, intitulado “*Crise capitalista e configurações da saúde no Brasil: gênese e determinações conjunturais da EBSEH*”, procura demonstrar de que forma a EBSEH se constitui como a mais recente determinação do processo de contrarreforma do Estado no âmbito dos HUs Federais, atendendo a dois dos objetivos específicos supramencionados⁹, afirmando a hipótese 1¹⁰. Para tanto, se fez necessário como parte da contextualização das mediações do objeto, abordar a atual crise capitalista e seus rebatimentos em escala mundial, assim como no Brasil, contextualizando o processo da formação sócio-histórica brasileira. Em seguida adentrou-se no processo de contrarreforma do Estado e suas repercussões na Política de Saúde, tomando como ponto de partida o Plano de Reforma do Aparelho do Estado (PDRE) do governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), sob direção de Bresser Pereira – fruto das orientações neoliberais dos organismos multilaterais de crédito, em especial do Banco Mundial (BM). Foi, do mesmo modo, tratado acerca do Movimento de Reforma Sanitária, uma vez determinante na construção do SUS, além de analisar os aspectos relativos à trajetória do PLP 92/2007 e sua relação com a EBSEH, bem como dos seus fundamentos e princípios constitucionais do SUS, que são atingidos por ambas as iniciativas.

Já no capítulo 2, intitulado “*O papel estratégico da EBSEH na reconfiguração da gestão pública*”, alcançou-se os objetivos 3 e 4¹¹, afirmando a hipótese 3¹². Tendo como suposta a discussão sobre a contrarreforma, realizada no capítulo anterior, neste momento destacam-se as relações existentes entre esta e as iniciativas do capital, para apropriação do fundo público destinado às políticas sociais e, neste caso, especialmente à saúde. Como desdobramento desta intencionalidade, foram abordadas as medidas de gestão que estão sendo

⁹ Objetivos: 1) Discutir o papel do Estado e sua concepção subjacente às propostas da contrarreforma na área da saúde; 2) Recuperar a trajetória e características do PL relativas às Fundações Estatais de Direito Privado, com ênfase na gestão dos HUs.

¹⁰ 1) A EBSEH corresponde a uma reconfiguração, sob novas bases, da proposta das Fundações Estatais de Direito Privado para a gestão dos Hospitais Universitários Federais, apresentada durante o governo Lula (PLP 92/2007).

¹¹ 3) Identificar o(s) modelo(s) de gestão proposto(s) no interior da EBSEH, com foco na área de recursos humanos; 4) Identificar a proposta de gerenciamento de recursos financeiros da EBSEH para manutenção dos HUs.

¹² A EBSEH apresenta um modelo de gestão para os HUs, pautado na precarização das relações de trabalho e na desvinculação dessas instituições em relação às Universidades, inclusive do ponto de vista orçamentário.

implementadas por meio da EBSEERH e que, de um lado, reforçam a privatização explícita, por meio da criação das subsidiárias e, de outro, tendem a ampliar a terceirização e precarização das relações de trabalho como medidas intimamente relacionadas àquela apropriação.

No capítulo 3, intitulado “*A EBSEERH e suas repercussões no papel formativo dos HUs*”, buscou-se atingir o objetivo específico 5¹³, afirmando a hipótese 2¹⁴. Seu conteúdo delinea algumas das principais características da atual política de Educação Superior brasileira, destacando, especialmente, sua mercantilização a partir das parcerias público/privadas (PPPs). Este conteúdo é tratado considerando-se o papel formativo dos HUs e possíveis desdobramentos da implantação da EBSEERH nos aspectos pertinentes à autonomia universitária e à indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, princípios constitucionais da educação, infringidos pela EBSEERH.

As considerações finais, além de mencionarem os principais resultados expostos processualmente ao longo dos capítulos, trazem, de modo breve, indicações sobre as formas de resistência à implementação da EBSEERH por parte de setores historicamente comprometidos com a manutenção do SUS como política pública. Discutiu-se, inclusive, sua importância para retardar a adesão à EBSEERH em algumas universidades que, não obstante sua resistência, estão implantando esta medida “pelo alto”, sem debate com a comunidade universitária.

Por fim, destaca-se a intensa movimentação inerente a este objeto e à pretensão em oferecer, a seu respeito, uma análise cujos limites estão postos pela necessidade de sua delimitação enquanto pesquisa oriunda do contexto atual de formatação da pós-graduação brasileira. Refere-se, logicamente, à sua complexidade a qual foi apenas parcialmente tratada aqui, embora com uma perspectiva de totalidade, de modo que não se tem em relação a ele quaisquer pretensões exaustivas. Sinaliza-se, bem ao contrário disso, sua fecundidade que permanece requerendo futuras investigações a respeito de outras mediações que não estiveram em foco no presente trabalho.

¹³ 5) Verificar os propósitos da EBSEERH quanto à natureza formativa dos HUs.

¹⁴ 2) No interior da EBSEERH as funções formativas dos Hospitais Universitários tendem a ser secundarizadas ante a dinâmica empresarial como principal propósito de gestão dessas instituições.

CAPÍTULO 1

CRISE CAPITALISTA E CONFIGURAÇÕES DA SAÚDE NO BRASIL: GÊNESE E DETERMINAÇÕES CONJUNTURAIS DA EBSEH

“A crise capitalista atual não nos conduzirá à superação da ordem burguesa”
(BRAZ, 2012)

Neste capítulo foi proposta a abordagem de dois dos objetivos específicos da pesquisa: Discutir o papel do Estado e sua relação com as propostas da contrarreforma na área da saúde; assim como recuperar a trajetória e características do Projeto de Lei Complementar relativo às Fundações Estatais de Direito Privado (PLP 92/2007), com ênfase na gestão dos Hospitais Universitários (HUs), e na criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH). Para tanto, buscou-se tratar de algumas mediações imersas, neste contexto, que possibilitam buscar a essência do objeto, dada a sua dinâmica no real, principalmente por estar em fase de implementação. Estas mediações se configuram a partir da crise capitalista originada no final década de 1960, sendo esta tratada, inicialmente, em nível internacional, para então adentrar em seus rebatimentos no Brasil. Por fim, discutir-se-á o processo de contrarreforma do Estado brasileiro e suas repercussões nas políticas sociais, em especial na política de saúde, mostrando-as por meio da trajetória do PLP das Fundações e sua relação com a EBSEH.

Este percurso, ao mesmo tempo em que possibilitou atender aos objetivos específicos supramencionados, também forneceu elementos para debater a hipótese apresentada de que a EBSEH corresponde a uma reconfiguração, sob novas bases, do referido PLP.

1.1.A atual crise capitalista

A criação e implantação da EBSEH, objeto da pesquisa ora realizada, é um dos resultados das orientações do capital internacional através de suas agências multilaterais – destacando-se o Banco Mundial (BM) – como parte das estratégias para o enfrentamento da atual crise capitalista, ao considerarem que as privatizações corroboram para a redução dos gastos sociais e, assim, para a retomada do crescimento econômico. Segundo Lima (2011),

os organismos internacionais – Fundo Monetário Internacional e Banco Mundial – criados para controlar o sistema monetário internacional no período da expansão

capitalista, ganham força principalmente pela necessidade de intensificar o financiamento aos países envolvidos com a crise econômica. Neste contexto, passam a desempenhar – a partir dos anos 70 – novas funções no que se refere ao processo de produção e reprodução do capital, sobretudo através da defesa intransigente da necessidade dos ajustes estruturais (com um enfoque especial na contrarreforma do Estado) e da apologia à ideologia neoliberal. Muito além de simples financiadores, os organismos internacionais cumprem o papel de coordenar a política econômica dos interesses capitalistas, visto que nas entrelinhas do financiamento está uma série de orientações políticas, econômicas e sociais que sugerem os modelos de gestão que devem servir de base aos governos nacionais dos países de capitalismo periférico. (LIMA, 2011, n.p.).

Contudo, as medidas propostas e adotadas como tentativas de superação de uma crise fazem parte de um processo histórico, porém não linear, no qual lhe são inerentes questões essenciais do modo de produção e do modo de regulação vigentes, sendo a luta de classes um componente imprescindível para a tônica neste processo.

Desse modo é que, para entender a atual crise capitalista, faz-se necessário compreender a essência do capitalismo. O modo de produção capitalista (MPC) se consolidou na passagem do século XVIII ao XIX e, desde então, vem se complexificando em escala mundial, como afirmam Netto e Braz: “na entrada no século XXI, o MPC é dominante em todos os quadrantes do mundo, configurando-se como um *sistema planetário*.”¹⁵. Marx, na sua busca incessante para conhecer a dinâmica e estrutura da sociedade burguesa, chegou à conclusão de que o lucro é o objetivo da produção capitalista. Esta é, antes de tudo, um processo no qual capitalistas e trabalhadores se relacionam para a produção de mercadorias¹⁶, que têm o seu valor determinado pelo tempo socialmente necessário para a sua produção. Em outras palavras,

[...] quando se consolida a produção mercantil, *as mercadorias são trocadas conforme a quantidade de trabalho socialmente necessário nelas investido*. Essa é a chamada *lei do valor* [...] que passou a regular as relações econômicas quando a produção mercantil, sob o capitalismo, se universalizou. [...] A lei do valor é, no âmbito da produção de mercadorias, o único regulador efetivo da produção e da repartição do trabalho e funciona *à revelia* dos homens, como algo completamente fora do seu controle; no modo de produção capitalista, ela comparece no mecanismo das *crises econômicas* [...] e não é por acaso que tais crises são geralmente percebidas como fenômenos que não podem ser controlados ou evitados, antes parecendo verdadeiros fatos da natureza¹⁷.

¹⁵ NETTO, J. P.; BRAZ, M. *Economia política: uma introdução crítica*. São Paulo: Cortez, 2006, p. 95 – grifos originais.

¹⁶ Ver Marx (1985).

¹⁷ *Ibidem*, p. 90-91.

Mandel¹⁸ afirma que “[...] Marx [...] estava profundamente convencido da inerente suscetibilidade do capitalismo a crises.”. Isso quer dizer que durante a história de vida do modo de produção capitalista ocorreram períodos de estagnação, uma vez que estas são parte de seu próprio desenvolvimento. Entretanto, estas não acontecem sempre da mesma maneira, ocasionadas pelos mesmos determinantes, ou seja,

[...] para Marx, as crises não são provocadas unicamente por uma desproporcionalidade de valor entre os vários ramos da indústria, mas também por uma desproporcionalidade entre o desenvolvimento do valor de troca e o valor de uso, isto é, pela desproporcionalidade entre a valorização do capital e o consumo¹⁹.

A valorização do capital acontece como um processo na busca constante de aumento da taxa de lucro, numa concorrência feroz entre os monopólios, mas que, paradoxalmente, quanto mais cresce, tende a diminuir a taxa de lucro. Deste modo existe uma

[...] tendência à queda na taxa de lucro, ou seja, quanto mais o capital cresce, maior é a produtividade do trabalho pela aplicação consciente da técnica e da ciência ao processo de trabalho, quanto mais o capital se torna monopolista e mundial, menor é a taxa de lucro [...] quanto mais o capital cresce, mais ele produz a crise que é própria à sua natureza, ou seja, de ser valor em constante processo de valorização, ou seja, uma crise de superacumulação que se combina, de forma explosiva, com manifestações de superprodução, subconsumo e queda tendencial da taxa de lucro. [...] Como o capital é, antes de qualquer coisa, movimento do valor em constante processo de valorização, sua crise ocorre quando este movimento se paralisa em algum ponto do ciclo do capital: como dinheiro que não consegue virar crédito, como capacidade instalada e ociosa, como força de trabalho contratada e impedida de trabalhar, como mercadoria produzida e que não encontra o consumo na proporção de sua oferta, ou ainda pior, como consumo realizado que alimenta a fogueira da superacumulação. (IASI, s/d, 3-5).

Destarte, ainda que a maioria das crises possua, em sua essência, a mesma origem e seja, portanto, parte constitutiva do MPC, a complexidade das relações sociais, o desenvolvimento das forças produtivas, as novas configurações no cenário político, econômico e social, e a luta de classes, fazem com que suas consequências variem, por exemplo, em cada região do planeta, em cada país de acordo com as suas particularidades. Iasi chama a atenção, afirmando que

[...] é preciso não confundir a teoria de Marx sobre a crise com qualquer afirmação messiânica sobre uma crise final catastrófica que levaria, por si mesma, ao fim do capitalismo. Para o autor, o capital desenvolveria elementos contratendências que fariam da queda na taxa de lucro uma tendência e das crises uma realidade cíclica, ou seja, em outras palavras, não se trata de uma linha descendente que culmina no

¹⁸ MANDEL, E. *Capitalismo Tardio*. São Paulo: Abril Cultural, 1982 (Os Economistas), p. 18.

¹⁹ *Ibidem*, p. 22.

fim do poço, mas de um movimento de crescimento, auge, crise e retomada até novo ápice que leva a uma nova crise. (IASI, s/d, 5).

Assim sendo, as crises que o capitalismo vivenciou ao longo de sua trajetória trazem, em sua constituição, essas características apontadas nas análises marxianas: um processo contínuo de auge e crises. Ressalta-se que o capitalismo, neste tempo histórico de 1970, já vivenciava sua fase imperialista, num contexto monopolista de financeirização do capital. Segundo Lênin (2005, p. 89),

[...] o imperialismo surgiu como desenvolvimento e continuação direta das características fundamentais do capitalismo em geral. Mas o capitalismo só se transformou em imperialismo capitalista quando chegou a um determinado grau, muito elevado, do seu desenvolvimento, quando algumas das características fundamentais do capitalismo começaram a transformar-se na sua antítese, quando ganharam corpo e se manifestaram, em toda a linha, os traços da época de transição do capitalismo para uma estrutura econômica e social mais elevada. O que há de fundamental nesse processo, do ponto de vista econômico, é a substituição da livre concorrência capitalista pelos monopólios capitalistas. [...] O monopólio é a transição do capitalismo para um regime superior. [...] o imperialismo é a fase monopolista do capitalismo.

No capitalismo monopolista o capital bancário une-se ao capital industrial, dando origem ao capital financeiro, capital portador de juros que, para Chesnais (1996), corresponde ao centro das atuais relações econômicas e sociais, por ele denominadas de mundialização do capital²⁰. Esse contexto, até à contemporaneidade, é marcado por vários períodos, oscilando entre ondas de longa e curta duração, caracterizadas pelas crises estruturais ou cíclicas do MPC. (MANDEL, 1982).

A crise de 1970, ainda que seja uma crise estrutural do capitalismo, possui suas características próprias, diferenciando-se, por exemplo, da crise de 1929²¹. Por isso, dado o fator da historicidade e da própria dinâmica da realidade, a fim de compreendê-la, faz-se necessário reportar às décadas imediatamente anteriores, conhecidas como “anos de ouro”, para identificar as causas que deram origem à mesma. Em outros termos, a crise que despontou no cenário mundial no final da década de 1960 teve sua gênese em decorrência do

²⁰ “A expressão ‘mundialização do capital’ é a que corresponde mais exatamente à substância do termo inglês ‘globalização’, que traduz a capacidade estratégica de todo grande grupo oligopolista [...] de adotar, por contra própria, um enfoque e conduta globais.” (CHESNAIS, 1996, p. 17).

²¹ “Esse período também é conhecido como o da Grande Depressão. Foi a maior crise econômica mundial do capitalismo até aquele momento. Uma crise que se iniciou no sistema financeiro americano, a partir de 24 de outubro de 1929, quando a história registra o primeiro dia de pânico na Bolsa de Nova York. A crise se alastrou pelo mundo, reduzindo o comércio mundial a um terço do que era antes.” (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 68).

exaurimento do período conhecido como “anos de ouro”, ou Keynesianismo/fordismo, ou ainda *Welfare State*.

Na tentativa de reorganização econômica e política, após a crise de 1929-1932, e segundo pós-Guerra, o capital intensifica sua busca frenética por lucros cada vez maiores. Nessa direção, seus escrúpulos para manter-se em ascensão se metamorfoseiam no sentido de buscar alternativas mais duradouras para a eminência de crises, ou seja, o capital necessitava endireitar seus caminhos para a retomada e preservação da taxa de lucro. Isso porque o período da grande recessão (1929-1932), decorrente de uma crise de superacumulação, que assolou o capitalismo no primeiro pós-guerra, acarretou uma queda repentina da taxa de lucro, exigindo do capitalismo a busca de alternativas para a saída dessa crise. Nesse período as relações econômicas, políticas e sociais eram reguladas pelo liberalismo clássico, cunhado na lógica do *laissez-faire*, ou seja, no princípio do livre mercado, sobre o qual o capitalismo era autorregulável. Outra base destas relações estava sob a *Lei de Say*, afirmando que “toda produção geraria sua própria demanda.” (MONTAÑO; DURIGUETTO, 2010, p. 56).

O capitalismo, obstinado em retomar seu crescimento e sua lucratividade, encontrou no *Welfare State*²² a sua “tábua de salvação” (HOBSBAWN, 1993 apud PEREIRA, 2011, p. 88). Este Estado vem se contrapor aos ideais do liberalismo clássico, que se enfraquece no período entre a segunda metade do século XIX e início do século XX. Behring e Boschetti (2007) atribuem esse enfraquecimento – de suas bases materiais e subjetivas – como resultado de alguns processos político-econômicos, dentre os quais destacam dois:

O primeiro foi o crescimento do movimento operário, que passou a ocupar espaços políticos e sociais importantes, como o parlamento, obrigando a burguesia “entregar os anéis para não perder os dedos”, diga-se, a reconhecer direitos de cidadania política e social cada vez mais amplos para esses segmentos [...]. O segundo e, não menos significativo, foi a concentração e monopolização do capital, demolindo a

²² Vale destacar, conforme explicita Salvador, que *Welfare State*, Estado Providência e seguridade social não são sinônimos de Estado de Bem-Estar Social. Este autor faz referência a Boschetti (2002, 2003a) para realizar tal esclarecimento acerca do *Welfare State*. Diz ele: “[...] A autora destaca que a expressão *Welfare State*, que tem origem na Inglaterra na década de 1940, designa um conjunto específico de políticas sociais, diferenciando-se do conceito de seguridade social, que integra o *Welfare State* [...]. O *Welfare State* não pode ser generalizado para todos os países europeus. Na França, por exemplo, esse termo não é utilizado para designar o sistema de proteção social, esse adota a expressão *État Providence* (Estado-Providência), expressão forjada pelos liberais contrários à ação estatal, remetendo à ‘providência’ para uma ação ‘divina’. [...] Castel (1999) utiliza o termo Estado Social para definir o modelo francês, escapando da associação entre Estado e Providência e do termo importado *Welfare State*. [...] O padrão de acumulação capitalista keynesiano/fordista esteve intimamente ligado à consolidação do Estado Social. [...] Na construção do Estado Social, a seguridade social integra um conjunto específico de políticas sociais. A seguridade social é parte integrante do Estado Social e constitui, muitas vezes, o elemento central na sua fundação e na abrangência da intervenção social do Estado. A seguridade social nem pode ser restringida nem confundida com seguro social ou providência, pois ao menos três elementos se destacam historicamente na sua composição: seguros, saúde e benefícios assistenciais [...]” (SALVADOR, 2010a, p. 65-70 - grifos originais).

utopia liberal do indivíduo empreendedor orientado por sentimentos morais (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 67-68).

O movimento de grande depressão e crise no interior do MPC, no período 1929-1932, levou um cidadão britânico, chamado Jonh Maynard Keynes (1883-1946), a elaborar o que ficou conhecido como “receituário keynesiano” (PEREIRA, 2011, p. 90), cunhado na defesa de que a demanda é quem cria a oferta e contrariando, desta forma, a *Lei de Say*. Traz à baila a questão da demanda efetiva que, segundo ele,

é aquela que reúne bens e serviços para os quais há capacidade de pagamento. Quando há insuficiência de demanda efetiva, isso significa que não existem meios de pagamento suficientes em circulação [...], o Estado deve intervir, evitando tal insuficiência. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 85).

Para ele a saída da crise se dava pela intervenção estatal ou, em outras palavras, o Estado passou a regular o mercado, descaracterizando a concepção liberal da “mão invisível do mercado”. O mesmo cidadão britânico acredita que se devia “desencorajar o capitalista a poupar (guardando dinheiro improdutivamente), enquanto o incentiva a investir na atividade produtiva, gerando mais empregos e maior renda, e impulsionando o consumo.”. (MONTAÑO; DURIGUETTO, 2010, p. 57).

Ou seja, neste mesmo período o Estado passou a ser produtor e regulador, contribuindo para “gerar emprego dos fatores de produção via produção de serviços, além da produção privada; aumentar a renda e promover maior igualdade, por meio da instituição de serviços públicos, dentre eles as políticas sociais.”²³. Este modelo de acumulação estava impresso numa perspectiva de produção em massa para o consumo de massa, inovando, também, através da realização de acordos coletivos com os trabalhadores que instituíram o repasse de parte dos ganhos de produtividade para os salários. É inegável que houve uma melhoria nas condições de vida e sobrevivência dos trabalhadores fora da fábrica.

Ressalta-se que em nenhum momento o interesse de Keynes esteve calçado nos princípios da social democracia. Pelo contrário, sempre esteve fiel aos seus princípios liberais, porém não ortodoxos. Sua intenção era a saída da crise, para que o capital pudesse recobrar sua lucratividade, ainda que sua proposição destoasse do receituário liberal clássico. “O Estado, com o keynesianismo, tornou-se produtor e regulador, o que não significava abandono do capitalismo ou a defesa da socialização dos meios de produção.”²⁴. Keynes buscou como

²³ BEHRING, E; BOSCHETTI, I. *Política Social: Fundamentos e História*. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2007, p. 86.

²⁴ *Ibidem*, p. 84.

fonte de inspiração o *New Deal* de Roosevelt, nos Estados Unidos da América (entre 1933 e 1937), que propunha

[...] um “novo acordo” entre o governo e o congresso para a aprovação de leis e a criação de agências governamentais com o fim de, mediante a intervenção estatal, implementar uma série de programas [...], com o objetivo de gerar empregos e aumentar o consumo; subsídio de crédito agrícola; criação da Previdência Social e estabelecimento de pensões e seguros-desemprego; constituição do salário mínimo; programa de “ajuda social” do governo para famílias carentes; redução da jornada de trabalho; regulação de sindicatos e aprovação/manutenção de leis trabalhistas²⁵.

Neste período do Keynesianismo, segundo as autoras acima, o capitalismo chegou à sua fase de maturidade, afirmando que

[...] foi marcada, em seus primeiros 30 anos, por uma forte expansão, com taxas de lucro altas, ganhos de produtividade para as empresas, e políticas sociais para os trabalhadores. É quando se ergue o Estado social nos diferentes formatos históricos que adquiriu²⁶.

Diante disso, o keynesianismo defende o argumento de que cabe ao Estado criar as condições propícias para o restabelecimento do equilíbrio econômico, através da injeção de recursos em políticas sociais a qual possibilite à população a realização do consumo das mercadorias produzidas na esfera da circulação. Para tanto, fundamentou sua proposição em dois pilares: “pleno emprego e maior igualdade social”, conforme explicitam Behring e Boschetti,

o Estado, diga-se, o fundo público, na perspectiva keynesiana, passa a ter um papel ativo na administração macroeconômica, ou seja, na produção e regulação das relações econômicas e sociais. Nessa perspectiva, o bem-estar ainda deve ser buscado individualmente no mercado, mas se aceitam intervenções do Estado em áreas econômicas, para garantir a produção, e na área social, sobretudo para as pessoas consideradas incapazes para o trabalho: idosos, deficientes e crianças. Nessa intervenção global, cabe, portanto, o incremento das políticas sociais²⁷.

Nesta conjuntura, o fordismo articula-se às propostas do keynesianismo, provocando mudanças na esfera produtiva, ainda que seu mentor, Henry Ford, o tenha criado bem antes, na segunda década do século XX²⁸. A partir dessa aliança, este período ficou marcado como

²⁵ BEHRING, E; BOSCHETTI, I. *Política Social: Fundamentos e História*. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2007, p. 151.

²⁶ *Ibidem*, p. 82.

²⁷ *Ibidem*, p. 86.

²⁸ “Apesar da ideia do fordismo [...] ter origem em 1914, quando Henry Ford estabeleceu o dia de trabalho de oito horas e a recompensa de cinco dólares para os trabalhadores da linha de montagem automática, em sua

“fordista-keynesiano” (HARVEY, 1993 apud MONTAÑO, DURIGUETTO, 2010, p. 156). O fordismo traz, em seu bojo, a perspectiva de associar produção em massa com consumo em massa. Segundo Salvador (2010a)²⁹, na sua fase inicial, esta aliança enfrentou algumas resistências advindas da classe trabalhadora, principalmente por considerarem que se tratava de um aprofundamento da alienação, a qual possibilitaria um maior estranhamento do trabalhador em relação ao produto produzido por ele mesmo. Entretanto, à medida que ocorria “o aumento constante dos salários reais e a garantia de um determinado padrão de proteção social, ocorreu, de certo modo, a adesão do movimento sindical ao sistema fordista-keynesiano.”³⁰.

Behring e Boschetti (2007, p. 86) afirmam que “o fordismo foi bem mais que uma mudança técnica, com a introdução da linha de montagem e da eletricidade: foi também uma forma de regulação das relações sociais, em condições políticas determinadas.”. Ou seja, transcendeu a esfera econômica. Esse período, de onda longa de expansão capitalista, ficou conhecido, em face desses ganhos, como os “anos de ouro”. Portanto, pode-se falar que este novo modo de acumulação capitalista proporciona a consolidação do *Welfare State*, ainda que esse processo seja bastante diferenciado entre os países capitalistas e, nem mesmo entre os países europeus, ele tenha apresentado vestígios de homogeneidade³¹.

Todavia, no final dos anos de 1960, este padrão de acumulação começa a dar sinais de esgotamento.

[...] o capitalismo,[...] começou a dar sinais de um quadro crítico, cujos traços mais evidentes foram: 1) queda da taxa de lucro [...]; 2) o esgotamento do padrão de acumulação taylorista/fordista de produção (que em verdade era a expressão mais fenomênica da crise estrutural do capital), dado pela incapacidade de responder à retração do consumo que se acentuava [...]; 3) hipertrofia da *esfera financeira*, que ganhava *relativa autonomia* frente aos capitais produtivos [...]; 4) maior concentração de capitais graças às fusões entre as empresas monopolistas e oligopolistas; 5) a crise do *Welfare state* ou do “Estado do bem-estar social” e seus mecanismos de funcionamento, acarretando a crise fiscal do Estado capitalista e a necessidade de retração dos gastos públicos e sua transferência para o capital privado; 6) incremento acentuado das privatizações, tendência generalizada às desregulamentações e à flexibilização do processo produtivo, dos mercados e da força de trabalho [...]. (ANTUNES, 2000, p. 29).

fábrica localizada em Michigan, o fordismo só conseguiu se viabilizar após a Segunda Guerra Mundial associado às ideias de Keynes”. (SALVADOR, 2010a, p. 61)

²⁹ SALVADOR, E. *Fundo público e seguridade social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2010a.

³⁰ *Ibidem*, p. 63.

³¹ Cabe destacar que se escapa inteiramente qualquer abordagem que aprofunde esse debate em face da necessidade de avançar para mediações mais próximas do objeto de estudo do presente trabalho.

Estas foram as condições em que o capitalismo adentrou na década de 1970, vivenciando uma nova crise internacional de superprodução, o que acarretou novas configurações no MPC e, conseqüentemente, no mundo do trabalho e nas políticas sociais. Conforme Netto e Braz (2008, p. 214) “a conjuntura dos anos 1967-1973 é desfavorável ao imperialismo.”.

Mandel considera que antes de se atribuir a “maternidade” da crise à crise do petróleo, ela deve ser entendida como a “*conclusão de uma fase típica da queda da taxa média de lucros.*”³². Segundo ele,

a inversão da “onda longa expansiva” que vai dos anos 1940 ao fim dos anos 1960 é igualmente clássica. A expansão acelerada de longa duração do pós-guerra resultava da superexploração da classe operária realizada pelo fascismo e pela II Guerra Mundial (nos EUA, a Guerra Fria e seus efeitos desastrosos sobre o movimento operário), que permitiu uma alta pronunciada da taxa de mais-valia e, dessa forma, da taxa de lucro. Tal fato levou a uma acumulação amplificada de capitais, utilizada para tornar possível pôr em marcha, em grande escala, a terceira revolução tecnológica (semi-automação, energia nuclear). Aumentando consideravelmente a produção de mais-valia relativa e os superlucros dos monopólios tecnologicamente de ponta (“rendas tecnológicas”), essa revolução permitiu o prolongamento da expansão em condições “ideais” para o capital – *ao mesmo tempo*, com uma taxa de lucro elevada e um mercado em expansão. Mas a terceira revolução tecnológica e a própria expansão, uma vez que implicam uma concentração acentuada do capital, levaram um aumento pronunciado da composição orgânica do capital. O longo período de pleno emprego reforçou consideravelmente o peso objetivo da classe operária, a força de suas organizações de massa (sobretudo dos sindicatos) e, em relação a um ciclo autônomo de luta de classes em escala internacional, sua combatividade. Daí as dificuldades crescentes para o capital em compensar a elevação da composição orgânica do capital por uma alta contínua da taxa de mais-valia a partir dos anos 1960. Daí a erosão inexorável da taxa média de lucros que, em correlação com a difusão cada vez mais universal das características da terceira revolução tecnológica [...], termina por determinar a inversão da “onda longa”³³.

Conhecida a causa da crise, vale considerar as mudanças e os efeitos que ela vem causando nas esferas da produção e reprodução sociais, e quais as estratégias que o capital tem buscado para superá-la.

As novas configurações na esfera produtiva tiveram por base a adoção do toyotismo, ou seja, um novo padrão de acumulação em busca de produtividade, substituindo a produção rígida, homogeneizada em massa, pela flexibilidade da produção.

O *toyotismo* penetra, mescla-se ou mesmo substitui o padrão fordista dominante, em várias partes do capitalismo globalizado. Vivem-se formas transitórias de produção, cujos desdobramentos são também agudos, no que diz respeito aos direitos do trabalho. Estes são desregulamentados, são flexibilizados, de modo a dotar o capital

³² MANDEL. E. *A Crise do Capital: os fatos e sua interpretação marxista*. São Paulo: Ensaio/Unicamp, 1990, p. 23.

³³ *Ibidem*, p. 26-27 – grifos originais.

do instrumental necessário para adequar-se a sua nova fase. Direitos e conquistas históricas dos trabalhadores são substituídos e eliminados do mundo da produção.³⁴

A produção passou não mais a se centralizar na produção em massa, dados os riscos de subconsumo, implicando numa reestruturação produtiva pautada por estes riscos e, também, pelas alterações na composição orgânica do capital, as quais levaram a uma utilização “flexível” da força de trabalho. Antunes alega que

vivem-se formas transitórias de produção, cujos desdobramentos são agudos, no que diz respeito aos direitos do trabalho. Estes são desregulamentados, são flexibilizados, de modo a dotar o capital de instrumental necessário para adequar-se a sua nova fase.³⁵

Segundo Harvey (2007, p. 179), “a desvalorização da força de trabalho sempre foi a resposta instintiva dos capitalistas à queda de lucros.”

[...] marcada por um confronto direto com a rigidez do fordismo. Ela se apóia na flexibilidade dos processos de trabalho, dos mercados de trabalho, dos produtos e padrões de consumo. Caracteriza-se pelo surgimento de setores da produção inteiramente novos, novas maneiras de fornecimento de serviços financeiros, novos mercados e, sobretudo, taxas altamente intensificadas de inovação comercial, tecnológica e organizacional. A acumulação flexível envolve rápidas mudanças dos padrões do desenvolvimento desigual, tanto entre setores como entre regiões geográficas, criando, por exemplo, um vasto movimento no emprego no chamado “setor de serviços”, bem como conjuntos industriais completamente novos em regiões até então subdesenvolvidas [...]. (HARVEY, 1992 apud ANTUNES, 2008, p. 28).

Em decorrência das mudanças na esfera da produção, adota-se outro modo de regulação, através da reconfiguração do Estado, centrada na redução do gasto público, especialmente com as políticas sociais, haja vista considerarem que a causa da crise, que é de superprodução, se deu em virtude dos elevados gastos sociais, onerando, desta forma, o Estado. Destarte, atribuía-se ao Estado o papel de criar as condições necessárias para a retomada da lucratividade do capital, ainda que nos períodos anteriores também o tenha feito. Porém, neste momento, a tônica das estratégias tem sido a desregulamentação e desmonte dos direitos sociais. Apontamos duas razões para os ataques aos direitos sociais neste período.

A primeira diz respeito à flexibilização da mão de obra decorrente do processo de reestruturação produtiva que busca um modo de utilizar cada vez mais predatoriamente a força de trabalho. Isso significa promover, de um lado, a diminuição do custo geral do

³⁴ ANTUNES, R. *Adeus ao trabalho?* ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 13 ed. ver. ampl. São Paulo: Cortez, 2008, p. 24 – grifo original.

³⁵ *Ibidem*, p. 24.

trabalho e, de outro, a facilidade para dispensa dos trabalhadores diante das flutuações da produção flexível. O segundo, articulado ao primeiro, corresponde a todo e qualquer desimpedimento de circulação do capital financeiro entre os Estados Nacionais. A abertura das fronteiras dos Estados Nacionais para o capital portador de juros tem fomentado o processo das privatizações, principalmente no tocante ao fundo público (Cf. Cap.2), uma vez que a esfera da produção não mais tem gerado dividendos satisfatórios ao MPC.

Este terreno árido oferece as condições para a materialização das ideias neoliberais que, conforme Anderson (1995), surgem

[...] logo após a Segunda Guerra Mundial, como uma reação teórica ao Estado intervencionista e de bem-estar. [...] suas premissas estavam elaboradas originalmente no texto de Friedrich Hayeck, *O caminho da servidão*, publicado em 1944, sendo que “seu propósito era combater o keynesianismo e o solidarismo reinantes e reparar as bases para um outro tipo de capitalismo, duro e livre de regras para o futuro” [...] ressalta que o período de forte crescimento imposto pela economia regulada entre os anos 1945-1970 minou a possibilidade de expansão dos ideais neoliberais. A longa e profunda recessão entre 1969-1973, contudo, alimentou o solo sobre o qual os neoliberais puderam avançar. Para eles, a crise resultava do poder excessivo e nefasto dos sindicatos e do movimento operário, que corroeram as bases da acumulação, e do aumento dos gastos sociais do Estado, o que desencadearia processos inflacionários. (ANDERSON, 1995 apud BEHRING, BOSCHETTI, 2007, p. 125-126)

De acordo com Montañó (s/d, p. 4), “o projeto neoliberal [...] que começa a ter impacto político com a ‘experiência’ chilena de 1973 [...] representa a resposta do capitalismo ocidental a uma rede de fatores econômicos e políticos em nível mundial”. Complementamos a conceituação do neoliberalismo com Soares (s/d, p. 171), que o vê “como um projeto global para a sociedade, com políticas articuladas, que não se limitam a medidas econômicas de efeitos conjunturais e/ou transitórios, trazendo consequências sociais graves e permanentes, muitas vezes de difícil volta atrás.”.

A concretização das políticas neoliberais trouxe, de uma forma geral, algumas consequências, tais como: o aprofundamento das desigualdades sociais; a precarização do trabalho com uma onda de terceirizações e privatizações, diga-se de passagem, orientadas pelos organismos multilaterais, principalmente Banco Mundial (BM) e o Fundo Monetário Internacional (FMI); a redução e desregulamentação dos direitos sociais, sob a alegação da necessidade de cortar os gastos sociais para a retomada do crescimento econômico; o aumento do desemprego estrutural, fruto também da revolução tecnológica, incorporada na automação, substituindo o trabalho vivo por trabalho morto, etc. No entanto,

[...] a hegemonia neoliberal na década de 1980 nos países capitalistas centrais não foi capaz de resolver a crise do capitalismo nem alterou os índices de recessão e baixo crescimento econômico, conforme defendia. As medidas implementadas, contudo, tiveram efeitos destrutivos para as condições de vida da classe trabalhadora, pois provocaram aumento do desemprego, destruição de postos de trabalho não-qualificados, redução dos salários devido ao aumento da oferta de mão de obra e redução de gastos com as políticas sociais. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 127)

Outras medidas sugeridas pelo capital, através das agências multilaterais, foram adotadas por diversos países, dentre as quais se destacam duas: política de ajuste fiscal, com a operacionalização de vários planos para a estabilização da moeda e a abertura para o capital financeiro, como nunca visto antes. Enfim, a materialização do receituário neoliberal trouxe expressivas mudanças das mais diversas ordens, impactando fortemente as políticas sociais e o mundo do trabalho dos países capitalistas. Essas mudanças criaram “uma classe trabalhadora mais heterogênea, mais fragmentada e mais complexificada.”³⁶. Portanto, no estágio do capitalismo contemporâneo, “o modelo de regulação social-democrático, que deu sustentação ao chamado estado de bem-estar social, em vários países centrais, vem também sendo solapado pela (des) regulação neoliberal, privatizante e anti-social.”³⁷.

No caso Brasil, resguardadas suas características de país periférico e de industrialização retardatária³⁸, a crise capitalista e a reconfiguração neoliberal do Estado impactaram intensamente a política de saúde, culminando, nessa área, com a criação da EBSEH, que representa o atendimento governamental aos ditames do capital, conforme se verá a seguir.

1.1.1. A atual crise capitalista na realidade brasileira

Neste momento, como parte do processo de “aproximações sucessivas” (MARX) à essência do objeto, buscou-se contextualizar o debate da crise de 1970 no Brasil, particularizando-a no modo não clássico de como a economia capitalista brasileira se forjou.

O processo brasileiro difere inteiramente do europeu, que é o modelo clássico. O capitalismo brasileiro avança devagar, aproveita as brechas para avançar mais

³⁶ANTUNES, R. *Adeus ao trabalho?* Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 13 ed. ver. ampl. São Paulo: Cortez, 2008, p. 198.

³⁷Ibidem, p. 190.

³⁸Segundo Cardoso de Mello (1998, p. 98), “não basta, no entanto, admitir que a industrialização latino-americana seja capitalista. É necessário, também, convir que a industrialização capitalista na América Latina seja específica e que sua especificidade está duplamente determinada: por seu ponto de partida, as economias exportadoras capitalistas nacionais, e por seu momento, o momento em que o capitalismo monopolista se torna dominante em escala mundial, isto é, em que a economia mundial capitalista já está constituída. É esta industrialização capitalista que se chama retardatária”.

rápido, transige sempre com as relações políticas mais atrasadas e as econômicas que as asseguram, manobra, recua, compõe-se. Gera uma burguesia tímida, que prefere transigir a lutar, débil e por isso tímida, que não ousa apoiar-se nas forças populares, senão episodicamente, que sente a pressão do imperialismo, mas receia enfrentá-la, pois receia mais a pressão proletária. (SODRÉ, 1990 apud SANTOS, 2012, p. 105).

Ainda que possua características próprias, a formação do capitalismo no Brasil sempre esteve relacionada com a dinâmica do capitalismo internacional e, nesse sentido, considera-se que “o lugar ocupado por muitos ‘países em desenvolvimento’ no sistema mundial de intercâmbio não é resultado de uma dotação fatorial natural [...]”. (CHESNAIS, 1996, p. 47). Partindo dessas premissas torna-se, portanto, essencial compreender o lugar periférico do Brasil na divisão internacional do trabalho capitalista, já que, em função dele, a crise adquire características diferenciadas, não permitindo que se generalize a ocorrência de traços internacionalmente existentes nas medidas para sua superação. Conforme explicita Santos (2012, p. 137), “essa condição periférica é determinada, sobretudo, pelo aprofundamento do imperialismo e do processo de concentração e centralização de capitais, próprio do capitalismo em seu estágio monopolista.”.

Pode-se considerar que o capitalismo brasileiro foi gestado a partir das determinações do capital e aprofundado na sua fase monopólica, quando este buscava territórios para sua exploração e conseqüente ampliação da acumulação capitalista. Harvey (2005) realiza uma brilhante análise do capitalismo contemporâneo, trazendo à tona a questão do território, afirmando que é através dele que o imperialismo se mostra mais claramente: quando “invade”, com licença concedida, cada região do mundo.

A característica de subordinação dos países periféricos aos países centrais encontra-se retratada na teoria do desenvolvimento desigual e combinado³⁹. “Leon Trotsky revela que o caráter desigual e combinado (das relações sociais de produção nas formações sociais periféricas) repousa na articulação entre o capital urbano-industrial com a propriedade rural, entre as classes possuidoras da cidade e do campo.”. (THEIS, 2009, p. 244) como, de fato, aconteceu no Brasil.

³⁹ Segundo Theis (2009, p. 243 – grifos originais) a noção de “*desenvolvimento desigual* tem origens um pouco mais remotas. Consta que tenha sido Lênin (1982) quem, pela primeira vez, examinou com maior profundidade um processo – o desenvolvimento do capitalismo na Rússia – da perspectiva de sua desigualdade socioeconômica. No entanto, foi depois da Revolução de 1905 que a noção de desenvolvimento desigual, por intermédio de Leon Trotsky, ganhou um significado mais preciso. Aliás, com Trotsky, ela passou a ser *desenvolvimento desigual e combinado*, uma lei que já não dizia respeito apenas à dimensão econômica, mas remetia a uma questão política imediata”. Já segundo Ernest Mandel, bem ao contrário, “a idéia de desenvolvimento desigual e combinado do capitalismo mundial é – com a exceção da concepção de Marx sobre a determinação econômica da luta de classes – a tese marxista mais amplamente assimilada desde há meio século, mesmo que raramente seja feita referência ao seu autor” (LÖWY, s.d., p. 79).

O desenvolvimento de uma nação historicamente atrasada conduz, necessariamente, a uma combinação original das diversas fases do *processus* histórico. A órbita descrita toma, em seu conjunto, um caráter irregular, complexo, combinado [...] A desigualdade do ritmo, que é a lei mais geral do *processus* histórico, evidencia-se com maior vigor e complexidade nos destinos dos países atrasados. Sob o chicote das necessidades externas, a vida retardatária vê-se na contingência de avançar aos saltos. Desta lei universal da desigualdade dos ritmos decorre outra lei que, por falta de denominação apropriada, chamaremos de lei do desenvolvimento combinado, que significa aproximação das diversas etapas, combinação das fases diferenciadas, amálgama das formas arcaicas com as mais modernas [...]. (TROTSKY, 1978, p. 25, apud THEIS, 2009, p. 244 – grifos originais).

A busca do feixe de determinações que envolvem o passado e o presente, interpostas na relação da formação social brasileira com a dinâmica do capital, em geral são encontradas nas análises de Behring (2008) e Santos (2012), que se debruçaram em diversos autores para o desvendamento deste fenômeno.

Em Caio e Prado Jr. se discute a concepção acerca do período de colonização como subsídio para compreensão do processo de constituição e consolidação do capitalismo no Brasil: “O processo de colonização, na sua interpretação, serve à acumulação originária de capital nos países centrais” (BEHRING, 2008, p. 86). Em outras palavras, Prado Júnior (2004) informa que “uma característica marcante é o fato de a *colonização ter se realizado, buscando atender aos interesses comerciais da metrópole, voltados para o mercado externo europeu.*”⁴⁰. Daí a importância de salientar a natureza não clássica de constituição da economia capitalista brasileira.

O fim do período colonial brasileiro se deve, principalmente, à configuração do contexto econômico mundial, que já não comportava o colonialismo naqueles moldes. Era a transição do capitalismo comercial para o industrial, que colocava na ordem do dia e remoção das barreiras ao livre acesso aos mercados mundiais para escoar sua crescente produção, revolucionada por descobertas técnico-científicas. [...] Ademais, Portugal estava em franca decadência diante da impossibilidade de adaptar suas forças produtivas – dominadas pela supremacia da atividade comercial – à nova fase do capitalismo. Este período, que antecede formalmente a independência, é de grande importância para o Brasil, que retoma a expansão de suas forças produtivas na mesma medida em que Portugal declina [...]. Já nesse período, a produção de café começa a tornar-se um importante fator econômico, beneficiando-se também dessas melhorias na infraestrutura, especialmente de transportes⁴¹.

A independência do Brasil traz como consequência sua nacionalização, com reconfiguração de seus interesses, agora voltados para o mercado interno. Outro autor

⁴⁰ SANTOS, J. S. “*Questão Social*”: particularidades no Brasil. São Paulo: Cortez, 2012, p. 55.- grifos originais.

⁴¹ *Ibidem*, p. 59.

analisado por Behring foi Fernandes (1987), principalmente quando este trata da revolução burguesa no Brasil. Ambos contribuem com a discussão ao observarem que

o processo específico brasileiro, em que pese alguns móveis do capitalismo terem sido introduzidos no país no contexto do estatuto colonial, só é realmente impulsionado com a criação do Estado nacional, e daí advém a importância da Independência. Assim se formam decisivos processos como a ruptura com a homogeneidade da aristocracia agrária, ao lado do surgimento de novos agentes econômicos, sob a pressão da divisão do trabalho, na direção da construção de uma nova sociedade nacional. (BEHRING, 2008, p. 91).

Essas transformações não aconteceram sem a interferência do capital internacional: muito pelo contrário, a Inglaterra (berço da Revolução Industrial) se apresentou como financiadora da “liberdade” do Estado brasileiro de Portugal, bastante interessada em vislumbrar a consolidação de um novo mercado. Essa “liberdade” não rompe com a heteronomia⁴² em relação ao mercado externo, haja vista o Brasil passar a se submeter à Inglaterra. A partir de então se estabelecem as condições para o desenvolvimento do “espírito burguês.”⁴³ “Cria-se uma situação de mercado, em acordo com possibilidades e limites socioeconômicos e culturais de expansão do mercado interno, numa economia voltada para a exportação.”⁴⁴

Portanto, as mediações referentes a esta heteronomia, correspondente a “*uma marca da nossa formação social*”⁴⁵, remetem-se às questões de fundo para a compreensão do objeto pesquisado. Ela traduz a essência do desenvolvimento capitalista brasileiro, uma vez refletida em suas relações sociais, quer sejam internas ou externas, determinando as medidas econômicas, políticas e sociais a serem adotadas pelo Estado nacional.

Interessa-se, nesse momento, a partir das características supracitadas, realizar a articulação das repercussões da crise de 1970, no Brasil, com a dinâmica e as determinações do capital internacional, ante essa heteronomia, que o diferencia dos demais países, ainda que possua semelhanças, principalmente com os países latino-americanos.

Há uma relação intrínseca entre a necessidade do capital central de internacionalizar-se, mundializar-se⁴⁶, e a injeção dos Investimentos Externos Diretos (IEDs) nos países de

⁴² Este conceito é utilizado originalmente por Fernandes e largamente incorporado na literatura posterior, que trata da formação social brasileira, a exemplo de Behring (2008) e Santos (2012), citadas aqui.

⁴³ BEHRING, E. *Brasil em Contra Reforma*. Desestruturação do Estado e Perda de Direitos. São Paulo: Cortez, 2008, p. 96.

⁴⁴ *Ibidem*, p. 96.

⁴⁵ *Ibidem*, p. 92.

⁴⁶ “Quando se fala em mundialização do capital [...], está-se designando bem mais do que apenas outra etapa no processo de internacionalização, tal como o conhecemos a partir de 1950. Fala-se, na verdade, numa nova configuração do capitalismo mundial e nos mecanismos que comandam seu desempenho e sua regulação. [...] A

capitalismo periférico, materializados no Brasil a partir da década de 1950. Esses investimentos deram corpo ao conhecido período desenvolvimentista, com ampla expansão do parque industrial brasileiro em termos de bens de consumo duráveis.

A motivação desses IEDs, conforme relatam Kucinski e Branford (1987 apud BEHRING, 2008, p. 134), tem a ver com o “[...] início da onda longa de estagnação, [quando] as quedas das taxas de lucro no centro empurram o capital monopolista para a periferia”. Chesnais (1996, p. 54-55 – grifos originais) realiza uma análise interessante acerca destes IEDs apontando algumas de suas características:

em primeiro lugar [...], o IED “não tem uma natureza de *liquidez* imediata (pagamento à vista) ou diferida (crédito comercial)”. Não se reduz a uma transação pontual. Pelo contrário, sua segunda característica é introduzir uma “dimensão intertemporal” de grande importância, pois “a decisão de implantação dá origem a fluxos (produção, comércio, repatriação de lucros) que se estendem, necessariamente, por vários longos períodos”. A terceira particularidade é “implicar transferências de direitos patrimoniais e, portanto, de poder econômico, sem medida comum à simples exportação”. “Por último” [e talvez mais importante], diz Bourguinat, “existe um *componente estratégico* evidente na decisão de investimento da companhia. Não somente seu horizonte é sensivelmente mais amplo, como também as motivações subjacentes são muito mais ricas; [...] a ideia de penetração, seja para depois esvaziar os concorrentes locais, seja para ‘sugar’ as tecnologias locais, faz parte desse aspecto ‘estratégico’ do investimento direto e, geralmente, está inserido num processo complexo de tentar antecipar as ações e reações dos concorrentes.”.

Conforme explicitado logo acima, na década de 1950 iniciou-se um pesado investimento de capital internacional no parque industrial brasileiro, ou seja,

a partir dos anos 1950, o parque industrial brasileiro cresceu de modo significativo, especialmente no setor automobilístico. Esse crescimento baseou-se numa deliberada política de concessão de extremas facilidades para o capital estrangeiro, no que diz respeito à sua instalação no país e também à remessa de lucros. (SANTOS, 2012, p. 146).

O país era visto com alto potencial de crescimento e, por isso, com grandes possibilidades de aumentar lucratividade do capital. Este momento, resguardadas as particulares inerentes ao Brasil enquanto país periférico, ficou conhecido como “fordismo à

expressão ‘mundialização do capital’ é a que corresponde mais exatamente à substância do termo inglês ‘globalização’, que traduz a capacidade estratégica de todo grande grupo oligopolista, voltado para a produção manufatureira ou para as principais atividades de serviços, de adotar, por conta própria, um enfoque e conduta ‘globais’. [...] Por pouco que se saia do campo da ideologia pura e se entre no campo de um enfoque científico, a palavra ‘globalização’ ou ‘mundialização’ representa um convite imediato a escolher ou criar instrumentos analíticos que permitam captar uma totalidade sistêmica. [...] Aplica-se também à economia mundial, entendida como relações políticas de rivalidade, de dominação e de dependência entre Estados. A mundialização do capital e a pretensão do capital financeiro de dominar o movimento do capital em sua totalidade não apagam a existência dos Estados nacionais”. (CHESNAIS, 1996, p. 13, 17-18).

brasileira” (SANTOS, 2012, p.159), haja vista estar impregnado de características próprias, diferentes do fordismo clássico⁴⁷, como por exemplo, produção em massa para consumo restrito.

No Brasil, dadas as características de um desenvolvimento tardio e apenas esporadicamente democrático, *o fordismo não foi acompanhado de garantias sociais que, nos países desenvolvidos, permitiram a irradiação de ganhos de produtividade ao conjunto da população.* [...] Com as restrições à organização sindical e à liberdade política impostas pelo regime militar, a industrialização brasileira pós-1964 caracterizou-se por uma perversa combinação entre excepcionais taxas de crescimento econômico e de exclusão social. Sob uma legislação autoritária e repressiva, que privilegiou os regimes de contratos individuais de trabalho (em detrimento de contratos coletivos) e sufocou as atividades dos sindicatos, nossa industrialização foi acompanhada por uma acentuada flexibilidade do mercado de trabalho, expressa pelas altas taxas de rotatividade no emprego. Em uma *análise retrospectiva do desenvolvimento das relações de trabalho no Brasil, observa-se que a flexibilidade é crescente, principalmente a partir dos anos do regime militar.* (MANZANO, 1996, p. 255 apud SANTOS, 2012, p. 161 – grifos originais).

As consequências do “fordismo à brasileira” para a classe trabalhadora são graves, visto que a sua exploração se dá de maneira mais intensa: para o capital internacional a mão-de-obra brasileira tem um custo muito mais baixo, engendrando, antecipadamente, um processo de flexibilização e precariedade das ocupações. Sabe-se, entretanto, que tais características somente passam a compor o padrão de exploração do trabalho das economias centrais na chamada reestruturação produtiva atual (Cf. Item 1.1) e esta é uma das mais significativas diferenças da vivência da crise pós-1970, quando comparados os diferentes padrões de desenvolvimento capitalista.

Portanto, a queda da taxa de lucros já acontecia nos países cênicos, principalmente na segunda metade da década de 1960, enquanto no Brasil os efeitos dessa crise chegaram tardiamente. Naquele momento o país vivenciou o chamado “milagre econômico”, conduzido sob o período de ditadura militar, que se caracterizou pelo significativo crescimento econômico e consolidação do capitalismo monopolista; ou seja, a ditadura, que durou por volta de vinte anos, promoveu, mantendo a associação subordinada com o capital internacional, um crescimento econômico nunca visto antes.

O intenso salto econômico para diante promovido pela ditadura tem a ver com um projeto de intensa internacionalização da economia brasileira, aproveitando-se da necessidade imperiosa do capital de restaurar as taxas de crescimento dos esgotados “anos de ouro”. [...] um dos movimentos do capital foi a tentativa de se valorizar, pela ampliação dos mercados de bens fordistas nos locais em que estes tinham

⁴⁷ Parâmetro de relações de produção que, conforme já mencionado (item 1.1), gerou conquistas expressivas para a classe trabalhadora européia associadas ao mecanismo keynesiano de regulação.

algum potencial de crescimento, como é o caso brasileiro, e pela exportação de capitais, buscando nichos de valorização. Os segmentos da burguesia local, mais uma vez profundamente associados ao capital estrangeiro, perceberam a liquidez de capitais no contexto da crise e os atraíram para o Brasil, num processo intensivo de substituição de importações, incentivado e conduzido pelo Estado. [...] assegurando a continuidade de sua trajetória de heteronomia. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 135)

Entretanto, a heteronomia em relação aos países cêntricos não deixou de existir, uma vez que este desenvolvimento

[...] continuou limitado por mecanismos protecionistas de acesso à tecnologia [...]. Isso ocorreu porque os benefícios concedidos pelo Estado intervencionista à burguesia nacional não eram acompanhados de exigências mínimas de investimento em Pesquisa e Desenvolvimento (P&D) – que deveriam funcionar como uma espécie de contrapartida, no sentido de consolidar alguns aportes que possibilitassem autonomia tecnológica em médio-longo prazos. (SANTOS, 2012, p. 101)

Estas mudanças no país provocaram um aprofundamento das questões trabalhistas, assim como das expressões da “questão social”, face ao processo acelerado de urbanização, resultante da industrialização, e ao “[...] volume de demandas represadas oriundas do aprofundamento da questão social em face do projeto da ditadura e das mudanças estruturais no país [...]”. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 138).

Agregado a esse crescimento econômico, a ditadura proporcionou o aumento na oferta de direitos sociais – via esta adotada pelo governo para sua legitimação face ao cerceamento dos direitos civis e políticos. Neste período histórico houve instituição da previdência social para os trabalhadores rurais, através do FUNRURAL⁴⁸, para as empregadas domésticas, os autônomos, etc.; estimulou-se a Política Habitacional com a criação do Banco Nacional de Habitação (BNH) e incrementou-se a área da saúde, ainda que no âmbito privado⁴⁹.

⁴⁸ O FUNRURAL ou Contribuição Social Rural se refere a uma contribuição social destinada a custear a seguridade (INSS) geral. É um tributo que é cobrado sobre o resultado bruto da comercialização rural, ou seja, é uma contribuição que deve ser paga pelo produtor rural sobre o valor de sua venda.

⁴⁹ A ditadura militar imprimiu mudanças significativas nas políticas sociais, em especial na saúde, materializando a lógica privatista. “A medicalização da vida social imposta, tanto da Saúde Pública quanto na Previdência Social. O setor saúde precisava assumir as características capitalistas, com a incorporação das modificações tecnológicas ocorridas no exterior” (BRAVO, 2007, p. 93-94). Já segundo Escorel (2008, n.p.), “Até 1964, a assistência médica previdenciária era prestada, principalmente, pela rede de serviços próprios dos IAPs, compostas por hospitais, ambulatórios e consultórios médicos. A partir da criação do INPS, alegando a incapacidade de a rede própria de serviços fornecer assistência médica a todos os beneficiários, foi priorizada a contratação de serviços de terceiros. Essa tendência de abandono das ações executivas, em benefício do setor privado foi estabelecida para todos os ministérios, nas Constituições de 1967 e de 1969, bem como no Decreto - lei 200/1968. O INPS passou a ser o grande comprador de serviços privados de saúde, estimulando um padrão de organização da prática médica orientado pelo lucro. O credenciamento e a remuneração por Unidades de Serviço (US) foi um fator incontornável de corrupção: os serviços inventavam pacientes ou ações que não tinham sido praticadas ou faziam apenas aquelas que eram mais bem - remuneradas, como o parto por cesariana, ao invés do parto normal. Outra modalidade sustentada pela previdência social foi a dos convênios com empresas, a

Em meados de 1974, o regime militar inicia sua trajetória de esgotamento, em virtude “dos impactos da economia internacional, restringindo o fluxo de capitais, e também os limites internos”⁵⁰. Neste contexto coloca-se em curso um período de transição democrática, “fortemente controlada pelas elites para evitar a constituição de uma vontade popular radicalizada.” (SADER, 1990 apud BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p 138), em virtude do agravamento da “questão social”, da industrialização e da urbanização. Entrava em colapso o milagre econômico brasileiro.

Os rebatimentos mais agressivos da crise no Brasil vieram em meio ao período de transição democrática, após o fim da ditadura militar, trazendo consigo um grande endividamento externo e agravamento da inflação. Neste mesmo período o país vivenciava uma reorganização da classe trabalhadora, que iniciou uma trajetória de lutas pela redemocratização⁵¹ do país, associada à conquista de direitos sociais. “Esse movimento operário e popular novo era um ingrediente político decisivo na história recente do país, que ultrapassou o controle das elites.”⁵².

No aspecto político, em função da luta de classes, pode-se considerar que houve alguns avanços em prol dos trabalhadores, como o direito à saúde e educação públicas. Essa fase culmina com a Constituição Federal de 1988 (CF/1988), fundada sob uma arena de disputa de interesses coletivos e do grande empresariado, principalmente os da área de saúde (das indústrias farmacêuticas e dos planos privados). No campo econômico aprofundavam-se os efeitos da crise, conforme explicitam Behring e Boschetti, “[...] a década de 1980 terminou com uma situação econômica vizinha à hiperinflação, mesmo tendo o país vivido uma espécie de ajuste fiscal permanente.”⁵³.

Diante desse quadro, a saída para a crise encontrada pelo governo brasileiro foi a adoção, ainda que tardiamente, do pacote de ajustes neoliberais. E, como não poderia ser

medicina de grupo. Nesses convênios, a empresa assumia a assistência médica aos seus empregados e deixava de contribuir ao INPS. Os serviços eram prestados por empresa médica (medicina de grupo) contratada, que recebia um valor fixo por trabalhador, a cada mês. Dessa forma, quanto menos atendesse, maior seria o seu lucro. Entretanto, os casos mais complexos ou que exigissem mais tempo de internação continuavam a ser atendidos pela previdência social. Com os baixos orçamentos que recebia o MS (menos de 2% do PIB), a saúde pública tornou-se uma máquina ineficiente e conservadora, cuja atuação restringia-se a campanhas de baixa eficácia. O MS propôs, em 1968, o Plano Nacional de Saúde, que pretendia vender todos os hospitais governamentais à iniciativa privada, deixando ao Estado o papel de financiar os serviços privados que seriam também parcialmente custeados pelos pacientes. Esse plano foi implantado experimentalmente em algumas localidades, mas encontrou enormes resistências, inclusive do próprio corpo técnico da previdência social.”

⁵⁰ Ibidem, p. 137.

⁵¹ Aprofundar-se-á este debate no item a seguir, quando irá ser tratado da contrarreforma do Estado brasileiro e suas repercussões na Seguridade Social, especialmente na política de saúde e no fundo público.

⁵² BEHRING, E; BOSCHETTI, I. *Política Social: Fundamentos e História*. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2007, p. 141.

⁵³ Ibidem, p. 140.

diferente, dada a essência dessa agenda de desregulamentação de direitos, as configurações do mundo do trabalho brasileiro foram fortemente impactadas, reconfigurando-se a seu modo. No caso brasileiro, a crise do capital e a reconfiguração neoliberal do Estado a ela associada, que além de acarretar fortes impactos nas políticas sociais, dificultou, sobremaneira, a implementação do texto constitucional.

Os caminhos adotados foram os “da privatização para os que podem pagar, da focalização/seletividade e políticas pobres para os pobres, e da descentralização, vista como desconcentração e desresponsabilização do Estado, apesar das inovações de 1988.”⁵⁴. Segundo Pochmann,

os anos 1980, contudo, pronunciaram uma ruptura na tendência geral de funcionamento do mercado de trabalho, tornando-o cada vez menos estruturado. Na década de 1990, os sinais de desestruturação do mercado de trabalho assumiram maior destaque, consolidando a tendência de redução do assalariamento com registro e de expansão do desemprego e de ocupações não-organizadas. (POCHMANN, 1999, p. 65)

De acordo com Santos (2012), os principais impactos no nível do emprego se deram, neste momento, em virtude das políticas deliberadas de abertura da economia à concorrência internacional, a partir de Collor de Mello, diminuindo os empregos no setor produtivo nacional. Cabe lembrar que este setor já havia sofrido grande retração, desde os anos 1980, em função da diminuição dos IEDs que, por sua vez, é resultante da crise nos países centrais. Ocorreu, assim, um agravamento das expressões da “questão social” diante do aumento do desemprego, diminuição da renda, instabilidade no emprego, entre tantos outros agravantes.

No governo seguinte, de Fernando Henrique Cardoso (FHC), esse quadro se aprofundou gravemente, não obstante a estabilização da moeda a partir do Plano Real, medida esta adotada para conter a inflação e estabilizar a economia. Seu governo centrou esforços para consolidar, no país, a política neoliberal e a concretizou através da venda de estatais ao capital internacional, num processo de privatização⁵⁵ às claras.

A privatização, [...] é essencialmente a transferência de ativos públicos produtivos do Estado para empresas privadas. Figuram entre os ativos produtivos os recursos

⁵⁴ *Ibidem*, p. 184.

⁵⁵ Chesnais (1996, p. 256) aponta para a natureza dos empréstimos de capital ao Terceiro Mundo ao dizer que, “assistimos, então, entre 1982 e 1984, à constituição de ‘comitês de credores’, à elaboração de planos de reescalonamento das dívidas; à criação de um mercado secundário da dívida estatal, onde os bancos mais expostos podiam limitar seus riscos, vendendo seus títulos difíceis de cobrar para firmas especializadas na ‘caça’ ao país em desenvolvimento devedor; por fim, para ficarmos no essencial, à prescrição de uma parte do capital produtivo nacional das nações devedoras, sob a forma de aquisição de empresas públicas privatizadas, para permitir a conversão da dívida e títulos de propriedade entregues aos credores.”

naturais. A terra, as florestas, a água, o ar. São esses os ativos confiados ao Estado pelas pessoas a quem ele representa... Apossar-se desses ativos e vendê-los, como se fossem estoques, a empresas privadas é um processo de despossessão bárbara numa escala sem paralelo da história. (ROY, 2001 apud HARVEY, 2005, p. 133)

Durante este governo foram “entregues” ao capital internacional – e entregues pelo fato de terem sido vendidas por um valor abaixo do que valiam – algumas estatais como a Vale do Rio Doce (setor de mineração e siderurgia), a TELEBRAS (Telecomunicações Brasileiras S. A.) e a PETROBRAS (Petróleo Brasileiro S. A.)⁵⁶.

Tendo como argumentos o abatimento da dívida, a atração de capital estrangeiro, o aumento da produtividade e a melhoria dos serviços aos cidadãos e cidadãs, o patrimônio brasileiro foi colocado à venda e oferecido a alguns poucos grupos econômicos internacionais, financiados por bancos estrangeiros e com ajuda do próprio governo brasileiro. O que se escondia, porém, é que na ante-sala da privatização a infra-estrutura das empresas era sucateada, numa política de depreciação do patrimônio nacional, jogando no desemprego dezenas de milhares de profissionais qualificados. E não foi só isso. Para tornar o negócio atraente, o governo abateu as dívidas das empresas com a União e realizou ajustes de tarifas, puxando para cima os preços dos serviços e garantindo enorme lucro futuro aos investidores. Para se ter uma ideia, o reajuste nas tarifas telefônicas chegou a 500%; no caso da energia elétrica, a coisa ficou na faixa de 150%. E ao contrário de outros países, nos quais os processos de privatização exigiam que as companhias baixassem gradualmente as taxas cobradas pelos seus serviços, o combinado pelo governo FHC foi que os novos donos das empresas estatais poderiam seguir ajustando os preços anualmente, segundo a taxa de inflação. (SOARES, n/d, n/p).

Cabe salientar que o desembolso de capitais do grande empresariado internacional para a compra dessas empresas foi mínimo, pois encontraram as mesmas construídas e

⁵⁶ Biondi realiza uma análise bastante esclarecedora quanto a “entrega” das estatais brasileiras ao capital internacional, relatando que foram “[...] ‘negócios da China’ para os ‘compradores’, mas péssimos para o Brasil [Cita como um dos exemplos]. [...] A Companhia Siderúrgica Nacional (CSN) [que] foi comprada por 1,05 bilhão de reais, dos quais 1,01 bilhão em ‘moedas podres’ – vendidas aos ‘compradores’ pelo próprio BNDES (Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social), financiadas em 12 anos.” (BIONDI, 2003, p. 7-8). Ele aborda esse processo, apresentando dados estarrecedores, em reais, que descrevem em que medida a privatização derruiu o patrimônio público, inclusive através de empréstimos do BNDES, facilitando a entrada das empresas privadas nesse circuito. Informa que “[...] os preços de ‘venda’ têm sido ridículos. O Banerj [...] foi comprado por 330 milhões de reais – e o governo do estado tomou um empréstimo de 3,3 bilhões de reais para arcar com o fundo de pensão. [...]. [Vale do Rio Doce] às vésperas do leilão, foi confirmada a descoberta de imensas jazidas, inclusive de ouro, ainda não devidamente estudadas (‘medidas’) pela empresa e que ficaram fora do preço fixado. Solução do governo, para não adiar o leilão: emissão de títulos [...], garantindo que, quando essas jazidas entrassem em exploração, o Tesouro participaria dos lucros resultantes da produção de minério. Solução aceitável? Não. O governo participará só dos lucros. Não participará do aumento do valor do patrimônio da Vale – e conseqüente valorização das ações da empresa resultante das novas jazidas. [...] os estudos das consultorias contratadas para calcular o preço de venda do sistema Telebrás prevêm a necessidade de investimentos muito inferiores, a saber, 50 bilhões de reais em dez anos (1998 a 2007); e nesse total já foram incluídos – marotamente – os 5 bilhões de reais aplicados pelo governo em 1998. Restariam aos compradores, assim, investimentos de 45 bilhões de reais em nove anos, ou 5 bilhões de reais por ano, contra a previsão de 8 bilhões do mesmo BNDES... Conclusões: confirma-se que os investimentos maciços de 7,5 bilhões e 8,5 bilhões de reais em 1996 e 1997, mais os 5 bilhões de reais no primeiro semestre de 1998, foram um presente para os ‘compradores’, que receberam sistemas ampliados e capazes de gerar lucros bem maiores – e muito mais rapidamente. Em conseqüência, os preços das teles deveriam ter sido maiores.” (Ibdem, p. 42-46)

estruturadas com recursos públicos, sendo este investimento o de maior custo. A inserção dessas empresas multinacionais no país corroborou para o aprofundamento da precarização do trabalho na esfera produtiva.

Mas não foi apenas isto: *os chamados “serviços” passaram a ser vistos como um novo nicho de acumulação* e, para que esta se realizasse na esfera privada, seu correspondente, no setor público, precisou ser precarizado da mesma forma que ocorreu com o setor produtivo. Conforme Chesnais, o

[...] florescimento contemporâneo do IED nos serviços tem motivos ainda mais poderosos. No caso das grandes infra-estruturas que foram organizadas, na maioria dos países, com base no serviço público, bem como no setor financeiro, era necessário que o movimento de liberalização e desregulamentação estourasse o ferrolho das limitações das legislações nacionais. [...] Visto sob o ângulo das necessidades do capital concentrado, o duplo movimento de desregulamentação e de privatização dos serviços públicos constitui uma exigência que as novas tecnologias [...] vieram atender sob medida. Atualmente, é no movimento de transferência, para a esfera mercantil, de atividades que até então eram estritamente regulamentadas ou administradas pelo Estado, que o movimento de mundialização do capital encontra suas maiores oportunidades de investir. (CHESNAIS, 1996, p. 187).

É cunhado nestas determinações, que os governos brasileiros, desde a década de 1990 aos dias atuais, vêm atendendo às demandas do capital, em detrimento das demandas e necessidades sociais. *Encontram-se aí as motivações governamentais para a criação da EBSEH, quais sejam os serviços como novos espaços para acumulação de capital.* Braz complementa a argumentação quando aponta quatro formas que o capital tem encontrado para sua superacumulação na contemporaneidade. Dentre elas, considera-se relevante o destaque de uma, porém não menos importante que as demais, quando ele diz que o capital tem,

migrado para as áreas ainda inexploradas que podem fornecer novos espaços de acumulação de capital, especialmente para os segmentos, ainda não explorados no setor de serviços (saúde, educação e previdência), em geral a cargo do Estado, nos quais o montante de mais-valia extraída do trabalho vivo se valoriza através de meios que mercantilizam os diversos níveis da vida social, ao mesmo tempo em que podem ser espaços fecundos para, segundo os termos de Mandel, transformar serviços (sociais, culturais) em mercadorias, industrializando-os [...]. (BRAZ, 2012, p. 475-476- grifos originais).

No Brasil, todas essas transformações acontecem a partir da proposta governamental de “reforma” do Estado, em virtude da necessidade de amortecer os impactos da crise e proporcionar a retomada do crescimento econômico. O que denominam de “reforma” é, na verdade, uma contrarreforma (BEHRING, 2008), dado o seu caráter de restrição de direitos

sociais. Concordando com esta ideia, Montaño e Duriguetto (2010, p. 203 – grifos originais) também afirmam que

a chamada “reforma do Estado” funda-se na necessidade do grande capital de *liberalizar* – desimpedir, desregulamentar – os mercados. Assim, concebe-se como parte do *desmonte* das bases de regulação das relações sociais, políticas e econômicas. [...] Tem por objetivo esvaziar conquistas sociais, trabalhistas, políticas e econômicas desenvolvidas ao longo do século XX e, portanto, no lugar de uma “reforma”, configura um verdadeiro processo de (*contra*) *reformado Estado*.

Esse processo “vem acompanhado de uma série de privatizações do setor público estratégico.”⁵⁷. Diante desse turbilhão de transformações, imerso no contexto de contrarreforma do Estado, é que a EBSEH corporifica o atendimento das demandas do grande capital portador de juros.

Durante o governo Lula, entre 2003 e 2007 foram desvinculados R\$ 181,59 bilhões do orçamento da Seguridade Social, que poderiam ter sido destinados às políticas de saúde e assistência social, possibilitando a melhoria dos seus serviços, mas que foram reservados para a remuneração do capital financeiro. Acrescentamos a esta forma de retorno do fundo público para o capital, os recursos dos orçamentos das políticas sociais que remuneram o rentismo, direta e indiretamente. Referimo-nos à remuneração do capital portador de juros para que operem e atuem na operacionalização das políticas sociais. Esta remuneração acontece das mais diversas formas e atinge a quase totalidade das políticas sociais, que consideramos uma privatização via financeirização por dentro do Estado⁵⁸.

A conjuntura de aprofundamento da crise estrutural do capitalismo acarreta consequências avassaladoras aos direitos sociais e trabalhistas, assim como a vários princípios constitucionais tão caros à sociedade, principalmente aos diretamente ligados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e aos Hospitais Universitários Federais.

Este debate será aprofundado no subitem a seguir, no qual se tratará do processo da contrarreforma do Estado brasileiro e suas repercussões na política de saúde, conjugando-o à análise dos dados da pesquisa em tela, a fim de atender aos objetivos e hipóteses apresentados (as).

1.2. Contrarreforma do Estado no Brasil e repercussões na Política de Saúde

⁵⁷ SILVA, G. S. da. Financeirização do capital, fundo público e políticas sociais em tempos de crise. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. 1 Ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011a.

⁵⁸ Idem, 2011b, p. 96.

Este tópico se propôs a discutir a contrarreforma do Estado brasileiro e as determinações por ela impostas à política de saúde, a fim de destacar, neste processo, tanto o papel do Estado na contemporaneidade quanto a trajetória e características do Projeto que se referem às Fundações Estatais de Direito Privado (PLP 92/2007). Como consequência disso, analisar-se-á também alguns dos princípios e direitos constitucionais⁵⁹ feridos com a criação e implementação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)⁶⁰, objetivando gerenciar os Hospitais Universitários brasileiros, e que se constitui como uma iniciativa de continuidade em relação às intencionalidades postas naquele PLP, após o seu arquivamento.

Para atingir tais objetivos, se faz necessário focalizar as múltiplas determinações da política de saúde no Brasil a partir da década de 1980, para que se possa apreender as mediações imperativas ao prosseguimento da análise do objeto em questão, muito embora os efeitos deletérios da crise capitalista tenham chegado com maior força à realidade brasileira somente na década de 1990, acarretando numa reconfiguração do papel do Estado sob a roupagem da contrarreforma.

Portanto, importa, neste momento, tratar da efervescência da luta de classes naquela ocasião na área da saúde, personificada na disputa de interesses entre o projeto da reforma sanitária⁶¹ e o projeto privatista, consubstanciados na Constituição Federal de 1988, pois esta materializou parte das reivindicações de ambos, em especial a criação do Sistema Único de Saúde (SUS)⁶². Contudo, precisamos referenciar o período que propiciou o debate atual da política de saúde, considerando que

[...] os conceitos da Reforma Sanitária Brasileira, que não se limitam à construção do SUS, mas ao aumento da capacidade para interferir crescentemente na determinação social da doença. E os sujeitos deste processo são os usuários e os profissionais de saúde. Sem eles, o projeto [seria] derrotado. (BRAVO; MENEZES, 2011, p. 19)

Na década de 1970, no auge da ditadura militar, o setor privado da saúde houve privilégio, fortalecendo o projeto privatista, não obstante as políticas públicas neste período

⁵⁹ Neste item serão abordados os princípios e direitos diretamente ligados ao SUS, como universalidade, acesso aos serviços de saúde, controle social, etc., tendo em vista que, posteriormente (Cap. 3), tratar-se-á dos princípios que se referem aos HUs, como autonomia universitária, indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

⁶⁰ Lei n.º 12.550/2011.

⁶¹ O Movimento da Reforma Sanitária é um mix de elementos conforme bem esclarece Paim: “Foi e segue sendo uma proposta, já que oferece princípios e proposições como os plasmados no relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde, muitos dos quais incorporados ao texto constitucional. Ao mesmo tempo é um projeto, pois representa um conjunto de políticas articuladas que incluem uma dada consciência sanitária, a defesa da participação cidadã e a vinculação da saúde com lutas políticas e sociais mais amplas. E também é um processo, pois se transformou em bandeira de lutas, possibilitou a articulação de práticas e a conformação de um projeto político-cultural consistente”. (PAIM, 1997 apud FEUERWERKER, 2007, p. 92)

⁶² Regulamentado pela Constituição Federal de 1988 e pelas Leis Orgânicas da Saúde 8.080/90 e 8.142/90.

terem sido ampliadas⁶³, ainda que seu acesso não ocorresse de modo universal, pois desta forma o governo militar se legitimaria, *vis-à-vis* o cerceamento dos direitos civis e políticos. Em outras palavras, em consonância com Behring e Boschetti (2007, p. 137), “[...] a ditadura militar abria espaços para a saúde, a previdência e educação privadas, configurando um sistema dual de acesso às políticas sociais: para quem pode e para quem não pode pagar.”

Oliveira e Teixeira Fleury (1986) apontam algumas características da política social referentes ao privilégio do produtor privado neste dado momento histórico brasileiro:

Extensão da cobertura previdenciária de forma a abranger a quase totalidade da população urbana [...]; ênfase na prática médica curativa, individual, assistencialista e especializada, e articulação do Estado com os interesses do capital internacional, viam indústrias farmacêuticas e de equipamento hospitalar; criação do complexo médico-industrial, responsável pelas elevadas taxas de acumulação de capital das grandes empresas monopolistas internacionais na área de produção de medicamentos e de equipamentos médicos; interferência estatal na previdência, desenvolvendo um padrão de organização da prática médica orientada para a lucratividade do setor saúde, propiciando a capitalização da medicina e privilegiando o produtor privado desses serviços [...]. (OLIVEIRA; FLEURY, 1986 apud BRAVO, 2007, p. 94).

Desde então, este projeto vem ganhando corpo e chega à década de 1980 em condições de defender seus interesses na arena constituinte e de disputar seu lugar na sociedade brasileira.

Simultaneamente, acontecia a emergência do Movimento Sanitário, “[...] tornando-se construtores de um pensamento contra-hegemônico, fundado no conceito de determinação social do processo da saúde e na crítica à perversidade do sistema implantado, de mercantilização da medicina [...]”. (MEDEIROS, 2005, p. 3).

Este projeto concebe a saúde como direito de todos e dever do Estado, articulando-a no interior do chamado “tripé” da Seguridade Social⁶⁴. Por isso, chama-se a atenção, neste momento, para o Movimento Sanitário, pois propunha uma mudança na direção democrática para as políticas sociais, contrariando as ações e medidas adotadas pelo período militar, o qual já esboçava sinais de seu esgotamento. O Movimento Sanitário

⁶³ Dentre os avanços do período, destaca-se “a unificação, uniformização e centralização da previdência social no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966, retiram definitivamente os trabalhadores da gestão da previdência social, que passa a ser tratada como questão técnica a atuarial [...]. Ao lado disso, a previdência foi ampliada para os trabalhadores rurais [...]. Em 1974, cria-se a Renda Mensal Vitalícia para os idosos pobres [...]. O Ministério da Previdência e Assistência Social foi criado em 1974, incorporando a LBA, A Fundação Nacional para o Bem-estar do Menor [...], a Central de Medicamentos (CEME) e a Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (DATAPREV) [...]”. (BEHRING, E; BOSCHETTI, 2007, p. 136-137)

⁶⁴ A abordagem de aspectos relacionados à seguridade social será feita no capítulo seguinte quando se debaterá acerca de seu financiamento como parte das dificuldades para sua implementação nos termos constitucionalmente estabelecidos.

[...] também denominado Movimento da Reforma Sanitária [...] inspirado no modelo italiano, buscava um projeto para a saúde baseado nos princípios de universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação social. Este movimento nasce sob o regime autoritário, na segunda metade da década de 1970, articulado ao Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), reunindo profissionais, intelectuais e lideranças políticas do setor saúde, vindos, na maioria, do Partido Comunista Brasileiro. Representava um foco de oposição ao regime militar, buscando a transformação do setor saúde, pressupondo a democratização da sociedade. (CORREIA, 2007, p. 12).

Ou seja, este movimento pautava-se no direito à saúde, sendo este de caráter público, universal, democrático e de qualidade, cabendo ao Estado a responsabilidade de gerenciar os serviços públicos de saúde em parceria com a sociedade, através dos Conselhos de Saúde, inaugurando, legitimamente, a participação da população na formulação e avaliação da política de saúde.

O Projeto de Reforma Sanitária propõe uma relação diferenciada do Estado com a Sociedade, incentivando a presença de novos sujeitos sociais na definição da política setorial, através de mecanismos como os Conselhos e Conferências de Saúde. Esses mecanismos constituem inovação fundamental na gestão da política de saúde. [...] Esse projeto, na atual conjuntura brasileira, tem sido questionado, constituindo-se numa proposta contra-hegemônica. (BRAVO; MATOS s/d, n/p)

Percebe-se então a preocupação com o controle social⁶⁵, através da participação popular no âmbito dos conselhos, sendo este um dos princípios atacados com as propostas de criação de novos modelos de gestão para o SUS, diga-se, neste caso específico, as fundações estatais de direito privado e, principalmente, a EBSEH.

Enfim, foi em torno de propostas comuns, baseadas no direito democrático à saúde, na equidade, prevenção e promoção da saúde, na concepção ampliada de saúde, reconhecimento dos aspectos do processo saúde-doença, que os membros da sociedade se organizaram no cenário político.

As principais ideias-força da reforma sanitária, portanto, seriam: a) o modelo de democracia: a utopia igualitária (universalidade, equidade), a garantia da saúde como direito individual ao lado da construção do poder local fortalecido pela gestão social democrática; b) a proposta de reconceitualização da saúde: reconhecimento da determinação social do processo saúde-doença, trazendo uma perspectiva de atenção integral às necessidades de saúde da população; c) a crítica às práticas hegemônicas na saúde, incluindo um papel ativo do usuário na construção da saúde. (FEUERWERKER, 2005, p. 490)

⁶⁵ Tratar-se-á mais adiante um debate sobre o controle social.

Esse debate ganhou força com a 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, onde as propostas do movimento sanitário foram levadas à discussão e legitimadas por vários segmentos da sociedade. Contudo, esta década foi marcada, no aspecto político e social, pela chamada redemocratização, caracterizando a reorganização dos movimentos sociais e popular, compostos por diversos segmentos da sociedade, em prol de direitos sociais universais. Sobre a democratização, Costa (2006, p. 141) acrescenta que

a democracia sempre esteve associada à idéia de igualdade, inicialmente com a referência a igualdade política e, no século XX, com a social. O princípio democrático se baseia na igualdade dos cidadãos que constituem uma sociedade. Assim, no Brasil, a mudança do regime militar para o democrático deu espaço para a expressão dos anseios pela igualdade e exercício pleno da cidadania. [...] A efervescência dos movimentos sociais, a articulação política da classe trabalhadora e a adesão de setores do empresariado nacional à luta pela democracia suscitaram o desejo de construir um novo patamar nas relações sociais.

Entretanto, no aspecto econômico, o país encontrava-se numa situação difícil em função dos efeitos da crise mundial, que apresentavam seus primeiros sinais. Segundo Correia (2007, p. 16),

nas décadas de 1980 e 1990, com a crise da dívida – frente a taxa de juros flutuantes os países devedores ficam sem possibilidade de honrar com seus débitos –, o FMI e o BM passaram a desempenhar um papel protagônico na orientação das políticas econômicas adotadas pelos Estados Latino-Americanos, mediante a imposição da adoção de programas de estabilização econômica e de ajuste estrutural, implicando na reforma do Estado.

Ou seja, sob determinação e pressão dos organismos multilaterais – diz-se Fundo Monetário Internacional (FMI)⁶⁶, Organização Mundial do Comércio (OMC) e, de maneira mais contundente, o Banco Mundial⁶⁷ – e diante de uma economia frágil, foram adotados vários planos econômicos (Cruzados I e II, Plano Bresser, Plano Verão, Cruzado Novo), os quais não obtiveram sucesso em termos de estabilização da economia. O final da década chega com aprofundamento da recessão econômica, acompanhado da especulação financeira, hiperinflação, precarização das relações de trabalho, redução dos direitos sociais,

⁶⁶ “A influência do FMI na política de saúde brasileira vai se dar de forma indireta, via condicionalidades impostas à política econômica [...] o que resultou nos contingenciamentos e limitação de recursos para a área [...]” (CORREIA, 2005, p. 181)

⁶⁷ “A temática da saúde passou a ser abordada pelo Banco Mundial articulada aos problemas decorrentes do crescimento demográfico que tinha como consequência o crescimento da pobreza empecilho ao desenvolvimento. Apresentava como saída, o controle da natalidade para os mais pobres através de medidas de planejamento familiar. A preocupação com o controle populacional fundamentava-se no entendimento de que um alto crescimento demográfico provocaria desafios cada vez mais complexos para a ordem capitalista, como a escassez relativa de poupança, capital e terra, a subdivisão desta, o *déficit* de alimentos e a necessidade de desviar recursos em maior quantidade para a infra-estrutura e para as áreas sociais” (LICHTENSZTEJN & BAER, 1987, p.190 apud LIMA, 2011, n.p – grifos originais).

rebaixamento dos salários e o agravamento da pobreza. Esse período de transição democrática durou por volta de doze anos e culminou com a Constituição Federal de 1988.

Entretanto, é na década de 1990 que o projeto privatista na saúde se consolida em face de sua articulação com os ideais neoliberais, comungando com a proposição de ações focalizadas, seletivas, voltadas para a desresponsabilização do Estado frente às políticas sociais, de modo a favorecer o capital, fragmentando o atendimento e prejudicando o financiamento público para a saúde. Costa (apud BRAVO, 2007, p. 101) afirma que o projeto de saúde, também chamado de privatista,

está pautado na Política de Ajuste, que tem como principais tendências a contenção dos gastos com racionalização da oferta e a descentralização com isenção de responsabilidade do poder central. A tarefa do Estado, nesse projeto, consiste em garantir um mínimo aos que não podem pagar, ficando para o setor privado o atendimento dos que têm acesso ao mercado. Suas principais propostas são: caráter focalizado para atender às populações vulneráveis através do pacote básico para a saúde, ampliação da privatização, estímulo ao seguro privado, descentralização dos serviços ao nível local, eliminação da vinculação de fonte com relação ao financiamento.

Com isso, e levando em consideração as múltiplas determinações políticas, sociais, econômicas e históricas do contexto neoliberal, o projeto privatista vem se reproduzindo e se consolidando, principalmente se atentarmos para o aumento de contratação dos serviços privados de saúde e do estímulo às Parcerias Público-Privado (PPP), mediante a efetivação dos contratos de gestão⁶⁸.

Portanto, a entrada na década de 1990 é marcada pelos rebatimentos da crise capitalista no país e permeada pelas orientações dos organismos multilaterais, alvejando abertamente o caráter universal e público do SUS, o que acarretou um desmonte das conquistas da década anterior. Diante desse difícil contexto, o governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC) argumenta que “a reforma do Estado passou a ser instrumento indispensável para consolidar a estabilização e assegurar o crescimento sustentado da economia.”. (BRASIL, 1995, p. 6).

Este governo não hesitou em propor o projeto de reforma do Estado, contido no Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRE)⁶⁹, elaborado pelo então Ministro Bresser

⁶⁸ Este aspecto dos novos modelos de gestão estimulados em consequência da contrarreforma do Estado será abordado reiteradamente considerando sua transversalidade, especialmente presente nos dados documentais tratados ao longo do texto como um todo.

⁶⁹ Foi elaborado pelo Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado (MARE), aprovado pela Câmara da Reforma do Estado em sua reunião de 21 de setembro de 1995 e, em seguida, aprovado pelo Presidente da República Fernando Henrique Cardoso. Importa enfatizar que o recorte do PDRE que interessa refere-se ao papel do Estado proposto pelo mesmo, visto que é também através da reconfiguração deste papel, que ocorrem os desdobramentos que criam e implementam a EBSERH.

Pereira, juntamente com outros ministros, como medida para retomada do crescimento do país, em razão da “crise fiscal do Estado”. Em outras palavras, a necessidade da “reforma” foi justificada a partir do argumento de que as causas da crise se encontravam na insolvência fiscal do Estado.

Quando dizemos que esta Grande Crise teve como causa fundamental a crise do Estado - uma crise fiscal do Estado, uma crise do modo de intervenção do Estado no econômico e no social, e uma crise da forma burocrática de administrar o Estado - está pressuposto que o Estado, além de garantir a ordem interna, a estabilidade da moeda e o funcionamento dos mercados, tem um papel fundamental de coordenação econômica. (PEREIRA, 1997, p. 9)

E, por isso, havia a necessidade de medidas que contemplassem “[...] a disciplina fiscal, a privatização e a liberalização comercial.”⁷⁰ A partir de então se tem disparado um grave processo de privatização e mercantilização das políticas sociais, estando em maior evidência a saúde, a educação e a previdência.

Bresser salienta a necessidade de “reforma” do Estado, sugerindo que este caminhasse para o modelo social-liberal.

Este modelo, segundo Bresser, não pretende atingir o Estado Mínimo, mas reconstruir um Estado que mantém suas responsabilidades na área social, acreditando no mercado, do qual contrata a realização de serviços, [...]. Ao Estado cabe um papel de coordenador suplementar. Se a crise se localiza na insolvência fiscal do Estado, no excesso de regulação e na rigidez e ineficiência do serviço público, há que reformar o Estado, tendo em vista recuperar a governabilidade (legitimidade) e a *governance* (capacidade financeira e administrativa de governar). [...] O lugar da política social do Estado social-liberal é deslocado: os serviços de saúde e educação, dentre outros serão contratados e executados por organizações públicas não estatais competitivas⁷¹.

Partindo desta última premissa, foram engendradas as medidas que originaram a instituição de novos entes jurídicos, de direito privado, para o gerenciamento de tais serviços, abrindo brechas para a privatização, diga-se não clássica⁷², das políticas sociais. Assim sendo, o papel do Estado deve voltar-se, simplesmente, para a superação da crise, adotando algumas medidas que possibilitem o retorno da credibilidade do governo, a confiança na moeda nacional, a redução da dívida interna e externa, etc., não obstante a necessidade de promoção

⁷⁰ BEHRING, E. *Brasil em Contra Reforma: Desestruturação do Estado e Perda de Direitos*. São Paulo: Cortez, 2008, p. 172.

⁷¹ *Ibidem*, p. 172-173 – grifos originais.

⁷² Granemann utiliza desta concepção para tratar do processo de privatizações que vem acontecendo neste nos últimos anos e informa que “as políticas sociais no Brasil, com a transferência do fundo público para diferentes modelos de instituições privadas, constituem formas de privatização mais difíceis [...] de serem desveladas. A elas chamei-as ‘*privatizações não clássicas*’ porque não se realizam pelo mecanismo da venda típica, mas envolvem também, no plano dos argumentos, uma afirmação de que tais mecanismos operarão como mais e não menos Estado.”. (2011, p. 54 – grifos originais).

de “bem-estar e os direitos sociais”⁷³. Salienta-se que essas medidas devem estar orientadas para o mercado. Em outras palavras, “Bresser propõe um *pacto de modernização* [...], que se inicia com a liberalização comercial, as privatizações e o programa de estabilização monetária (Plano Real) e prossegue com a reforma da administração pública: a chamada reforma gerencial do Estado.”⁷⁴. Na concepção de Pereira (1997, p. 7),

a reforma do Estado envolve quatro problemas que, embora interdependentes, podem ser distinguidos: (a) um problema econômico-político - a delimitação do tamanho do Estado; (b) um outro também econômico-político, mas que merece tratamento especial - a redefinição do papel regulador do Estado; (c) um econômico-administrativo - a recuperação da governança ou capacidade financeira e administrativa de implementar as decisões políticas tomadas pelo governo; e (d) um político - o aumento da governabilidade ou capacidade política do governo de intermediar interesses, garantir legitimidade, e governar. Na delimitação do tamanho do Estado estão envolvidas as ideias de privatização, “publicização” e terceirização.

Esse processo de contrarreforma, determinado pelos organismos multilaterais, tem orientado os Estados nacionais periféricos a partir de elaborações de relatórios contendo suas premissas. Especificamente na área da saúde, vários foram os documentos publicados pelo BM para publicização de seus ditames. Todavia, o documento que mais tem norteado as ações para a saúde do Brasil, intitula-se *Governança do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro: Fortalecendo a Qualidade do Investimento Público e da Gestão de Recursos* (2007), sendo a EBSERH o seu resultado mais recente.

Alega-se que um dos problemas enfrentados pela saúde na atualidade encontra-se nas falhas de governança, quer dizer, conforme o BM (2007), na “[...] falta de *incentivos* e *accountability* que garantem que os serviços sejam viáveis financeiramente, e que sejam de qualidade aceitável, sendo dois fatores essenciais para o fortalecimento do *status* da saúde.”. (CORREIA, 2007, p. 25-26 – grifos originais).

Propõe-se, desse modo, a adoção de novos modelos de gestão, através das PPP, criando novas figuras jurídicas, de direito privado, para o gerenciamento dos serviços públicos estatais, cunhados na investidura de metas de desempenho e resultados.

Correia (2007), ao longo de alguns anos de carreira acadêmica e militância social, vem realizando elucidativos estudos acerca da interferência do BM na política de saúde brasileira e alerta que

em 1995 foi elaborado um documento conjunto entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado – “Sistema de

⁷³ BEHRING, E. *Brasil em Contra Reforma: Desestruturação do Estado e Perda de Direitos*. São Paulo: Cortez, 2008, p. 175.

⁷⁴ *Ibidem*, p. 176 – grifos originais.

Atendimento de Saúde do SUS” – que sintetiza a proposta de reforma para este setor em consonância com o documento elaborado pelo Banco Mundial de 1995: “A Organização, Prestação e Financiamento da Saúde no Brasil: uma agenda para os anos 90”. O documento deixa claro o novo papel regulador atribuído ao Estado, que deverá concentrar esforços apenas “no financiamento e no controle desses serviços ao invés do seu oferecimento direto. [...] A proposta é de repasse da gestão para outras modalidades de gestão não estatais através dos contratos de gestão, mediante transferências de recursos públicos. Está posto um processo de privatização fundamentado em uma suposta avaliação da “ineficiência” e da “baixa qualidade de serviços” do SUS [...]. (CORREIA, 2007, p. 24-25, 27).

Contudo, vale ressaltar que esta prática não é tão recente no caso brasileiro, pois desde a adoção do neoliberalismo como modo de regulação, há uma concretização em suas investidas nesta direção, quando fomenta o nascimento do “terceiro setor”, por exemplo. Ou seja, o “terceiro setor” apareceu igualmente como um destinatário do fundo público. Montañó (2005) faz uma caracterização interessante a respeito e informa como os recursos governamentais têm sido destinados às entidades do “terceiro setor”. Ele destaca várias possibilidades para tal feito, dentre as quais interessa destacar:

[...] d. *Contratos de gestão*. A partir da Lei nº 9.637, o Estado destina recursos para que uma entidade privada sem fins lucrativos, *sem processo licitatório*, realiza atividades públicas [...]. Na verdade, isto representa uma verdadeira *privatização*, mediante a *terceirização* ou transferência de funções de responsabilidade estatal para a chamada “iniciativa privada”. e. *Termos de parceria*. Seguindo o que reza a Lei nº 9.790, o Estado transfere recursos públicos para a entidade “parceira” [...]. Isto, quando é feito de forma a substituir (não complementar) a responsabilidade estatal com a resposta às demandas sociais, é outra forma de privatização de funções do Estado. (MONTAÑO, 2005, p. 205 – grifos originais)

Por isso, pode-se afirmar que o neoliberalismo, na busca de sua legitimidade, utilizou como estratégia para o alcance de seus objetivos, a “valorização” da sociedade civil com base no chamado “terceiro setor”⁷⁵. Este é outro dos aspectos da contrarreforma do Estado que precisa ser destacado como via para a implementação do conceito de “público não estatal”, presente na concepção de gestão para as políticas de saúde. Em outras palavras, ocorre, também por esta via, a reconfiguração do papel do Estado que busca estabelecer “parcerias” com a sociedade civil para o exercício de atividades sociais, desresponsabilizando-se, sem afastar-se, contudo, da intervenção na sociedade, proporcionando as condições necessárias para a acumulação do capital.

⁷⁵ Não se tem a pretensão de aprofundar o debate sobre o “Terceiro Setor”, mas sinalizar que corresponde a uma mediação importante para entender a EBSERH ao alicerçá-la na necessidade de realização das parcerias público-privado, a fim de “qualificar” a prestação de serviços na saúde e proporcionar melhores condições para a gestão de recursos no SUS.

Montaño e Duriguetto, (2012)⁷⁶ tratam o “Projeto do Terceiro Setor” como projeto social ideológico que aparece como determinação da ofensiva neoliberal, calcado numa “satanização do Estado’ e numa ‘santificação da sociedade civil’”. Segundo eles se trata de: “1) *atividades públicas desenvolvidas por particulares*; 2) para tratar de uma *função social de resposta às necessidades sociais*; 3) orientada por *valores de solidariedade local, autorresponsabilização, voluntariado e individualização da ajuda*”⁷⁷.

Na análise de Montaño (2005) acerca da transferência da ação social para o “terceiro setor”, o autor refere-se criticamente à concepção de que haja uma “passagem” ou “compensação” das responsabilidades do Estado para a sociedade civil – entendida como Organizações Não-Governamentais (ONGs) e Organizações Sociais (OSs)⁷⁸, junto as quais acrescentam-se as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs)⁷⁹, as Fundações Estatais de Direito Privado (FEDPs)⁸⁰ e a própria EBSEH. Ele diz:

[...] se é verdade que, impulsionados pelas parcerias com o Estado, o número de ONGs e “organizações sociais” vem crescendo, assim como a dimensão do chamado “terceiro setor” vem aumentando, é equivocado supor, sem mais nem menos, que este processo seja *compensatório* da clara desresponsabilização estatal e do capital perante a resposta às seqüelas da “questão social”. [...] Na verdade, a *função* das “parcerias” entre o Estado e as ONGs não é a de “compensar”, mas a de *encobrir* e a de *gerar a aceitação* da população a um processo que [...] tem clara participação na estratégia atual de reestruturação do capital. É uma *função ideológica*. [...] Isto é, o Estado, que comandado pelo capital se reestrutura, desvencilha-se progressivamente da atividade social (e alivia o capital na co-responsabilidade do seu sustento), recortando financiamento, precarizando, focalizando, descentralizando, diminuindo a abrangência ou, diretamente, eliminando políticas sociais e assistenciais. (MONTAÑO, 2005, p. 224-227 – grifos originais)

Já Behring e Boschetti (2007) atribuem a regulamentação do “Terceiro Setor” no contexto da contrarreforma ao *Programa de Publicização*, que possibilitou a execução de políticas públicas por parte das agências executivas e das organizações sociais. Informam ainda que “um outro elemento foi a separação entre formulação e execução das políticas, de modo que o núcleo duro do Estado as formularia, a partir da sua capacidade técnica, e as agências autônomas as implementariam.”. (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 154).

⁷⁶ MONTAÑO; DURIGUETTO, M. L. *Estado, Classe e Movimento Social*. São Paulo: Cortez, 2010.

⁷⁷ *Ibidem*, p. 305 – grifos originais.

⁷⁸ Lei n.º 9.637/98. “Cabe assinalar que, já em maio de 1997, o Conselho Nacional de Saúde – CNS já havia se pronunciado, em deliberação unânime, contrariamente ao projeto de lei que instituíra as OS (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 1997). Tal posicionamento foi ratificado em março de 2005 quando o CNS aprovou deliberação contrária ‘à terceirização da gerência e da gestão de serviços e de pessoal do setor saúde, assim como da administração gerenciada de ações e serviços, a exemplo das Organizações Sociais (OS), das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs)’.”

⁷⁹ Lei Federal n.º 9.790/99.

⁸⁰ PLP 92/2007.

Essa retração do Estado na execução das políticas sociais tem possibilitado ao capital o “controle” dos movimentos sociais, haja vista valer-se de estratégias, como por exemplo, a adoção de programas de transferência de renda. Esta é a grande meta dos últimos governos, descaracterizando o caráter universal das políticas. “Esvaziar o Estado das suas responsabilidades com a saúde pública e universal serve como mecanismo demolidor de todas as forças que historicamente vieram avançando no sentido de introduzir um tom socializante”. (MASSON, 2007, p. 42).

No subitem a seguir poder-se-á observar esta afirmação de Masson, na medida em que a contrarreforma no setor saúde se encarregou de criar novas figuras jurídicas para a execução das atividades de responsabilidade do Estado. Exemplos disso é o projeto das Fundações Estatais de Direito Privado (PLP 92/2007) e, posteriormente, a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

1.2.1. O PLP das Fundações Estatais de Direito Privado: trajetória e características

O Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) elaborou, em 2007, um documento para esclarecer a população a respeito do Projeto de criação de Fundações de Direito Privado. Justifica-o com base em estudo realizado pelo governo, em 2005, acerca da realidade das entidades da administração pública, com o objetivo de “propor ajustes na gestão pública, utilizando mecanismos legais que permitissem maior autonomia sem abandonar o controle pelo Estado brasileiro” (BRASIL, 2007, p. 3). Sobre o assunto em evidência, Dallari (2009, p. 71) informa que

a ideia de instituir fundações para a execução de funções tradicionalmente de incumbência do Estado não é nova, mas adquiriu novo significado e ganhou atualidade com a iniciativa do Governo Federal, enviando ao Congresso Nacional, em 2007, um Projeto de Lei Complementar com o objetivo declarado na exposição de motivos, de regulamentar o art. 37, inciso XIX, da Constituição, definindo as áreas de atuação das fundações. Esse projeto [foi] identificado como PLP 92/2007.

Sendo assim, a argumentação do governo Lula da Silva para a implementação do Projeto das Fundações⁸¹ Estatais de Direito Privado, pautava-se na necessidade de “dotar o

⁸¹ “[...] a designação de uma instituição como fundação pressupõe a existência de um fundo rentável vinculado à realização de determinados objetivos e ao qual, mediante o cumprimento de certas formalidades legais, se atribui personalidade jurídica. Assim, pois, é absolutamente indispensável a existência prévia de um fundo rentável, sendo ainda necessário que os rendimentos previsíveis, proporcionados por esse fundo, sejam aptos e suficientes para o cumprimento dos objetivos especificados no ato de instituição da fundação. [...]. (DALLARI, 2009, p. 73).

Governo de agilidade e eficácia no atendimento das demandas sociais do País. A essência da FUNDAÇÃO ESTATAL é aperfeiçoar a gestão dos serviços públicos e melhorar o atendimento do Estado em áreas prioritariamente sociais.”⁸².

As áreas definidas para sua atuação, como sendo não exclusivas do Estado, correspondem a: “saúde; assistência social; cultura; desporto; ciência e tecnologia; meio ambiente; previdência complementar do servidor público, de que trata o art. 40, §§14 e 15, da Constituição; comunicação social e promoção do turismo nacional.”⁸³. Nota-se o caráter bastante abrangente que possuía o projeto e, em relação à saúde, corrobora com a observação de Batista Júnior (2011, p. 40), quando diz que

defender fundação “estatal”, afirmando que a saúde não é atividade típica de Estado e que não necessita de fiscalização, regulamentação e controle, que o privado é complementar e que com salários de mercado cooptará determinados profissionais, é de uma violência com os princípios da Reforma Sanitária e desconhecimento da legislação (Art. 197 da Constituição Federal) e da realidade do SUS [...].

A natureza jurídica dessas fundações, como a própria nomenclatura se refere, é de direito privado, estando aptas à livre concorrência de mercado, utilizando-se de expedientes para sua lucratividade, como é o caso de não estarem submetidas à Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) e serem dispensadas de licitação. Este aspecto, dentre outros, abre para a possibilidade de privatizações pela via não clássica com caráter mais agressivo numa forma difícil de ser percebida, pois autoriza a utilização de direitos e recursos públicos para superacumulação capitalista. Correia (2011, p. 45) contribui com a discussão informando que

o processo de privatização via terceirização da gestão e dos serviços públicos, através das OSs, OSCIPs e das Fundações Estatais de Direito Privado, se dá nas áreas em que se localizam as políticas públicas – Saúde, incluindo os Hospitais Universitários, Assistência Social, Cultura [...]. Setores através dos quais o Estado viabiliza (ou inviabiliza) os direitos sociais garantidos legalmente através dos serviços sociais públicos, portanto, a privatização dos mesmos constitui-se uma grande ameaça à garantia desses direitos.

Conforme explicitado no PLP e ressaltado por Correia, este projeto direcionava-se também aos Hospitais Universitários Federais (HUs)⁸⁴, interessando aqui, particularmente, uma vez que propunha enquadrar estas unidades nesta proposta de “privatização”, deslocando,

⁸² BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. *Fundação Estatal: metas, gestão profissional e direitos preservados*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007, p. 3. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

⁸³ Idem, 2007, n.p..

⁸⁴ Atualmente existem 46 HUs Federais e, em seus estados, estas unidades correspondem em grande escala à prestação significativa dos serviços de média e alta complexidade do SUS.

fundamentalmente, seu papel de formação e assistência à saúde da sociedade para o mercado. Estes hospitais possuem, precipuamente, como objetivos, a formação acadêmica de profissionais para a área da saúde e a prestação de assistência pública de média e alta complexidade à população, mediante o SUS atuando, desta forma, nas políticas de educação e saúde concomitantemente.

Vale lembrar que tais políticas são direito de todos e dever do Estado⁸⁵, não cabendo, portanto, nenhuma medida de seletividade e focalização, tampouco mercantilização⁸⁶. Segundo o Ministério da Educação (MEC),

os hospitais universitários são centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologia para a área de saúde. A efetiva prestação de serviços à população possibilita o aprimoramento constante do atendimento e a elaboração de protocolos técnicos para as diversas patologias. Isso garante melhores padrões de eficiência, à disposição da rede do Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, os programas de educação continuada oferecem oportunidade de atualização técnica aos profissionais de todo o sistema de saúde. Os hospitais universitários apresentam grande heterogeneidade quanto à sua capacidade instalada, incorporação tecnológica e abrangência no atendimento. Todos desempenham papel de destaque na comunidade onde estão inseridos. (BRASIL, s/d, n.p.).

Em outros termos, o PLP 92/2007 em questão propunha mudanças no papel destes hospitais, comprometendo completamente a função dos mesmos, uma vez que correspondem a unidades acadêmicas das Universidades Federais e, por isso, atuam baseando-se no princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Este princípio seria frontalmente atacado como consequência da desarticulação proposta entre os HUs e as Universidades Federais⁸⁷. Considerando esta característica, Dallari (2009) alerta para a inconstitucionalidade desta proposta em se tratando dos HUs:

[...] Ora, os chamados Hospitais Universitários são escolas de nível superior, são instituições de ensino, integrando, portanto, a área da Educação. E, no entanto, essa área não está entre as que o projeto define, no art. 1º, como aquelas em que poderão ser instituídas ou criadas fundações. Assim, obviamente, um projeto instituindo uma fundação, ou autorizando sua criação na área da educação será ilegal, porque a

⁸⁵ A Constituição Federal de 1988 traz as seguintes redações: Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho; e 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.

⁸⁶ Vale ressaltar que a Federação dos Sindicatos de Trabalhadores Técnico-Administrativos, em Instituições de Ensino Superior Públicas do Brasil (FASUBRA), dispõe de um projeto para os HUs, intitulado “Os Hospitais Universitários que temos e os Hospitais Universitários que queremos”, abordando o Regimento Geral dos HUs, Hospitais Escolas e Centros de Saúde Escola (CSEs) e, contrapondo-se a esta proposta de privatização.

⁸⁷ Fato cuja análise comprovou-se no terceiro capítulo deste trabalho, ao analisar as consequências da EBSERH no campo da educação, política pública também inerente à natureza dos HUs.

fundação, nesse caso, estará sendo instituída ou criada numa área não integrante daquelas enumeradas na Lei Complementar definidora das áreas em que as fundações serão admitidas. Aí está uma contradição insuperável. Além desse absurdo lógico e jurídico, ocorre ainda que por disposição expressa e clara do art. 206, inciso IV, da Constituição, um dos princípios a serem observados na ministração do ensino é a “gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais”. Ocorre que [...] um Hospital Universitário, criado e mantido pelo Poder Público, é um estabelecimento oficial de ensino que, conforme princípio constante do art. 207 da Constituição, integra, indissociavelmente, ensino, pesquisa e extensão. O que lhe dá a característica de Hospital Universitário é justamente o fato de estar integrado numa Universidade, uma instituição de ensino superior. Por todas essas características e por outros pontos que poderiam ser acrescentados, um hospital universitário oficial não tem um patrimônio rentável, dependendo, fundamentalmente e em caráter permanente, do recebimento de recursos orçamentários. Assim, é incompatível com a natureza de uma fundação. Note-se, ainda, que o projeto foi apresentado e vem sendo defendido como se interessasse apenas à área da saúde, o que não corresponde à realidade, como se verifica pela enumeração de áreas expressa no projeto. E, apesar disso, os especialistas e os responsáveis pelos serviços públicos essenciais das outras áreas não foram e não estão sendo ouvidos. Isso tem consequências negativas muito graves, por exemplo, na área da educação, em que vem sendo desenvolvido um grande esforço, com resultados muito positivos, para valorização do pessoal mais qualificado e para efetivo controle das entidades prestadoras dos serviços. Se universidades públicas que oferecem cursos e propiciam estudos e pesquisas na área da saúde forem colocadas no regime de direito privado, como fundações estatais, esse trabalho moralizador e incentivador da melhoria da qualidade dos serviços não poderá ter continuidade e haverá inevitável retrocesso. (DALLARI, 2009, p. 74-75)

A investidura das fundações nos HUs acarretaria o comprometimento da essência destas unidades, qual seja a formação com qualidade de profissionais para a saúde e a assistência à população mediante o SUS. Desse modo, com as Fundações, o papel social dos HUs seria frontalmente impactado, não fosse o arquivamento do PLP em função da mobilização e lutas das entidades representativas, principalmente o Conselho Nacional de Saúde (CNS).

As consequências oriundas do PLP, mesmo após o seu arquivamento, tiveram diversos desdobramentos, para além das supracitadas⁸⁸. Tratar-se-á de alguns deles a seguir, especialmente no tocante aos aspectos que comprometeriam gravemente a classe trabalhadora, assim como a população usuária dos serviços oferecidos em cada área “contemplada”, visto que promoveria a desregulamentação de direitos trabalhistas e sociais, frutos de lutas históricas contra os ditames do capital. Ou melhor, sua aprovação aprofundaria a precarização do trabalho, principalmente com a instalação da lógica empresarial no serviço público, voltada para o cumprimento de metas e resultados⁸⁹.

Pode-se constatar essa possibilidade quando o Ministério do Planejamento Orçamento

⁸⁸ Esta afirmação é encontrada nas análises de autores renomados que se debruçam a investigar este fenômeno, dentre os quais destacam-se Granemann, Teixeira, Correia, Bravo, etc.

⁸⁹ Fatos que também foram constatados em nesta pesquisa, analisando a implementação da EBSEH (Cap. 2) que, por estas e outras características, vem sendo considerada aqui uma reedição do projeto das fundações.

e Gestão (BRASIL, 2007, p. 4) afirma que as fundações são uma forma de “[...] trazer para dentro do Estado inovações que o mundo inteiro está experimentando: contratos de desempenho, modelos mais eficientes de gestão, cobrança de resultados da administração e remuneração por bom desempenho.”.

Em relação à classe trabalhadora, pode-se destacar a perda da estabilidade no emprego, pois o regime de contratação dos “servidores” seria a Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT)⁹⁰; insegurança na renda, tendo em vista que poderiam ser demitidos a qualquer instante, promovendo grande rotatividade de funcionários, o que comprometeria, por sua vez, a qualidade do serviço prestado; a definição de salários aconteceria diferenciadamente em cada fundação, haja vista que cada qual constituiria seus respectivos planos de cargos e salários, acarretando dificuldades na relação com outros colegas de profissão, com salário e carga horária diferenciados; o cumprimento de metas, indicadores e resultados seria uma condição *sine qua non* para o exercício profissional. Todas estas medidas de fragilização e fragmentação da classe trabalhadora dificultariam a sua organização em prol de direitos trabalhistas e, num contexto mais complexo, na luta em favor do SUS.

Salienta-se que nesta nova modalidade de gestão, conforme observa Junqueira (2007, p. 82),

[...] abandona-se o conceito de seguridade solidária e os trabalhadores são vistos apenas como “recursos humanos”, a exemplo do que acontece nas empresas privadas, nas quais todos os recursos, inclusive os trabalhadores, são recursos para a produção de mercadorias e não sujeitos de um projeto de sociedade.

Em se tratando dos impactos nos direitos sociais, tem-se a redução do acesso dos usuários aos serviços, assim como acontece também com as OSs. De acordo com Correia (2011)⁹¹, isso se deve, preliminarmente, pelo objetivo precípua destas instituições – que é o lucro – e, por conseguinte, o cumprimento de metas. “Se houver uma demanda maior do que a meta estabelecida no contrato de gestão firmado, as necessidades da população serão negadas porque estarão fora das metas contratualizadas.”⁹².

A participação dos usuários nas instâncias de controle social também seria reconfigurada, pois este modo de controle “é substituído por conselhos moldados nas grandes

⁹⁰ Aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Contraria o Art. 39 da Constituição Federal de 1988, que garante aos servidores públicos Federais a submissão ao Regime Jurídico Único (RJU) e, portanto, estes gozam da estabilidade no emprego.

⁹¹ CORREIA, M. V. C. Por que ser contra aos novos modelos de gestão no SUS? In: BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. 1 Ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011.

⁹² *Ibidem*, p. 45.

empresas capitalistas, inclusive por utilizar terminologias ali nascidas e aplicadas”⁹³. Os usuários fariam parte do Conselho Consultivo Social, sendo que este não é paritário, portanto não democrático. Ou seja, possivelmente a participação dos usuários dos serviços prestados pelas áreas estabelecidas no projeto nos processos de controle das referidas fundações seria negada ou minimizada, o que descaracterizaria o caráter democrático das políticas sociais, infringindo o princípio da participação social.

O projeto das fundações, proposto num governo de esquerda, representa o aprofundamento, como nunca visto antes, das medidas de contrarreforma em curso no país desde o PDRE, conforme esclarece Granemann,

é um projeto de contrarreforma do Estado brasileiro no âmbito das políticas sociais; isto é, no âmbito das ações estatais que respondem aos direitos e demandas da força de trabalho ocupada e excedente e incidem sobre as condições de vida gerais da população, especialmente aquelas das camadas sociais mais empobrecidas; [...] além das áreas de políticas sociais também as ações e as políticas de cultura e de conhecimento, bases republicanas de primeira importância para o cultivo da soberania das nações, tornam-se espaços de atuação das fundações estatais; é uma complementação das ações privatizantes que os diferentes governos (Collor, Itamar Franco, Fernando Henrique Cardoso) desenvolveram no Brasil desde a abertura dos anos 1990 aos dias de hoje com Lula da Silva, no sentido de viabilizar e impulsionar a acumulação do capital no país⁹⁴.

Ou seja, o Banco Mundial (BM) tem investido em recomendações que assegurem ao grande capital a apropriação dos recursos públicos dos países em desenvolvimento. Esta iniciativa materializa-se no Brasil, principalmente nas Parcerias Público-Privadas (PPPs) e nos contratos de gestão, assertivas que podem ser constatadas através do Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), no qual o PLP 92/2007⁹⁵ encontra seu lugar.

O setor saúde consolida-se como um campo gerador de empregos, renda e divisas, através do esforço de indução do Governo e engajamento da iniciativa privada [...] Não basta acrescentar mais recursos para a prestação de serviços sem uma mudança nos processos de gestão das redes e unidades assistenciais. Mais Saúde inova ao propor novos modelos de gestão como as fundações estatais de direito privado [...]. (PAC apud CORREIA, 2011, p. 44)

Todavia, apesar do arquivamento do referido Projeto, várias fundações na área da saúde foram implantadas em alguns estados e municípios da federação através de leis

⁹³ GRANEMANN, S. Fundações Estatais: Projeto de Estado do Capital. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. 1 Ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011, p. 53.

⁹⁴ *Ibidem*, p. 51.

⁹⁵ Encaminhado pelo Poder Executivo ao Congresso em julho de 2007. Propõe “regulamentar o inciso XIX do art. 37 da Constituição Federal, parte final, para definir as áreas de atuação de fundações instituídas pelo poder público”. (PLP 92/2007)

específicas, como se pode destacar a lei do Estado do Rio de Janeiro (Lei n° 5164, de 17 de dezembro de 2007), que autoriza o poder executivo a instituir a "fundação estatal dos hospitais gerais", a "fundação estatal dos hospitais de urgência" e a "fundação estatal dos institutos de saúde e da central estadual de transplante", dando outras providências; e em Sergipe⁹⁶ (Lei n.º 6.347 de 02 de janeiro de 2007), que dispõe sobre a autorização para a criação da Fundação Hospitalar de Saúde – FHS⁹⁷. Sendo assim, embora o PLP 92/2007 não tenha sido aprovado em nível Federal, sua lógica passou a se enraizar, sob a forma de leis estaduais.

Diante das argumentações supracitadas, pode-se ratificar e corroborar com a perspectiva de análise dos autores mencionados, quanto à natureza do PLP 92/2007, proposto num governo de autodenominado de esquerda. Sem dúvida esta corresponde a mais uma medida no processo de contrarreforma do Estado, nos moldes do PDRE, visando atender aos interesses do grande capital, engendrando mudanças que reduzam a participação do Estado na execução das políticas sociais.

Enfim, “apesar de ter sido sustada a tramitação do projeto de lei em função da ampla mobilização nacional contra a proposta, [...] o Governo Lula, e agora Dilma, não desistiu da ideia” (BATISTA JÚNIOR, 2011, p. 39). Em se tratando especificamente da gestão dos Hospitais Universitários Federais, a iniciativa é retomada por meio de diversos expedientes que têm levado à implementação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

1.2.2. EBSERH: a nova roupagem da contrarreforma nos HUs

Tendo em vista a insistência na implantação de um novo modelo de gestão para os HUs supressinalizada, o Governo Lula editou a Medida Provisória (MP) 520, que reconfigura a proposta das fundações estatais de direito privado para os HUs, na medida em que cria um modelo específico para a gestão destes hospitais, cunhado na lógica neoliberal, tal como as

⁹⁶ Vale ressaltar que a referida lei foi criada anteriormente ao PL 92/2007, porém só foi publicada no Diário Diário Oficial (No 25424) do dia 03/01/2008. Segundo informação da Frente Nacional contra a privatização do SUS, o Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), vem questionando no Supremo Tribunal Federal (STF) o novo modelo de fundação estatal de direito privado criada pelo Estado de Sergipe através da ADI n° 4.197.

⁹⁷ Seu funcionamento é regido pela Lei Estadual 6.130 de 02 de abril de 2007. Segundo informações da própria página da FHS, está “é dotada de personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, de interesse coletivo e utilidade pública. Possui autonomia gerencial, patrimonial, orçamentária e financeira, quadro de pessoal próprio e prazo de duração indeterminado”. <http://www.fhs.se.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=76&Itemid=471>. Algo que chamou a atenção foi que na página oficial da FHS os anos das referidas leis correspondem a 2008, quando na própria lei consta o ano de 2007. Outra informação importante.

fundações, pois propõe a execução de atividades pautadas na lógica empresarial, visando ao lucro.

Sua edição calca-se no argumento da necessidade de regularizar a situação de milhares de trabalhadores terceirizados dos Hospitais Universitários Federais brasileiros, que somam pouco mais de 26 mil, a partir de uma determinação do Tribunal de Contas da União (TCU), constante no Acórdão 1520/2006, que requer do Governo Federal a substituição da mão-de-obra terceirizada nestas instituições.

A Federação de Sindicatos das Universidades Brasileiras (FASUBRA, 2011, p. 1) acrescenta que “o acórdão do TCU, no ano de 2006, propiciou ao governo Lula, quatro anos para fazer concursos públicos, substituindo os contratos ilegais, o que não ocorreu”. Ao contrário, aprofundou-se a precarização nestes locais de trabalho, nos quais os trabalhadores, por diversas vezes, ficaram meses sem receber salário, repercutindo sobremaneira na sua condição de vida e sobrevivência. Conforme relata Correia (2009),

alguns afirmam que a terceirização seria a solução para o desenvolvimento econômico, já que diminuiria o chamado "custo Brasil" e consolidaria um país mais competitivo. Menciona-se, ainda, seu potencial para gerar postos de trabalho. A falácia é visível. A terceirização traz prejuízos não somente ao trabalhador, mas também à sociedade e à empresa que a adota⁹⁸.

Esta é a visão dos neoliberais imposta na contemporaneidade, adotada pelos últimos governos para a administração pública. Os prejuízos são inúmeros à classe trabalhadora, principalmente no tocante ao “sucateamento do valor de seu trabalho, além de diminuir a sua proteção jurídica perante o tomador do serviço.”⁹⁹.

No documento de justificativa para a MP 520, encaminhado ao governo pelos ministros Paulo Bernardo Silva e Fernando Haddad, encontra-se o argumento que fundamenta a visão governamental quanto à necessidade de mudança da figura jurídica, a fim de dotar a máquina estatal de agilidade.

O formato empresa pública permitirá uma desejável autonomia financeira, adoção de normas e procedimentos próprios de compras e contratações, contratação de pessoal e regime de remuneração, alinhados com o mercado de trabalho. Operando com vários hospitais, terá oportunidade de obter ganhos de escala e especialização nos processos de compras, gestão de processos e pessoas. A empresa estará apta a captar recursos próprios provenientes da prestação de serviços, mediante contrato que

⁹⁸ CORREIA, M. O. G. Terceirização de mão-de-obra causa prejuízos. *Consultor Jurídico*, janeiro, 2009, n.p.. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2009-jan-31/terceirizacao-mao-obra-causa-prejuizo-sociedade-empresas>>. Acesso em 30 de outubro de 2012.

⁹⁹ *Ibidem*, n.p..

estabelecerá metas de desempenho, indicadores e prazos de execução e uma sistemática de acompanhamento e avaliação de resultados. (BRASIL, 2010, n.p.)

Vale ressaltar que esta MP foi rechaçada por várias entidades representativas da classe trabalhadora, assim como também alguns reitores e Conselhos Universitários e, em julho de 2011, seu prazo de votação se encerrou, sem que conseguisse ser votada. “Com isso restou ao governo recolocar a MP, agora como Projeto de Lei (PL 1749) [...]. O conteúdo da proposta se manteve” (CISLAGHI, 2011, p. 60). Este projeto foi aprovado na Câmara e derrotado no Senado, sendo reencaminhado pela Presidente ao Senado como PL 79/2011, numa nova tentativa para sua aprovação.

Uma mudança realizada entre a MP e o PL chama a atenção: a alteração da natureza jurídica da EBSERH de Sociedade Anônima para Unipessoal¹⁰⁰, ou seja, exclusiva do Estado. “Essa forma jurídica significa que, apesar do PL dizer que todas as ações pertencem ao Governo, a qualquer momento isso possa ser alterado, abrindo seu capital para ser negociado na bolsa [...]”¹⁰¹.

Logo após a 14ª Conferência Nacional de Saúde¹⁰², entre tantas idas e vindas, enfim nasce a EBSERH no dia 15 de dezembro de 2011, através da Lei n.º 12.550, no Governo Dilma Rousseff. Muito mais que um simples “atendimento” das determinações do TCU, o governo aponta também a necessidade de “reforma” na gestão destes hospitais, para imprimir-lhe maior eficiência e eficácia. Isso quer dizer que o processo da contrarreforma do Estado chegou às Universidades, mas agora não somente com a mercantilização do ensino, processo este em vasta expansão no país, mas também na pesquisa, na extensão e assistência destes hospitais. “No Brasil, é o Banco Mundial que vem capitaneando a discussão da reestruturação dos hospitais universitários, propondo-se, inclusive, o financiamento das iniciativas de mudanças.”¹⁰³.

Trata-se de repassar para esta empresa a gestão do SUS, através de contratos de gestão e termos de parcerias, além da transferência de recursos públicos. Há também a transferência

¹⁰⁰ “As emendas apresentadas e incorporadas à redação do PL visavam alterar os conteúdos objeto de críticas, a saber: a caracterização da EBSERH como Sociedade Anônima; a composição dos Conselhos; e a desconsideração à autonomia universitária. Importante ressaltar que uma das emendas incluía o debate sobre a relação com a saúde suplementar, gerando a inclusão de dispositivo no PL sobre o ressarcimento à EBSERH dos atendimentos prestados aos usuários dos planos de saúde.” (MARCH, 2012, p. 8).

¹⁰¹ CISLAGHI, J. F. Hospitais Universitários Federais e novos modelos de gestão: faces da contrarreforma do Estado no Brasil. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde na atualidade*: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade. 1 Ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011, p. 60.

¹⁰² Realizada entre 30 de novembro e 04 de dezembro de 2011. Ver página 140.

¹⁰³ *Ibidem*, p. 56.

de “instalações públicas e de pessoal”¹⁰⁴. Está em jogo não só a gestão, mas também a qualidade dos serviços prestados aos usuários do SUS, a estabilidade dos trabalhadores, a qualificação de profissionais para a área da saúde, dentre tantos outros aspectos, não menos importantes. De fato, estas novas modalidades de gestão representam um retrocesso na caminhada histórica da conquista de direitos pela classe trabalhadora brasileira, correspondendo a uma afronta aos princípios constitucionais. Como explicita Correia (2011, p. 48), “aqui cabe afirmar que os problemas enfrentados pelo SUS não estão centrados no seu modelo de gestão, pelo contrário, a não viabilização dos meios necessários à efetivação do modelo de gestão já assegurado na sua legislação [...] é que se constitui o problema a ser enfrentado”.

A EBSEH busca atender às necessidades do grande capital em supervalorizar-se, utilizando-se de suas agências autônomas para administrar e gerir serviços de responsabilidade do Estado: neste caso específico a saúde e a educação. Correia (2012, n.p.) colabora com a discussão, informando que “a privatização acontece quando o Estado [...] abdica de ser o executor direto de serviços públicos através do incentivo à iniciativa privada como fornecedora destes serviços, mediante repasse de recursos públicos para a rede privada ou isenção de impostos.”. Segundo outra análise desta mesma autora,

[...] as exigências dos organismos internacionais são em torno de um ajuste fiscal capaz de gerar superávits primários para garantir o pagamento da dívida, mediante o corte de gastos sociais exigidos, mesmo que as repercussões sociais sejam devastadoras. A dívida externa se constitui em um fator de pressão decisivo para a adoção desse receituário e os referidos organismos, por sua conta, cumprem o papel de vigilantes, isto é, de cobradores da implementação dos referidos programas. (CORREIA, 2005 apud LIMA, 2011, n.p.).

A EBSEH, assim como as FEDPs, inevitavelmente infringe vários princípios constitucionais. Dentre todos princípios e direitos conquistados, nesta seção analisar-se-ão alguns daqueles que dizem respeito diretamente ao SUS: o controle social/participação social e universalidade/ acesso, tão fortemente atacados pelas medidas governamentais de implantação desses novos modelos de gestão. Segundo Correia (2012),

a participação social nas políticas sociais foi concebida na perspectiva do controle social, no sentido de os setores organizados na sociedade civil participarem desde as formulações, acompanhamento de suas execuções, até a definição da alocação de recursos. Os mecanismos de controle social institucionalizados, no âmbito das

¹⁰⁴ Ibidem, p. 56.

políticas sociais, ao longo da década de 1990, foram as Conferências e os Conselhos¹⁰⁵.

A concepção de controle social adotada por Correia, com a qual se está em concordância, fundamenta-se na definição Gramsciana¹⁰⁶ de Estado e Sociedade Civil, sem a qual se torna impossível compreender as múltiplas determinações do real na contemporaneidade, neste momento de retrocessos sociais, quando a concepção difundida destas categorias fundamenta-se no liberalismo. Segundo ela, “[...] o controle social não é do Estado ou da sociedade civil, mas das classes sociais.”¹⁰⁷.

No Brasil a ideia de participação e controle social na política de saúde veio à tona com o Movimento Sanitário, e foi materializada na Constituição Federal de 1988, sendo regulamentada, posteriormente, pelas leis orgânicas da saúde (8.080/90 e 8.142/90).

[...] o sentido de controle social inscrito na Constituição Federal, é o da participação da população na elaboração, implementação e fiscalização das políticas sociais. [...] O controle social é um direito conquistado pela Constituição Federal de 1988, mais precisamente do princípio “participação popular” e são garantidas duas instâncias formais, que são também espaços de luta: os *conselhos* e as *conferências*. (MENEZES, 2012, p. 259-260).

Mas de que forma a EBSEH infringe estes princípios? Encontra-se a resposta para esta questão nos documentos internos da EBSEH: o estatuto social e o regimento interno. Nestes, se verifica em quais instâncias acontecerão a formulação, implementação e fiscalização das ações da empresa na gestão e execução da política de saúde nos HUs, bem

¹⁰⁵ CORREIA, M. V. C. Sociedade civil e controle social: desafios para o Serviço Social. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde, Serviço Social, movimentos sociais e conselhos: desafios atuais*. São Paulo: Cortez, 2012, p. 293-294.

¹⁰⁶ Antônio Gramsci, num exercício de abstração, utilizado-se do método crítico dialético e sendo ortodoxo a ele, buscou entender as categorias sociedade civil e Estado na fase do capitalismo monopolista a partir da concepção de “*socialização da política*”. A mesma é “[...] resultante da presença de organizações, tanto dos trabalhadores quanto do capital no cenário do capitalismo desenvolvido [...] [a partir do] que Gramsci visualiza uma complexificação das relações de poder e de organização de interesses, que fazem emergir uma nova dimensão da vida social, a qual denomina de *sociedade civil*. Essa esfera designaria o espaço em que se manifesta a organização e a representação dos interesses dos diferentes grupos sociais, da elaboração e/ou difusão de valores, cultura e ideologias. [...] com a socialização da política, o Estado se amplia, incorporando novas funções, e incluindo no seu seio as lutas de classes; o *Estado ampliado* de seu tempo e contexto, preservando a função de coerção (*sociedade política*) tal como descoberta por Marx e Engels, também incorpora a esfera da *sociedade civil* (cuja função é o consenso)” (MONTAÑO; DURIGUETTO, 2010, p. 43). Portanto, pode-se afirmar que Gramsci traz à tona as novas determinações do real, a concepção de Estado, sendo este formado pela junção da sociedade política e da sociedade civil. Para ele, “o Estado não era somente o aparelho repressivo da burguesia; ele principalmente incluía a hegemonia da burguesia na superestrutura. E hegemonia [...] não equivale à pura dominação, mas à direção social baseada num certo consenso e aceitação dos setores subalternos” (Ibidem, p. 45).

¹⁰⁷ Ibidem, p. 98.

como a incoerência com a legislação, no tocante ao processo de licitação para contratação da mesma.

Conforme alerta Correia (2011, p. 46), “o controle social sobre a gestão terceirizada, via OSs, OSCIPs ou FEDPs, é quase inexistente.”. Neste rol acrescenta-se também a EBSEH, tendo em vista comungar do mesmo princípio. As semelhanças entre a EBSEH e as FEDPs são irrefutáveis. No quesito do controle social, ambas atribuem esta ação aos Conselhos que compõem tais instituições.

Os conselhos previstos para a EBSEH são exatamente os mesmos que estavam propostos no PLP das Fundações. Granemann explicita que, “o sistema de governança da fundação estatal é colegiado e composto dos seguintes órgãos de direção superior e administração (a) Conselho Curador; (b) Diretoria Executiva; (c) Conselho Fiscal e (d) Conselho Consultivo.” (BRASIL, 2007, apud GRANEMANN, 2011, p. 53)

Conselho de Administração	Diretoria	Conselho Fiscal	Conselho Consultivo
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 03 membros indicados pelo Ministro de Estado da Educação; ✓ Presidente da EBSEH ✓ 01 membro indicado pelo Ministro de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão; ✓ 02 membros indicados pelo Ministro de Estado da Saúde; ✓ 01 representante dos empregados e respectivo suplente; ✓ 01 representante da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presidente ✓ Até 06 diretores nomeados pelo presidente 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 01 membro indicado pelo Ministro de Estado da Educação; ✓ 01 membro indicado pelo Ministro de Estado da Saúde; ✓ 01 membro indicado pelo Ministro de Estado da Fazenda. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Presidente da EBSEH; ✓ 02 membros do MEC; ✓ 01 membro MS; ✓ 01 representante dos usuários dos HUs indicado pelo CNS; ✓ 01 representante dos residentes em saúde dos HUs; ✓ 01 representante da ANDIFES (reitor ou diretor de HU); ✓ 01 representante dos trabalhadores dos HUs.

TABELA 1. Fonte: Regimento Interno da EBSEH. Elaboração própria.

Como foi observado na composição destes Conselhos (tabela acima), não fica claro o respeito à paridade, o que possivelmente comprometerá a participação de usuários e trabalhadores nas instâncias decisórias. Cislighi (2011, p. 61), ao abordar os retrocessos promovidos pela EBSEH, afirma que “retrocede também o controle social que passa a ser exercido na EBSEH por Conselho Consultivo, ao invés dos conselhos deliberativos do SUS, com composição paritária entre sociedade civil e Estado, sem qualquer referência a forma como será eleito”.

Ademais, por reproduzir exatamente o sistema de governança das fundações possuindo, desta forma, a mesma composição e atribuições podemos afirmar, em relação à EBSEH, o que Granemann observa no tocante às fundações.

No centro do “controle” estão os instrumentos de gestão típicos dos negócios da iniciativa privada [...]. No que afeta ao Projeto Fundação Estatal, somente no Conselho Consultivo Social menciona-se a presença de “representantes da sociedade civil, aí incluídos os usuários e outras pessoas físicas ou jurídicas com interesse nos serviços da entidade”. Dado que ‘sociedade civil’ é o mais abrangente dos termos cunhados pelo liberalismo em uso em nosso país pelos últimos governos, cumpre observar este conceito onde cabe desde as representações do capital, da força de trabalho, das ONG e de tantas outras formas representativas de interesses privados, tem-se, então, um severo rebaixamento do que se defende no SUS como controle social. Ademais, a Proposta da Fundação Estatal para o Conselho Consultivo Social subordina-o ao Conselho Curador – também denominado Administrativo [...]. Com relação ao mais importante órgão do Projeto Fundação Estatal, o Conselho Curador ou de Administração, ele será majoritariamente composto por representantes do governo (e não do Estado), podendo com isso reproduzir e ampliar a já fácil figura de participantes de Conselhos – principalmente se a hipótese de remuneração dos conselheiros for implementada – que são cargos comissionados em geral da base aliada de governos e sem qualquer vínculo formal muito adequada aos mecanismos de corrupção e apadrinhamentos por interesses implementados por governos quando no controle do Estado. Os Conselhos de Administração podem mesmo, [...], tornar-se o centro da privatização do Estado, de defesa dos interesses do capital e instrumentos de cooptação de intelectuais, sindicalistas e de representantes dos movimentos sociais. O espaço para a participação da força de trabalho – tanto a empregada nas fundações como a de usuários da política social – é muito restrito e – diga-se, de modo muito coerente com toda a proposta de fundações estatais – a ênfase no processo decisório das ações da fundação estatal revela o primado da ‘técnica’, como ação neutra, sobre a política. O fetiche da gestão, da técnica autônoma dos processos sociais e das lutas sociais é a forma que embala e envolve a fundação estatal; forma ilusória para criar a relação com o mercado e de mercado nas políticas sociais. (GRANEMANN, 2011, p. 53)

Constata-se, desta forma, que o controle social pauta-se numa concepção de cunho liberal, vendo-o “como controle do Estado ou do empresariado sob as massas, [...] ou seja, no seu sentido coercitivo sobre a população”¹⁰⁸.

A retirada da classe trabalhadora e dos usuários das instâncias de decisão corresponde a mais uma estratégia do grande capital para alterar a correlação de forças conquistada no setor saúde que, reconhecidamente, tem sido uma das áreas onde o controle social mais avançou entre as demais políticas setoriais – muito embora também sejam identificadas algumas dificuldades na sua consolidação recente. Moroni (2009) aponta quatro mitos que dificultam a participação social:

A participação por si só muda a realidade – este é um mito que despolitiza a participação, pois não percebe a correlação de forças.

A sociedade não está preparada para participar como protagonista das políticas públicas – “este mito baseia-se no preconceito do saber, em que a burocracia ou o político detém o saber e a delegação para decidir. Tal mito justifica a tutela do Estado sobre a sociedade civil, o que leva, por exemplo, o Estado não criar espaços institucionalizados de participação ou a indicar, escolher e determinar quem são os representantes da sociedade civil nos espaços criados, assim como não disponibilizar as informações”. (MORONI, 2009, p. 254-255)

A sociedade não pode compartilhar da construção das condições políticas para tomar e implementar decisões – este mito considera que o momento de participação da sociedade e dos cidadãos é pelo voto, questionando a democracia participativa e defendendo apenas a democracia representativa.

A sociedade é vista como elemento que dificulta a tomada de decisões – seja pela questão do tempo (demora em decidir, obrigatoriedade de convocar reuniões etc.), seja pela questão de posicionamento crítico diante das propostas ou da ausência delas por parte do Estado¹⁰⁹.

Estes mitos são enfraquecidos na medida em que se tem visualizado uma forte organização das entidades representativas da classe trabalhadora, das profissões, dos estudantes, dos conselhos, etc., promovendo o embate frente a frente com o Governo Federal e, por conseguinte, com o grande capital, em prol de um SUS 100% público, universal e de qualidade.

Nesta arena de luta de classes é importante destacar a formação da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde¹¹⁰, bem como de diversos Fóruns Estaduais e Municipais, que têm encabeçado esse enfrentamento, juntamente com o Conselho Nacional de Saúde (CNS) e

¹⁰⁸ MENEZES, S. B. de. O Conselho Nacional de Saúde na atualidade: reflexões sobre os limites e desafios. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde, Serviço Social, Movimentos Sociais e Conselhos*. São Paulo: Cortez, 2012, p. 259.

¹⁰⁹ *Ibidem*, p. 258.

¹¹⁰ Criada em novembro de 2010, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), e é composta por diversos movimentos sociais e entidades.

a FASUBRA. Desse movimento resultaram várias moções, resoluções, relatórios e cartas¹¹¹ declarando posições contrárias à adoção desses novos modelos de gestão para o SUS. A moção n.º 13 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) revela que “a EBSEH representa um retrocesso no fortalecimento dos serviços públicos sob o controle estatal, pois evidencia, mais uma vez, o debate acerca da concepção de Estado; e [considera] que a EBSEH configura desrespeito ao Controle Social.”¹¹².

Portanto, nesta conjuntura apresentada pela EBSEH, como também pelas fundações, a participação social na gestão pública torna-se profundamente comprometida e a fragilização do controle social possibilitará a utilização do fundo público sem a devida e correta fiscalização de sua utilização (Cf. Cap.2).

Outro princípio que está sendo frontalmente impactado é o da universalidade, tão caro à sociedade, haja vista a luta engendrada nas décadas de 1970 e 1980, em meio a um regime ditatorial, quando o acesso aos serviços de saúde era restrito e privado, não obstante ter havido, naquele momento, uma ampliação das políticas sociais (Cf. Item 1.2). Conseguiu-se assegurar na Constituição Federal de 1988 o princípio da universalidade, conforme preconiza o 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.”¹¹³.

Teixeira (1989 apud BRAVO, 2007, p. 97) destaca entre os principais aspectos aprovados na Constituição vigente “o direito universal à Saúde e o dever do Estado, acabando com discriminações existentes entre segurado/não segurado, rural/urbano [...]”. Desse modo, a universalidade, juntamente com a integralidade e a equidade, fundamentam o SUS, muito embora na prática estes princípios encontrem dificuldades à sua materialização. E, como se não bastasse isso, com a criação e implantação da EBSEH nos HUs, a universalidade tem sido diretamente ferida, como se pode verificar na lei que a cria e nos documentos que se referem à mesma. Na lei n.º 12.550, que institui a EBSEH, consta, em seu Art. 3º §3º, que

¹¹¹ Moção n.º 28 da 14ª Conferência Nacional de Saúde; Moção n.º 15 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), 06 de outubro de 2011; Resolução aprovada na 238ª Reunião Ordinária do CNS; Moção de Repúdio n.º 013 do CNS, de 13 de setembro de 2012; Resolução n.º 23/12-COUN – UFPR; Relatório do 41º Encontro Nacional CFESS/CRESS – Eixo da Seguridade Social; Carta à População: Contra a Privatização do HUUFMA pela EBSEH - Frente Nacional Contra a Privatização a Saúde / Fórum Pela Saúde Do Maranhão / APRUMA - CRESS-MA, SINTSTREV-MA; Carta Aberta do Seminário Nacional de Hospitais Universitários realizado nos dias 10 e 11 de Novembro de 2012.

¹¹² BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Moção de repúdio n.º 13*, de 13 de setembro de 2012. Reunião 237ª. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/mocao/mocoos_12.htm>. Acesso em 15 de Nov. de 2012, n.p..

¹¹³ Idem, 1988, n.p..

é assegurado à EBSEH o ressarcimento das despesas com o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos privados de assistência à saúde, na forma estabelecida pelo art. 32 da Lei no 9.656, de 3 de junho de 1998, observados os valores de referência estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar. (BRASIL, 2011, n.p.)

Objetivamente, isso quer dizer que se abre a possibilidade da chamada da “dupla porta”, comprometendo o acesso dos usuários do SUS aos serviços prestados por estes hospitais. Essa questão é abordada pela professora da Universidade Federal Fluminense, Cláudia March a qual faz referência à dupla porta e ao processo de privatização pela via não clássica.

[...] não é a dupla porta tradicional, mas é uma dupla porta informal porque [...] na porta de entrada do hospital a gente vai fazer, na verdade, o registro desse usuário [...] que virá ser atendido no hospital e pra ele vai ser perguntado qual o seu cartão SUS; ele vai registrar e se ele tem plano de saúde. Se ele tem plano de saúde vai ser registrado seu plano de saúde e o número de seu plano de saúde, pra que a EBSEH tenha esse ressarcimento. O que ocorre é que a gente vai ver um duplo estatuto de usuário SUS, a gente vai ter dois tipos de usuários SUS na porta do hospital. Os usuários SUS que captam recursos só do SUS e usuários SUS que captam recursos [também] do plano de saúde. O quê que vai gerar isso? Isso aliado ao subfinanciamento crônico, porque a EBSEH não vai trazer dinheiro novo, já tá claro no padrão de financiamento que tem implantado pra quem já assinou, [...] vai progressivamente induzir, uma captação prioritária para esse usuário que capta esses dois tipos de recursos. Então, na nossa avaliação é mais grave ainda, porque a dupla porta eu posso questionar ela na justiça. O quê que é a dupla porta clássica? É quando eu reservo um andar com número de leitos para usuários do plano de saúde. A EBSEH não vai poder fazer isso, mas informalmente ela vai captar recursos do plano de saúde e vai criar uma diferenciação muito perversa na porta de entrada entre usuário que só traz recursos SUS [...] e o que traz recursos SUS e plano de saúde. Isso vinculado aos artigos que tratam da captação de recursos financeiros da EBSEH. Tá muito claro que é de direito privado e com fins lucrativos. A lei da EBSEH traz isso de forma muito clara¹¹⁴. (MARCH, 2012, n.p.).

Percebe-se, desta forma, as verdadeiras intenções da EBSEH: a apropriação do fundo público da saúde e a mercantilização dos serviços, minimizando o contingente do atendimento aos usuários do SUS. Entretanto, apesar da afirmação de March quanto à impossibilidade legal da dupla porta tradicional, considera-se que ela pode se materializar com a EBSEH. Isso porque o modelo do Hospital das Clínicas de Porto Alegre (HCPA)¹¹⁵ – que desde a sua gênese é uma fundação estatal de direito privado – está sendo tomando como parâmetro

¹¹⁴ Entrevista concedida a APESTV (Juiz de Fora/MG).

¹¹⁵ “O HCPA (RS), hospital tido como modelo e citado nas justificativas para adesão à Ebserh, recebeu orçamento público em 2011 de R\$ 432.590.086,00. Montante alto para seu porte diante dos demais. Como recebe dinheiro dos atendimentos feitos a pacientes que tem plano privado, dão prioridade aos mesmos em detrimento do paciente exclusivo do SUS, como demonstra a experiência com cancelamentos de cirurgias do tipo. É esse mesmo modelo que a Ebserh quer seguir.” (SINTEST-RN, s/d, n.p.)

“positivo” e nele a referida condição de acesso está implementada. Silva (2012, n.p.), no material para subsidiar uma ação no STF contra lei que cria EBSEH, informa que

o HCPA não está livre de problemas que demonstram incompatibilidades com as diretrizes previstas para o Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, sendo alvo de denúncias de cobrança ilegal aos pacientes do SUS. A Procuradoria da República no Rio Grande do Sul questiona, por meio de Ação Civil Pública de autoria da Procuradora da República Ana Paula Medeiros, a chamada “dupla porta” verificada no HCPA para atendimento a clientes de planos de saúde privados, embora mais de 80% do orçamento do Hospital – que em 2010 foi de quase R\$ 600 milhões - seja custeado com recursos públicos provenientes do Tesouro Nacional.

Destarte, pode-se constatar que são inúmeras as consequências maléficas que a EBSEH, assim como as fundações, poderão se materializar na política de saúde, fruto das medidas neoliberais adotadas pelos últimos governos brasileiros, operando o processo de contrarreforma do Estado brasileiro.

Portanto, diante das argumentações e da análise dos dados efetuada, pode-se, com segurança, *afirmar a hipótese apresentada de que a EBSEH corresponde a uma reconfiguração, sob novas bases, da proposta das Fundações Estatais de Direito Privado para a gestão dos Hospitais Universitários Federais*, apresentada durante o governo Lula (PLP 92/2007).

CAPÍTULO 2

O PAPEL ESTRATÉGICO DA EBSEH NA RECONFIGURAÇÃO DA GESTÃO PÚBLICA

Neste capítulo discutirá sobre dois aspectos que caracterizam a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH): 1) A proposta de gerenciamento de recursos financeiros da EBSEH para manutenção dos HUs, sua lucratividade (principalmente através da criação de subsidiárias) e o modo como fica isenta do cumprimento da lei de licitações; 2) O modelo de gestão proposto no interior da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH), com foco na área de recursos humanos, buscando elucidar as formas de contratação, estruturação da carreira (salários, funções, formas de progressão), a diversidade de vínculos e a consideração do aproveitamento dos servidores públicos efetivos nos Hospitais Universitários (HUs). Desta maneira, busca-se confirmar ou refutar as seguintes hipóteses: *A EBSEH apresenta um modelo de gestão para os HU's, pautado na desvinculação dessas instituições em relação às Universidades, inclusive do ponto de vista orçamentário; e a EBSEH apresenta um modelo de gestão para os HUs, pautado na precarização das relações de trabalho.*

Para atender aos objetivos propostos faz-se necessário realizar uma abordagem, ainda que breve, acerca do fundo público e do orçamento da seguridade social com foco para a saúde. A idéia é contextualizar, minimamente, a disputa pela apropriação privada deste volume de recursos, como característica da atual crise capitalista, evidenciando o papel cumprido pela EBSEH nesta direção. Ressalta-se ainda a necessidade de situar, num segundo momento, o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRE), como fundamento da proposta de reconfiguração da gestão pública. Este aporte abrange, entre outros temas, a gestão de recursos humanos, aspecto que tem centralidade na presente análise.

2.1. O papel do Fundo Público no contexto da atual crise capitalista

Essa discussão é crucial para entender a atual configuração dos hospitais universitários federais brasileiros, situando a EBSEH como parte das orientações capitalistas ante à crise atual e seu papel na apropriação do fundo público pelo capital.

Nesse sentido, a mesma tem como suposta a abordagem da crise capitalista realizada no capítulo anterior, em que já sinalizou, preliminarmente, a estratégia de apropriação do

fundo público enquanto um componente essencial da contrarreforma do Estado com vistas às necessidades de reprodução do capital. Cabe lembrar que o atendimento dessas necessidades é travejado pela luta de classes, embora, diante da atual realidade, o que se presencia seja o atendimento predominante das determinações capitalistas.

Behring (2010)¹¹⁶ e Salvador (2010a) realizam uma brilhante análise do fundo público no contexto da atual crise capitalista, chamando a atenção para o papel que ele vem desempenhando em favor do mercado. Segundo Salvador (2010a, p. 91), o fundo público está presente na reprodução do capital,

1. Como fonte importante para a realização do investimento capitalista. No capitalismo contemporâneo, o fundo público comparece por meio de subsídios, de desoneração tributária, por incentivos fiscais, por redução da base tributária da renda do capital, como base de financiamento integral ou parcial dos meios de produção que viabilizam [...] a reprodução do capital.
2. Como fonte que viabiliza a reprodução da força de trabalho, por meio dos salários indiretos, reduzindo o custo do capitalista na sua aquisição. Além disso, é a força de trabalho responsável diretamente, no capitalismo, pela criação do valor.
3. Por meio das funções diretas do Estado que, no capitalismo atual, garante vultosos recursos do orçamento para investimentos em meios de transporte e infraestrutura, nos gastos com investigação e pesquisa, além dos subsídios e renúncias fiscais para empresas.
4. [como] responsável por uma transferência de recursos, sob a forma de juros e amortização da dívida pública, para o capital financeiro, em especial para a classe dos rentistas.

Uma vez criada, essa classe de rentistas passou a reivindicar a utilização do fundo público em prol de sua superacumulação. Como no setor produtivo, a possibilidade de lucratividade encontra-se prejudicada; buscou-se, nesta perspectiva, a “grande saída”. No atual contexto, conforme Chesnais (1996), a alimentação das finanças se dá através da forma de capital fictício e das transferências de riqueza para a esfera financeira, possuindo o serviço da dívida pública uma centralidade nuclear. Segundo Silva (2011, p. 11), a dívida pública “[...] constitui-se em um dos principais instrumentos de dominação dos rentistas e do grande capital sobre os países periféricos. [...] Desse modo, o fundo público passa a ser canalizado de forma direta para alimentar o mercado financeiro.”. Já de acordo com Salvador,

¹¹⁶ Behring (2010, p. 15) estabelece brilhantemente uma relação entre o papel fundo público no capitalismo contemporâneo e os fundamentos da crítica marxista da economia política, ela diz: “nossa intenção, partindo do suposto marxiano de que o modo de produção capitalista é histórico, se modifica e complexifica, é buscar na crítica fundadora de Marx e na sua descoberta e sistematização da lei do valor e de seus desdobramentos na totalidade concreta da sociedade burguesa, elementos para a compreensão do papel do fundo público, considerando que capitalismo permanece orientado para a busca de superlucros, de valorização do capital e sua acumulação [...]”.

no capitalismo contemporâneo, os juros da dívida pública, pagos pelo fundo público, ou a conhecida despesa “serviço da dívida” do orçamento estatal (juros e amortização) são alimentadores do capital portador de juros por meio dos chamados “investidores institucionais”, que englobam os fundos de pensão, fundos coletivos de aplicação, sociedades de seguros, bancos que administram sociedades de investimentos. [...] No Brasil, o serviço da dívida compromete uma parcela importante dos orçamentos da seguridade social e fiscal, seja na forma de juros e encargos da dívida, seja no pagamento de amortização da dívida para o setor financeiro da economia¹¹⁷.

A crise da dívida proporcionou ao Fundo Monetário Internacional (FMI) um lugar central no direcionamento das políticas econômicas dos países periféricos. “A partir de 1999, por força dos acordos com [FMI], o Brasil comprometeu-se a produzir elevados superávits fiscais primários.”¹¹⁸. Em se tratando do Brasil, o autor supracitado relata que

o governo brasileiro, vislumbrando os primeiros efeitos da crise, tomou algumas medidas para liberar mais recursos ao sistema bancário, flexibilizando as exigências de depósitos compulsórios das instituições financeiras. [...] A rapidez e a agilidade do fundo público brasileiro, usadas para socorrer o mercado financeiro, são uma amostra da influência dos bancos no domínio da agenda econômica do Brasil. [Ou seja] o fundo público no Brasil atuou no âmbito das políticas monetárias no sentido de liberar recursos para as instituições financeiras, sem quaisquer contrapartidas no sentido de manutenção ou ampliação de postos de trabalho e dos direitos sociais¹¹⁹.

Trata-se, portanto, de uma falácia, o argumento que atribui a causa da crise ao Estado. Um dos indicativos desta falácia, para Behring (2010)¹²⁰, é exatamente o fato de que neste período há um crescimento estratégico para o capital advindo do fundo público. Na verdade, segundo esta autora, “[...] observa-se uma redefinição do lugar do setor público e do fundo público no contexto dos ajustes contrarreformistas e que implicaram o crescimento do seu lugar estrutural no processo *in flux*¹²¹ de produção e reprodução das relações sociais [...]”¹²².

O argumento governamental para adoção de medidas de austeridade tem sido a necessidade de ajuste fiscal para conter os efeitos da crise, acarretando impactos “duros” nos direitos sociais.

¹¹⁷ SALVADOR, E. Crise do capital e o socorro do fundo público. In: BOSCHETTI et al. (orgs.). *Capitalismo em crise: Política Social e Direitos*. São Paulo: Cortez, 2010b, p.35-36.

¹¹⁸ Idem, s/d, p.2. Segundo Manzano (2012) no ano de 2011 o superávit primário girou em torno de R\$ 93 bilhões e, segundo ela, superou a meta para o ano, cuja previsão era de R\$ 81,8 bilhões.

¹¹⁹ Ibidem, p. 53-55.

¹²⁰ BEHRING, E. Crise do capital, fundo público e valor. In: BOSCHETTI et al. (orgs.). *Capitalismo em crise: Política Social e Direitos*. São Paulo: Cortez, 2010.

¹²¹ Behring (2010, p. 22) esclarece essa expressão ao informar que “[...] o fundo público passou a se constituir um elemento nem *ex ante*, nem *ex post* do processo de produção e reprodução capitalista, [...] mas um componente *in flux* do mesmo, que está ali presente no ciclo D – M – D.”

¹²² Ibidem, p. 26 – grifos originais.

Para assegurar seguidos superávits primários e cumprir os acordos com o FMI (Inesc, 2001 e 2002), há uma penalização generalizada da seguridade social, que poderia realizar uma cobertura muito mais ampla e, aí sim, verdadeiramente solidária, caso esse imenso volume de recursos não fosse canalizado para a ciranda financeira internacional. (BERING, 2008, p. 271).

Behring (2008) associa essa perda de direitos à “macroeconomia do Plano Real”, a qual, segundo a sua lógica, restringe os recursos para os investimentos do Estado e, contraditoriamente, os aumenta para o pagamento dos encargos financeiros da União. “No período 2000 a 2009, o fundo público transferiu o equivalente a 45% do PIB produzido em 2009 para o capital financeiro.”¹²³.

Como parte da aludida “ciranda financeira”, encontra-se a Desvinculação de Receitas da União (DRU). Trata-se de uma forma de escamotear o desvio de recursos da seguridade social para o pagamento da dívida, reduzindo sobremaneira sua receita. Ela foi instituída em 1999 para ter validade até 2003, mas foi prorrogada até 31/12/2015¹²⁴. Visava à desvinculação de 20% sobre toda a arrecadação da União oriunda de impostos e contribuições sociais.

Hoje, a DRU transforma parte dos recursos que deveriam ser destinados ao financiamento da seguridade social em recursos fiscais para a composição do superávit primário e, por consequência, a sua utilização em pagamento de juros da dívida. Somente em 2007 a DRU desviou R\$ 38,6 do Orçamento da Seguridade Social, conforme dados da Secretaria do Tesouro Nacional. Esses recursos deveriam ser destinados às ações de previdência, saúde e assistência social, e poderiam ampliar os direitos relativos a estas políticas sociais, mas acabaram compondo o superávit primário. A reforma tributária perde oportunidade de extinguir a DRU, pois não há mais razão da sua existência, após consecutivas superações de metas de superávit primário¹²⁵.

Este contexto está inserido na reforma tributária¹²⁶ brasileira, contida na Proposta de Emenda Constitucional (PEC-233/2008), trazendo “[...] graves consequências ao

¹²³ SALVADOR, E. *Fundo Público e o financiamento das Políticas Sociais no Brasil*. 2012, p.8. Disponível em: <[¹²⁴ Prorrogada através da Emenda Constitucional nº 68, de 21 de dezembro de 2011.](http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.uel.br%2Frevistas%2Fuef%2Findex.php%2Fssrevista%2Farticle%2Fdownload%2F12263%2F11632&ei=tiUrUqvuFYnM9QSzuoDoBA&usq=AFQjCNFbqgKI53uiEHcLCufBN9eRVLV6kg&bvm=bv.51773540.d.cGE.>. Acesso em 02 de agosto de 2013.</p>
</div>
<div data-bbox=)

¹²⁵ Idem, s/d, n.p..

¹²⁶ Vale ressaltar que esta proposta compõe o Programa de Aceleração do Crescimento (PAC), diga-se construído sem a devida discussão e colaboração das entidades representativas da sociedade civil e da classe trabalhadora. Salvador (s/d, n.p.) corrobora ao informar que “o diálogo com o movimento social e sindical limitou-se às reuniões realizadas no âmbito do Conselho de Desenvolvimento Econômico e Social (CDES), que trataram da reforma tributária. Assim, a proposta de reforma tributária é um reflexo do diversos interesses do setor empresarial e das questões federativas pautadas pelos governadores e prefeitos”.

financiamento das políticas sociais no Brasil.”¹²⁷. Em conformidade com ele, a proposta de reforma promove uma alteração significativa na vinculação das fontes de financiamento próprias das políticas sociais, quais sejam: previdência, saúde, assistência social, educação e trabalho.

[...] a proposta de reforma tributária é um reflexo dos diversos interesses do setor empresarial e das questões federativas, pautadas pelos governadores e prefeitos. Com isso, a PEC da reforma tributária limita seus objetivos a simplificar, eliminar tributos e pôr fim à "guerra fiscal" entre os Estados. O único princípio tributário no qual a PEC 233/2008 foi baseada é o da neutralidade¹²⁸, esquecendo-se os demais princípios tributários e constitucionais, especialmente os princípios da capacidade contributiva, da isonomia e da progressividade¹²⁹.

Desse modo, evidencia-se a direção a ser tomada pela reforma tributária: reverter a regressividade vivenciada na tributação brasileira pela qual onera majoritariamente a classe trabalhadora. Ou seja, o sistema tributário brasileiro é “baseado em tributos indiretos que não aumentam proporcionalmente conforme aumenta a renda das famílias e são repassados à população no preço de produtos e serviços consumidos” (CISLAGHI; TEIXEIRA; SOUZA, 2011, n.p.). Com o passar dos anos, a carga tributária¹³⁰ brasileira vem aumentando exponencialmente, e sendo destinada ao pagamento da dívida. Porém,

o problema central que deve ser aprofundado não é somente o tamanho da carga tributária no Brasil. A questão-chave é quem paga essa conta, ou seja, quem financia o Estado brasileiro? [...] O Estado brasileiro é financiado pelos trabalhadores assalariados e pelas classes de menor poder aquisitivo, que são responsáveis por 61% das receitas arrecadadas pela União. A população de baixa renda suporta uma elevada tributação indireta, pois mais da metade da arrecadação tributária do país advém de impostos cobrados sobre o consumo. Pelo lado do gasto do Estado, uma parcela considerável da receita pública é destinada para o pagamento dos encargos da dívida, que acaba beneficiando os rentistas, também privilegiados pela menor tributação. (SALVADOR, s/d, p. 2-4).

¹²⁷ SALVADOR, E. *Reforma Tributária desmonta o financiamento das políticas sociais*. Disponível em: <<http://www.inesc.org.br/biblioteca/publicacoes/artigos/brasil-reforma-tributaria-desmonta-o-financiamento-das-politicas-sociais>>. Acesso em 15 de julho de 2013.

¹²⁸ O princípio tributário da neutralidade é fundamentado na concepção neoclássica, segundo a qual o sistema tributário não pode romper o equilíbrio de mercado e, portanto, os impostos não podem afetar as decisões dos agentes econômicos na alocação dos recursos nas economias, o que afetaria a eficiência. (SALVADOR, s/d, n.p.)

¹²⁹ *Ibidem*. n.p..

¹³⁰ Segundo Salvador (s/d, p. 2), “a carga tributária é um indicador que expressa a relação entre o volume de recursos, que o Estado extrai da sociedade sob a forma de impostos, taxas e contribuições para financiar as atividades que se encontram sob sua responsabilidade, e o Produto Interno Bruto (PIB)”.

Por esta razão, pode-se considerar que há uma contrarreforma tributária, na medida em que se prejudicam os fundos sociais¹³¹, e não se implementam reformas condizentes com a proposta de seguridade social incorporada na Constituição.

A seguridade social¹³² brasileira adotada na Constituição Federal de 1988 representa um avanço no sistema de proteção social no país, que absorve a universalidade como fundamento, ainda que não se tenha materializado-a na sua integralidade, tendo em vista que

os desafios para deslançar a implementação do conceito ali previsto formalmente já seriam grandes, mesmo em condições nas quais o movimento dos trabalhadores se mantivesse atento e forte, e a crise econômica estivesse sob a condução, no nível do Estado nacional, de segmentos com algum compromisso democrático e redistributivo. (BEHRING, 2008, p. 249-250)

Todavia, é inconteste a conquista alcançada com a nova concepção de seguridade social calçada numa concepção *beveridgiana* – apesar de “[...] em nenhum momento de nossa história a concessão de benefícios previdenciários [ter deixado] de exigir uma contribuição dos ‘segurados’ e os valores das aposentadorias sempre [tenham sido] vinculados diretamente às contribuições vertidas.”¹³³. Mesmo assim há de se considerar a contribuição que o *Plano de Beveridge* trouxe à conquista dos direitos constitucionais. Ainda em concordância com Salvador,

o ideário dos defensores da seguridade social, na síntese de Oliveira e Teixeira (1985), passa pela defesa das seguintes proposições: a) um sistema para o qual cada um deve colaborar (ou mesmo não colaborar) de acordo com sua capacidade contributiva e que exista uma garantia para qualquer cidadão, em momento de inatividade, de uma renda que garanta um padrão mínimo de bem-estar; b) a concessão de renda deve estar desvinculada das justificativas que levaram o indivíduo a requerê-la e independentemente da sua contribuição; e c) ampliação da política de seguridade social para além da previdência social, incluindo ações na área de saúde, assistência social, higiene, educação, habitação, garantia de pleno emprego e distribuição de renda¹³⁴.

Um dos entraves preocupantes encontrados na implementação da seguridade social, conforme concebida na Constituição, relaciona-se ao seu financiamento¹³⁵, haja vista

¹³¹ “Os fundos sociais têm sua origem no Brasil na luta contra a ditadura e no processo constituinte para aprovação de uma legislação que, com base na Constituição Federal, assegurasse a ampliação dos direitos sociais.”. (ROCHA, 2002 apud SALVADOR, 2012, p. 12)

¹³² Regulamentada pela Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, que “dispõe sobre a organização da seguridade social, institui plano de custeio e dá outras providências”. (BRASIL, 1991, n.p.)

¹³³ SALVADOR, E. *Fundo público e seguridade social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2010a..

¹³⁴ *Ibidem*, p.152.

¹³⁵ Conforme relata Behring (2008, p. 273), “as fontes de arrecadação para o orçamento da Seguridade são as seguintes, conforme da classificação da ANFIP: COFINS, contribuição sobre o Lucro Líquido, Arrecadação

encontrar-se desfalcado em virtude da DRU para o pagamento da dívida, como explicitado acima. Os montantes de reais que são desvinculados da seguridade social são assustadores. O desvio de recursos efetivados por este mecanismo

[...] no período de 2000 a 2007, [foi de] R\$ 278,4 bilhões, em valores atualizados pelo IGP-DI¹³⁶, que pertenciam às políticas da seguridade social. Esse montante equivale a cinco vezes o orçamento anual da saúde e quase dez vezes o orçamento da assistência social. No período de 2000 a 2007, a seguridade social recebeu R\$ 161,62 bilhões de recursos do orçamento fiscal, o que equivale a 58,06% da transferência feita pela DRU para o Tesouro Nacional. (SALVADOR, 2010a, p. 377).

Ainda assim, não se evidenciou um déficit na seguridade, como gostam de alardear “aos quatro ventos” para justificar as medidas de contrarreforma propostas pelos últimos governos, por exemplo.

Há uma regressividade no orçamento¹³⁷ da seguridade, no sentido de que recurso arrecadado para o fundo público da seguridade não é totalmente destinado ao fim que, *a priori*, foi proposto. A este fenômeno, Behring (2008, p. 271) chama de “crescimento vegetativo”¹³⁸. Desta maneira, a lógica econômica do mercado financeiro adentrou “de sola” no orçamento da seguridade social, desencadeando um processo de restrição de direitos e de recursos para as políticas sociais. Sendo a saúde parte da seguridade social brasileira, no subitem a seguir abordar-se-á o movimento do capital para se apropriar da parte do fundo público direcionado a esta política, para então entender a relação existente, neste aspecto, com a EBSEH.

2.2. Apropriação privada do fundo público, financiamento do SUS e dos Hospitais Universitários

Para a análise ora proposta vale, primeiramente, ressaltar que as mediações pertinentes a ela correspondem àquelas que retratam o processo de desvirtuação do SUS, na medida em que a gestão da política de saúde é repassada às OSs, OSCIPs, FEDPs, EBSEH, entre outras figuras jurídicas de natureza privada, marginalizando, desta forma, a participação popular no

Previdenciária Líquida, CPMF, outras receitas do INSS, Concurso de Prognóstico, Receita Própria do Ministério da Saúde e outras contribuições sociais”.

¹³⁶ Índice Geral de Preços.

¹³⁷ Segundo Salvador (2010a, p. 180) “o orçamento público deve ser estudado para além da divisão dos recursos disponíveis, sendo planejado para arrecadar recursos para implementar políticas que efetivem direitos humanos.”.

¹³⁸ Behring (2008, p. 271) explica que o crescimento vegetativo se dá “porque está diretamente relacionado à apropriação indébita dos recursos a princípio destinados para a área social.”.

processo de concretização do SUS. Salienta-se que foi utilizado como base a legislação de financiamento do SUS, destacando a discussão sobre a Emenda Constitucional nº 29 (EC 29) e a relação do financiamento com a política de ajuste fiscal.

Sendo assim, do mesmo modo que a Constituição de 1988 estabeleceu os mecanismos de financiamento da seguridade social, também estabeleceu o do SUS, o qual foi fixado em 30% do orçamento da Seguridade Social. A regulamentação aconteceu por meio da Lei Orgânica da Saúde (LOS), constituída pelas Leis nos 8.080/90¹³⁹ e 8.142/90. De acordo com Fleury e Ouverney (2007), esta legislação

[...] levou à criação de uma rede intergovernamental de gestão política sanitária, ao definir os critérios para transferência de recursos e os pré-requisitos para habilitação ao seu recebimento, bem como as características gerais do sistema, os atores nele inseridos, suas instâncias deliberativas e de controle social – as conferências e os conselhos de saúde –, as funções de cada ente da federação (de uma forma geral), os fundos de provisão de recursos etc. (FLEURY; OUVERNEY 2007 apud DRUMOND, s/d, p. 24).

A Lei nº 8.142¹⁴⁰, que dispunha sobre a participação da comunidade e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde traz, em seu Art. 2º, o seguinte:

[...] Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS)¹⁴¹ serão alocados como: I - despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta; II - investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo, e aprovados pelo Congresso Nacional; III - investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde; IV - cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal. (BRASIL, 1990, n.p.).

Disso se depreende que o Fundo Nacional de Saúde (FNS) transfere recursos financeiros para as entidades que prestam serviços ao SUS, quão é o caso dos hospitais universitários, assim como diretamente aos fundos municipais, concretizando, desta forma, a Norma Operacional Básica nº 01/93¹⁴².

¹³⁹ Conforme relata Junqueira (2007, p. 9) fazendo referência a essa lei (BRASIL, 1990), os artigos referentes ao financiamento e participação popular foram “[...] vetados pelo Executivo.”

¹⁴⁰ De 28 de dezembro de 1990.

¹⁴¹ Instituído pelo Decreto nº 64.867, de 24 de julho de 1969. Segundo Salvador (2010a, p. 292), “o Decreto n. 3.964, de 10 de outubro de 2001, reorganizou o FNS, redefinindo critérios de transferências de recursos por fundos de saúde, estaduais e municipais, e a celebração de convênios com órgãos e entidades. Também define as receitas e despesas, estabelecendo o FNS como unidade de orçamento de finanças e contábil do SUS (artigo 9º).”

¹⁴² A NOB foi criada para subsidiar o Ministério da Saúde na direção da política de saúde no país. Essa NOB específica traz como título: “A ousadia de cumprir e fazer cumprir a lei” (BRASIL, 1993). Instituída a partir da Portaria n.º 545, de 20 de maio de 1993.

Apesar de as disposições transitórias da Constituição garantirem 30% dos recursos da seguridade social para a saúde, “essa determinação constitucional nunca foi efetivamente cumprida, mesmo com a aprovação da lei orgânica do SUS, em 1990”. (BATISTA JÚNIOR, 2013, n.p.).

Numa rápida avaliação entre vários sistemas, pode-se observar que a aplicação de recursos nas diversas áreas e políticas sociais deve considerar o percentual do PIB aplicado, o gasto *per capita* e o percentual do gasto público. O Brasil, apesar de apresentar um percentual do PIB gasto com a saúde bastante razoável, se comparado aos outros países de sistema universal, revela um gasto *per capita* muito baixo, refletido pelo baixo percentual do investimento público no sistema. (DRUMOND, s/d, p.39).

Em razão de várias incoerências na aplicação dos recursos na saúde desde a regulamentação do SUS, e diante de tantas dificuldades engendradas na década de 1990 em função das propostas neoliberais, organizou-se um movimento composto por diversos sujeitos em prol da promulgação da Emenda Constitucional 29 (EC 29) o qual estabelecia um patamar mínimo de recursos para o financiamento do SUS, definindo a aplicação em cada esfera de governo.

A EC 29 definia que os estados e municípios deveriam, inicialmente, alocar no mínimo 7% das suas receitas na área da saúde, e, até no ano de 2004, atingir o mínimo de 12% no caso dos estados e 15% no caso dos municípios. A União deveria no primeiro ano ampliar em 5% o orçamento do ano anterior e, a partir daí, corrigir todos os anos o orçamento da saúde pela variação do Produto Interno Bruto - PIB. A EC 29, a despeito da conquista que foi sua aprovação ao estabelecer a vinculação de recursos considerando as três esferas de governo; de garantir e reforçar o papel de controle e fiscalização dos Conselhos de Saúde, não define, porém, qual é a origem dos recursos e é omissa em relação ao percentual de cada política na seguridade, ignorando a existência de disputa nesse âmbito. (CISLAGHI; TEIXEIRA; SOUZA, 2011, n.p.)

Ainda com esse avanço na organização e no direcionamento dos recursos da saúde para os Municípios, Estados e Distrito Federal, a EC 29 encontrou obstáculos à sua implementação efetiva, haja vista que nenhuma das esferas governamentais honrou a pactuação estabelecida.

O texto da EC 29 deu origem a uma acirrada discussão entre o Ministério da Saúde e o da Fazenda. Na interpretação do MS, o ano-base para efeito da aplicação do adicional de 5% seria o de 2000, e o valor apurado para os demais anos é sempre o do ano anterior, ou seja, calculado ano a ano. Para o Ministério da Fazenda, contudo, o ano-base seria o de 1999, somente acrescido das variações nominais do PIB ano a ano. A diferença de interpretação resultava já no orçamento de 2001, em R\$ 1,19 bilhão, o que permitiria, por exemplo, a duplicação dos recursos do Programa Agentes Comunitários em relação a 2000. A Advocacia Geral da União (AGU) deu

ganho de causa para o ministro Malan, mas a discussão prosseguiu, não estando ainda resolvida. Passados os quatro primeiros anos de vigência da EC 29, verifica-se que a União vem descumprindo a sua aplicação a cada ano, indicando um valor de R\$ 1,8 bilhão como a diferença acumulada no não cumprimento nos anos de 2001, 2002 e 2003. Para tanto, o Ministério da Saúde deveria, ao final de 2004, recompor esse passivo, aplicando R\$ 34,198 bilhões, isto é, a somatória do valor mínimo exigido pela EC 29 referente à R\$ 32,398 bilhões, acrescidos de R\$ 1,8 bilhão – diferença acumulada do não cumprimento de 2001, 2002 e 2003, conforme mencionado. (MARQUES; MENDES, 2005, p. 166-167)

O que se presenciou é um desmesurado conjunto de irregularidades que permeiam o financiamento da saúde, principalmente após o fortalecimento do movimento contrário às propostas do movimento sanitário (Cf. Cap.1). Em função disso, na “[...] saúde recrudescer a disputa de interesses em torno do dinheiro público destinado à assistência médica” (JUNQUEIRA, 2007, p. 9). Segundo Paim (s/d, s.p.), o maior desafio do SUS na atualidade é político e justifica-se porque, segundo ele, “garantir financiamento para um sistema, que tem que passar por um conjunto de negociações e de interesses no Congresso Nacional, no Executivo, no pacto de federação com Estados, Municípios, União, implica em uma decisão [...] política.”.

Após mais de uma década em tramitação, a EC 29 foi sancionada¹⁴³ pela presidente Dilma Rousseff, contendo 15 vetos. A opinião de Batista Júnior (2013) é de que

a regulamentação da EC 29, depois de um longo e sofrido parto, gerou muito mais frustração do que propriamente satisfação, uma vez que manteve inalterada a participação do governo Federal e aquilo que poderia ser interpretado como avanço nos planos estaduais e municipais, é hoje matéria de avaliação e “interpretação” das diversas assessorias jurídicas dos diretamente interessados. (BATISTA JÚNIOR, 2013, n.p.)

Outra questão que vem agravando ainda mais a condição de saúde do SUS é a transferência de recursos do orçamento para as entidades privadas na área da saúde, sendo esta uma questão nuclear que norteia a análise e conhecimento do objeto desta pesquisa.

A insistência em reformular a gestão do serviço público desde o governo de FHC torna evidente a comunhão que há entre tais medidas e o projeto do capital, através das orientações do BM para todas as políticas e todos os equipamentos públicos que possam possibilitar-lhe alguma fonte de lucro (Cf. Cap.1). Sabe-se que a inserção da saúde privada na contratação para a prestação de serviços à sociedade deve acontecer em caráter complementar e quando as suas disponibilidades, por meio do SUS, não forem suficientes. Todavia,

¹⁴³ Sancionada em 16 de janeiro de 2012.

[...] na prática foi deflagrado um violentíssimo processo substitutivo e de desobediência constitucional, que é hoje traduzido numa realidade onde por volta de 90% de parcela considerável dos serviços especializados são contratados junto à rede privada. Como resultado e em função dos custos mais elevados, temos hoje uma demanda reprimida de procedimentos especializados que cresce exponencialmente e um comprometimento cada vez maior do financiamento, que é estabelecido e que já tem sido historicamente insuficiente, por si só. O SUS hoje é dessa forma, totalmente refém dos serviços privados contratados, numa situação que o fragiliza cada vez mais em áreas absolutamente vitais para a população. [...] A cada serviço privado contratado, portanto, cada vez mais difícil fica o SUS viabilizar na prática os princípios da universalidade e integralidade, enquanto opção mais onerosa economicamente e que desvia para aquele serviço, os profissionais que poderiam e deveriam estar exercendo suas funções na rede efetivamente pública. (BATISTA JÚNIOR, 2013, n.p.)

Nessa mesma direção deve caminhar a análise do financiamento dos Hospitais Universitários Federais. Percebe-se, de um lado, *o aumento admirável de recursos do Ministério da Saúde, via Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF)* e, de outro, *o seu gerenciamento desvinculado do orçamento da Universidade ao ser assumido pela EBSEH*. É desse modo que se pretende demonstrar como *essa movimentação faz parte do plano estratégico para se apropriar do fundo público da saúde*.

A questão do financiamento dos HUs, hoje orientada pelo REHUF, passa, entretanto, por uma série de iniciativas que, desde primeiros anos do atual milênio, materializam, processualmente, medidas de reestruturação dos HUs das Universidades Federais. De acordo com Masson (2007)¹⁴⁴, especialmente em 2003, houve um grande debate acerca do programa para a reestruturação dos HUs vinculados aos SUS. A “[...] Portaria 562, de 12 de maio de 2003, instituiu a Política de Reestruturação dos HUs com o objetivo de atuar na integração destas unidades ao SUS, a partir de mudanças no modelo de financiamento de contrato.”¹⁴⁵.

Oriundas desta portaria encontram-se as Portarias de nº 1000 (MEC) e 1006 (MS), ambas de 2004. A primeira buscou “[...] estabelecer parâmetros para o funcionamento dos hospitais universitários [...]. [e esta, assim como a segunda] estabelecem teto para o financiamento com valores fixos para metas assistenciais de média complexidade, ensino e pesquisa.”¹⁴⁶. Outra portaria que contribuiu para o processo de reestruturação foi a de

¹⁴⁴ MASSON, F. de M. A “terceira via” na reforma da saúde pública brasileira. *Temporalis*, Ano VII, nº 13, São Luís, ABEPSS, 2007.

¹⁴⁵ *Ibidem*, p. 58.

¹⁴⁶ “E para os procedimentos de alta complexidade o teto para o pagamento fica dependente da produção real.”. *Ibidem*, p. 58.

nº 1.702/2004¹⁴⁷, que cria o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS¹⁴⁸. Destarte, com a execução das portarias supracitadas,

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, com vistas, também, à formação de recursos humanos para a realidade de saúde do país, bem como participar dos processos de educação permanente para o SUS. (MARTINS, 2011, p. 6).

Em seguida foi criado o Grupo de Trabalho Interministerial (MEC/MS/MCT/MP),¹⁴⁹ que realizou um estudo sobre a gestão e financiamento dos HUs vinculados às Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), elaborando um relatório intitulado - Os Hospitais Universitários vinculados às Instituições de Ensino.

O relatório é claro, mesmo com a insuficiência de recursos. Principalmente para as atividades de média complexidade, o problema dos HUs reside no “*desperdício por conta das deficiências de gestão, planejamento e integração entre as esferas de governo*”. A razão das deficiências é atribuída ao “*modelo jurídico institucional*”, que limita a “*autonomia gerencial, orçamentária e financeira*”, e à administração rígida e centralizada de pessoal, que contribui também para o não cumprimento de carga horária pelos técnicos administrativos. Tudo isso impede a “*boa governança*”. A solução está na necessidade de um novo modelo de gestão que compreenda: flexibilidade e agilidade [...]. (MASSON, 2007, p. 57).

Assim é que, em 2010, o Governo Federal promulgou o Decreto nº 7.082¹⁵⁰, que institui o REHUF e dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários Federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais. Posteriormente, regulamentou este decreto com a Portaria Interministerial¹⁵¹ nº 883, de 05 de julho de 2010 e, em 19 de outubro de 2012, por meio da portaria nº 53, autoriza a descentralização de créditos orçamentários aos Hospitais Universitários Federais no âmbito do REHUF. Esse programa possui como objetivo “criar condições materiais e institucionais para que os hospitais universitários Federais possam desempenhar plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão e à dimensão da assistência à saúde.” (BRASIL, 2010, n.p.)¹⁵².

¹⁴⁷ De 17 de agosto de 2004.

¹⁴⁸ Vale lembrar, neste momento, a argumentação de Cislighi (2011)¹⁴⁸, contida no capítulo anterior, afirmando que estas medidas esboçam o processo de desvinculação dos HUs das universidades.

¹⁴⁹ Instituído através da Portaria Interministerial nº 1643 de 03 de outubro de 2006.

¹⁵⁰ Promulgado em 27 de janeiro de 2010.

¹⁵¹ Ministérios da Educação, Saúde e Planejamento, Orçamento e Gestão.

¹⁵² Decreto 7.082 de 27/01/2010.

Considerando essa legislação, Cislighi (2011, p.60) realiza uma breve análise sobre o REHUF, e diz que

[...] O decreto falava ainda da necessidade de uma pactuação global de metas anuais de assistência, gestão, ensino, pesquisa e extensão em Ministério da Educação, Planejamento e da Saúde, gestores do SUS e hospitais universitários, de acordo com a lógica do financiamento por contrato de gestão. [...] O REHUF foi regulamentado com atraso, pela Portaria Interministerial n.º 883 em 5 de julho de 2010. [...] Sua regulamentação, entretanto, frustrou expectativas. A ABRAHUE [Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino] em carta manifesta em 14 de julho de 2010, protestava sobre a falta de solução para a questão dos recursos de custeio e para a contratação de pessoal. [...] Mas, como já dissemos, sempre foi interesse do governo a adoção de “novos modelos de gestão” nos HUs. Por isso, a elaboração de Seminários com o Banco Mundial. Em 2008, em aguda crise dos HUs o governo já tinha proposto a implementação de “fundações”, na ocasião rechaçada pelas comunidades universitárias. As brechas da regulamentação do REHUF, entretanto, só encontrariam solução em 31 de dezembro de 2010, quando o governo tira da manga a MP 520. Não há mais argumentos, então, para afirmar, como faziam alguns reitores, que o REHUF nada tinha a ver com um novo modelo de gestão.

Portanto, pode-se afirmar que *o REHUF corresponde a uma estratégia governamental para implantação de um novo modelo de gestão para os HUs, desvinculando-o das universidades de origem e possuindo uma íntima relação com a EBSEH, haja vista o “engavetamento” do projeto das fundações no que tange à sua aplicabilidade aos HUs. Esta afirmação pode ser compreendida numa análise da portaria n.º 53, de 19 de outubro de 2012. A referida portaria estabelece claramente a subsunção do REHUF à EBSEH, possuindo, esta última, total autonomia para administração do orçamento destinado ao REHUF.*

Em decorrência disso, a implantação do REHUF associado à EBSEH consolida a desvinculação administrativo-financeira dos HUs em relação às universidades e, conseqüentemente, ao fundo público. Cislighi observa esse processo, tratando-o como extinção dos HUs, quando afirma que

[...] no Brasil, a Portaria Interministerial n.º 1000 de 15 de abril de 2004, é a primeira que abre caminho para a extinção dos HUs, conforme existem hoje. Essa portaria passa a unificar hospitais universitários (vinculados e geridos por universidades), hospitais escola (vinculados e geridos por escolas médicas isoladas) e hospitais auxiliares de ensino (hospitais gerais que desenvolvem atividades de treinamento em serviço, curso de graduação ou pós-graduação através de convênio com instituição do ensino superior) sob a mesma denominação: hospitais de ensino. Sua regulação e as requisições para sua certificação também passam a ser iguais. Na prática isso rebaixou o estatuto dos hospitais universitários, que na sua relação orgânica com as universidades reconhecidamente sempre garantiram melhores condições de formação com indissociabilidade entre pesquisa, ensino e extensão. Outra medida que caminha nessa direção é a Portaria n.º 4, de 29 de abril de 2008, que deu autonomia na gestão financeira aos HUs Federais, criando unidades orçamentárias próprias. (CISLAGHI, 2011, p. 57).

Desde então os HUs, que antes estavam vinculados às fundações de apoio, se encontram independentes do ponto de vista administrativo-financeiro. Este acontecimento acarretou uma série de consequências às atividades dos HUs, quer seja na formação, quer seja na assistência, principalmente no tocante ao quesito licitação e compras, haja vista terem passado por um longo período de desabastecimento.

Destarte, o REHUF vem servir de “ponte” que liga o PLP 92/2007 a EBSEH, materializando algumas medidas prévias para a implantação da EBSEH. Trata-se de uma espécie de período de transição, como um processo para “dourar a pílula”. Atualmente os HUs representam, em muitos Estados, a única oferta de serviços de alta complexidade. “Essas organizações têm um papel de grande importância. Embora apresentem apenas 2,3% dos leitos do SUS, são responsáveis por 43% dos procedimentos de alta complexidade e da maioria dos transplantes de órgãos deste país” (XX CONFASUBRA, 2009 apud MARTINS, 2011, p. 10). Já segundo Martins et al. (2011, p. 3), “em 2009, os hospitais universitários realizaram 39,7 milhões de atendimentos no País, conforme dados do Ministério da Saúde.”

Portanto, os HUs representam uma fatia importante da execução orçamentária do SUS, o que explica o grande interesse do capital na administração desses recursos. A título de ilustração, em 2010 foram prometidos 756 milhões, oriundos do BM, para financiamento do REHUF até 2012 (CISLAGHI, 2011). Diante disso, o governo tratou de criar as FEDPs, “repaginadas” agora pela EBSEH, buscando caminhos mais sutis para a materialização de seus objetivos.

Após a implantação do REHUF, os HUs têm recebido recursos financeiros¹⁵³ exorbitantes, como se pode observar na tabela abaixo:

Portaria	Valor R\$ (milhões)	Destino
PORTARIA Nº 1.407, D E 5 DE JULHO DE 2012	R\$ 101.584.147,99	Custeio
PORTARIA Nº 1.979, DE 12 DE SETEMBRO DE 2012	R\$ 47.632.313,90	Reforma
PORTARIA No- 53, DE 19 DE OUTUBRO DE 2012	R\$ 82.000.000,00	Capital e custeio
PORTARIA No- 56, DE 19 DE OUTUBRO DE 2012	R\$ 59.263.150,00	Capital (equipamentos)
PORTARIA Nº 2.451, DE 26 DE OUTUBRO DE 2012	R\$ 54.837.950,14	Reforma
PORTARIA Nº 2.531, DE 8 DE NOVEMBRO DE 2012	R\$ 16.006.871,24	Custeio

TABELA 2: Recursos REHUF. Fonte: EBSEH. Elaboração própria.

¹⁵³ Não serão citados todos os recursos, pois a pretensão é demonstrar o grande valor transferido aos HUs e, portanto, se os dados apresentados atingem esse objetivo.

Na página oficial da EBSEERH, até o momento, não constam as portarias referentes aos recursos do REHUH para o ano de 2013¹⁵⁴, porém foi divulgado que

o Comitê Gestor do Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), coordenado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH), aprovou [...] o plano de aplicação dos recursos financeiros do programa para este ano. Em 2013, será destinado um total de R\$ 939,1 milhões em investimento nas ações de recuperação das unidades vinculadas às instituições Federais de ensino superior. O montante, que considera os recursos dos ministérios da Educação (MEC) e da Saúde (MS), parceiros no financiamento do programa, representa uma ampliação em relação a 2012, quando foram aplicados R\$ 904 milhões em investimentos. Dos recursos do Ministério da Saúde, que somam R\$ 630 milhões, a distribuição prevê a aplicação de R\$ 180 milhões para a realização de reformas de melhorias nas unidades e R\$ 170 milhões para a aquisição de equipamentos para a modernização do parque tecnológico. O restante é destinado ao custeio de atividades de ensino, pesquisa, serviços de atenção à saúde e apoio a iniciativas de melhorias na gestão. A outra parcela dos recursos corresponde à ação orçamentária do Ministério da Educação, aplicada pela EBSEERH, nos 46 hospitais vinculados. (BRASIL, 2013, n.p.)¹⁵⁵.

A portaria de nº 677¹⁵⁶, conforme dito, ainda não anexada às demais na página da EBSEERH, destinou o valor de R\$ 36.426.846,00 (trinta e seis milhões, quatrocentos e vinte e seis mil oitocentos e quarenta e seis reais) para doze HUs.

Considerando a previsão de investimento, entre 2010 - quando o programa foi instituído -, até o final deste ano, os valores chegam a R\$ 1,95 bilhão. De 2010 a 2012, foram repassados R\$ 1,39 bilhão no REHUF. O maior volume de recursos (65%) foi destinado ao custeio das unidades, R\$ 904,4 milhões. Outros R\$488,1 milhões contribuíram para a compra de novos equipamentos, reforma ou ampliação. “Esses recursos visam não somente garantir a assistência, mas também qualificar a infraestrutura dos serviços para que os médicos e demais profissionais de saúde possam exercer suas atividades”, disse o ministro da Saúde, Alexandre Padilha. (XEYLA, 2013, n.p.)

Todo esse montante de recursos está sob gerenciamento da EBSEERH¹⁵⁷, ou seja, estando a administração orçamentária/financeira dos HUs. Isso significa que estes recursos

¹⁵⁴ Em 2012, os hospitais universitários contam com o volume de R\$ 585 milhões, R\$ 85 milhões a mais do que no ano passado. (BRASIL, 2012, n.p.) Disponível em <<http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2012/12/21/hospitais-universitarios-receberao-r-98-1-milhoes-para-melhorar-infraestrutura>>.

¹⁵⁵ Disponível em <<http://ebserh.mec.gov.br/outros-destaques/184-comite-gestor-do-programa-de-reestruturacao-aprova-aplicacao-de-recursos-para-2013>>.

¹⁵⁶ De 24 de abril de 2013.

¹⁵⁷ Conforme aponta Torelly et al. (2013, p. 5-6 – grifos nossos) a EBSEERH “[...] gerará um orçamento astronômico, da ordem de R\$ 2.396.782,203,00 (dois bilhões, trezentos e noventa e seis milhões e setecentos e oitenta e dois mil e duzentos e três reais), extremamente suscetível a interesses políticos, porquanto será dirigida por Diretores indicados politicamente, efetivamente provocará um desvio de finalidade de gestão do recurso público, que deveria ser destinado ao trinômio pesquisa, ensino e extensão, fato este olvidado pela própria concepção da Lei, eis que impõe interpretação simplória e exclusiva se uma administração de recursos meramente de execução de serviços de saúde.”

hoje independem da universidade, do controle social do SUS estão somente a cargo da EBSEH. Pode-se conjecturar, diante das considerações de privatização não clássica, já mostrado neste trabalho, que este volume do fundo público da saúde será totalmente apropriado pela iniciativa privada por meio da EBSEH e da exploração direta de atividade econômica, pois

embora a Lei preveja que a empresa pública Federal (EBSEH) terá 100% do capital integralizado pela União, há possibilidade de criação de subsidiárias regionais, as quais poderão alienar, no todo ou em parte, o capital da entidade, nos termos dos artigos 251 a 253 da Lei das Sociedades Anônimas¹⁵⁸.

Vale salientar que não é ilícita a exploração direta de atividade econômica pelo Estado, porém esta só deverá acontecer quando se fizer “necessária aos imperativos da segurança nacional ou há relevante interesse coletivo, observados os princípios da propriedade privada, da livre concorrência e defesa do consumidor, sem perder de vista a produção de lucro [...]”¹⁵⁹. Entretanto, esse expediente vai de encontro à natureza própria do SUS, assim como das Universidades Públicas Federais, que ofertam serviços universais, gratuitos, estando submetidos ao controle social e democrático.

Logo, *considera-se confirmada a hipótese de que a EBSEH apresenta um modelo de gestão para os HUs, pautado na desvinculação dessas instituições em relação às Universidades, inclusive do ponto de vista orçamentário*. Em seguida serão abordados alguns dados que ratificarão a hipótese acima apresentada.

2.2.1. Financiamento da EBSEH

Este subitem abordará as questões que tratam do financiamento da empresa, ressaltando a instituição das subsidiárias como meio para assegurar sua lucratividade e o modo como a EBSEH descumpre a Lei que estabelece obrigatoriedade de realização de licitações no serviço público. Tomando como princípio a própria natureza jurídica da EBSEH, diga-se, de direito privado, pode-se inferir que o lucro encontra-se no centro dos objetivos a serem alcançados, tendo em vista que “a natureza de uma entidade deve refletir a essência do negócio sob sua incumbência, a natureza e origem do recurso dispensado para a

¹⁵⁸ SILVA, L. *Material para Subsidiar uma Ação no STF contra a Lei que cria a EBSEH* (mimeo). Brasília, 2012, n.p.

¹⁵⁹ *Ibidem*, n.p.

sua manutenção e as regras, ainda que implícitas, que regem a sua operação.” (SILVA, 2012, n.p.).

Cabe aqui iniciar esta análise relembando a “aliança” que há entre o REHUF e a EBSEH, para não pensar que os recursos que estão sendo disponibilizados são novos, assim como para reforçar o real interesse governamental em criar este programa, bem como a referida empresa, conforme discutido acima. A partir da lei de criação da EBSEH¹⁶⁰, os recursos que a possibilitarão realizar suas competências estão estabelecidos nos artigos 2º e 8º segundo a seguir:

Art. 2º A EBSEH terá seu capital social integralmente sob a propriedade da União. Parágrafo único. A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro. [...] Art. 8º I - recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União; II - as receitas decorrentes: a) da prestação de serviços compreendidos em seu objeto; b) da alienação de bens e direitos; c) das aplicações financeiras que realizar; d) dos direitos patrimoniais, tais como aluguéis, foros, dividendos e bonificações; e e) dos acordos e convênios que realizar com entidades nacionais e internacionais; III - doações, legados, subvenções e outros recursos que lhe forem destinados por pessoas físicas ou jurídicas de direito público ou privado; e IV - rendas provenientes de outras fontes. (BRASIL, 2011, n.p)¹⁶¹

Primeiramente, a questão que chama a atenção é o fato de o capital ser integralmente da União, significando que há recursos disponíveis para serem alocados nos HUs. Uma segunda questão se refere ao gasto adicional realizado para criar e manter essa empresa. Sobre essa questão, a propositura de ação direta de inconstitucionalidade (ADIN)¹⁶² representada pelo Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior (ANDES) e FASUBRA, relata que

[...] a estruturação da EBSEH consumirá considerável montante de verbas advindas do erário, na medida em que demandará a aquisição de espaços físicos e de insumos materiais para a instalação dos departamentos daquela novel empresa pública, bem como a contratação de pessoal para o desempenho de seus misteres administrativos. De outro turno, far-se-á necessário disponibilizar recursos financeiros para as constantes seleções simplificadas de mão de obra previstas nos artigos 12 e 13 da Lei 12.550/11. Tal situação se agrava na medida em que a

¹⁶⁰ Lei n.º 12.550/2011.

¹⁶¹ Esses dados se repetem em outros documentos referentes à EBSEH, como por exemplo, na MP 520 e no Estatuto Social.

¹⁶² Salienta-se que este documento não fará parte do rol de documentos analisados nesta pesquisa. Disponível em <<http://m.stf.jus.br/portal/noticia/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=227949>>. Vale chamar a atenção para o fato da necessidade de delimitação dos documentos para a realização desta pesquisa em face ao tempo, assim como em atendimento a uma exigência metodológica. Porém, em face ao próprio processo de implantação da EBSEH, é exigido abordar documentos que foram surgindo no decorrer do mesmo, haja vista trazer informações fidedignas acerca de como vem sendo realizada essa implementação.

constituição da EBSEH e os dispêndios financeiros necessários para assegurar o funcionamento da referida empresa pública não assegurarão, por si só, a regularização da interposição de mão de obra no âmbito dos Hospitais Universitários Federais, [...] e nem tampouco os almejados melhoramentos na gestão daquelas unidades nosocômicas e na prestação dos serviços oferecidos à população. (ANDES; FASUBRA, s/d, n.p.)

Essa ADIN foi ajuizada no dia 03/01/2013 no Supremo Tribunal Federal (STF), contra a Lei 12.550/2011, pelo procurador-geral da República Roberto Monteiro Gurgel Santos. Para ele, a lei viola dispositivos constitucionais ao atribuir à EBSEH a prestação de um serviço público. Afinal, esses dados leva-se a questionar os motivos alegados historicamente para a alocação de recursos para os HUs, principalmente para a contratação de pessoal através de concursos públicos, enquanto estes estiveram com seus orçamentos vinculados às IFES, já que “não se tem notícia de autorização de concurso para os hospitais-escola pelo Ministério do Planejamento desde 2003 [...]” (SILVA, 2012, n.p.).

Outro ponto relevante diz respeito à realização de convênios com entidades sem especificar sua natureza jurídica, articulada à possibilidade de receber recursos de pessoas jurídicas de direito privado. Isso leva a cogitar que haverá outra “porta de entrada”, ainda que não seja na forma tradicional.

O ideal é que o financiamento dos HUs seja realizado com recursos de fontes exclusivamente públicas e, também por este motivo, a EBSEH contraria a natureza pública destas instituições. No estatuto¹⁶³ da empresa consta o valor inicial deste capital social:

Art.6º O capital social da EBSEH é de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), integralmente sob a propriedade da União. *Parágrafo único.* O capital social da EBSEH poderá ser aumentado e integralizado com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro. (BRASIL, 2011, n.p. – grifos originais).

No parecer de relatoria de Requião (2011), a análise realizada acerca deste aspecto aponta para o fato de que

[...] temos a criação de uma instituição de natureza empresarial. A exposição de motivos que acompanhou a mensagem presidencial refere-se à implantação de “um modelo de gestão administrativa, orçamentária e financeira, baseado em resultados e em efetivo controle de gastos”. Dessa forma, continua a mensagem, o projeto proporia “nova modelagem jurídico-institucional para as atividades e os serviços públicos de assistência médico-hospitalar e ambulatorial executados pelos hospitais das universidades públicas Federais, com o objetivo de viabilizar um modelo de gestão mais ágil, eficiente e compatível com as competências executivas desses hospitais”. [...] Essa faceta empresarial, no entanto, é pura fachada. Ela, na verdade,

¹⁶³ Anexo ao Decreto 7.661, de 28 de dezembro de 2011.

abre as portas para levar os hospitais universitários a aprofundar sua caótica política de pessoal. Estranhamente, essa nova empresa será sustentada por recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, como expressamente afirma o projeto. Que empresa é essa que depende de recursos orçamentários da União para sobreviver?. (REQUIÃO, 2011, p. 7-8),

Nas moções de nº 13 e 15 do Conselho Nacional de Saúde, há a consideração de que, com a criação da EBSEH,

[...] o capital continuará vindo diretamente do Tesouro, mas as demais fontes continuarão sendo financiadas, inclusive com recursos do SUS, ficando evidente que a origem dos recursos continuará sendo a mesma: recursos públicos disponibilizados para o setor privado; [...]. (BRASIL, 2011, n.p.).

Outra fonte de financiamento se dará através do ressarcimento das despesas com o atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos privados de assistência à saúde, conforme é assegurado à EBSEH, no Art. 3º, § 3º da lei de criação. “Assim, a EBSEH obterá receita pela prestação dos serviços.”. (REQUIÃO, 2011, p. 7). De acordo com March, a

[...] possibilidade de captação de recursos outros para execução de suas finalidades – ensino, pesquisa e assistência -, dentre os quais destacamos o ressarcimento pela saúde suplementar do atendimento prestado aos usuários do SUS que têm plano de saúde, aliada ao exposto objetivo e “obtenção de lucros líquidos”, [...] legalizam, reafirmam e aprofundam a privatização já em curso no serviço público e, em particular, nas instituições federais de ensino a partir das fundações privadas ditas de apoio. (MARCH, 2012, p. 68).

No tocante ao lucro da empresa, este vem a ser tratado explicitamente. Por exemplo, no Art. 8º, parágrafo único, tem-se que: “o lucro líquido da EBSEH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuando as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência” (BRASIL, 2011, n.p.). O dado destacado garante assegurar, sem algum questionamento contrário, que a EBSEH obterá lucro através da gestão dos serviços dos HUs, o que é constitucionalmente ilegal.

[...] Essa previsão da Lei nº 12.550, de 2011, porém, atenta contra os princípios constitucionais norteadores do SUS e do ensino gratuito em instituições oficiais, além de colidir, frontalmente, com a norma do artigo 199, § 2º da Constituição, que veda, expressamente, “a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos”. Ora, como a EBSEH, empresa prevista legalmente para auferir lucro, poderá receber recursos dos orçamentos públicos da União, sem violar a vedação constitucional? (MOURA, 2013, n.p.).

Que a EBSEH auferirá lucro não se tem mais dúvidas. Portanto, resta saber como esse processo vai se desenrolar mediante tantas violações constitucionais. Um dos recursos acionados para operacionalizar isto é a criação progressiva das subsidiárias¹⁶⁴, vinculadas à empresa, caindo por terra o argumento falso de que este novo modelo de gestão não corresponde a uma privatização, ainda que seja uma empresa unipessoal. Em outros termos, a falácia de que a EBSEH não privatiza a saúde perde a validade quando busca obter lucro através da aferição de dividendos oriundos das subsidiárias, as quais estarão submetidas à legislação das Sociedades Anônimas (S.A.)¹⁶⁵. Sendo assim, está escancaradamente infringindo princípios constitucionais, uma vez que não deve explorar atividade econômica.

A contemplação das subsidiárias na legislação da EBSEH é vista no Art. 1º, §2º: “[...] fica a EBSEH autorizada a criar subsidiárias para o desenvolvimento de atividades inerentes ao seu objeto social, com as mesmas características estabelecidas no caput deste artigo, [...]” (BRASIL, 2011, n.p.). Encontra-se aí o caráter mercantil da EBSEH, pois

[...] As subsidiárias que forem instituídas para gerir os HUs estão sujeitas a essas mesmas regras, já que as empresas públicas, as sociedades de economia mista e suas subsidiárias devem observar o regime jurídico próprio das empresas privadas, inclusive quanto aos direitos e obrigações civis, comerciais, trabalhistas e tributários por força do artigo 173, § 1º, inciso II da Constituição. [...] Isso pode, com o passar do tempo, abrir espaço para que a União aliene parte das ações das subsidiárias, abrindo espaço nos HUs para seguradoras de planos de saúde, já que esses espaços de ensino e pesquisa em saúde de média e alta complexidade despertam o interesse do setor privado, cada vez mais pressionado pelas exigências de cobertura pela Agência Nacional de Saúde (ANS). (MOURA, 2012, n.p.)

Ainda que a legislação se preocupe em explicar que o lucro líquido auferido será reinvestido em ações da própria empresa, sabe-se que diante de sua natureza jurídica, os

¹⁶⁴ “A subsidiária é espécie de entidade que passa a ser claramente definida para algumas entidades da administração indireta com o *Programa Nacional de Desestatização*, objeto da Emenda nº 19, de 1998. Eis a evolução do Texto Constitucional: Art. 173. (...) § 1º ~~A empresa pública, a sociedade de economia mista e outras entidades que explorem atividade econômica sujeitam-se ao regime jurídico próprio das empresas privadas, inclusive quanto às obrigações trabalhistas e tributárias.~~ § 1º A lei estabelecerá o estatuto jurídico da empresa pública, da sociedade de economia mista e de suas subsidiárias que explorem atividade econômica de produção ou comercialização de bens ou de prestação de serviços, dispondo sobre: (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 19, de 1998). (SILVA, 2012, n.p. – grifos originais)

¹⁶⁵ Conforme esclarece Moura (2012, n.p.), “[...] O padrão de operação das sociedades anônimas não se demonstra, sem dúvida alguma, compatível com os pressupostos constitucionais delineados para o Estado cumprir o seu dever de oferecer serviços de saúde pública ao cidadão e ensino público gratuito em instituições oficiais. [...] Por essa razão, as subsidiárias não são figurinos que possam funcionar como estruturas de apoio às autarquias e às fundações públicas mantidas com recursos dos orçamentos públicos. [...] Tais entidades [as subsidiárias] são regidas por normas especiais próprias de entidades que têm como finalidade precípua a atividade mercantil e a geração de lucros, o que não é o caso dos HUs e demais hospitais federais, tais como o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), entre outros centros de referência da administração federal de média e alta complexidade que despertam a cobiça do mercado privado.”

interesses a serem atendidos dificilmente serão o da população usuária daqueles serviços. Requião (2011, p. 8) observa que

[...] embora, adequadamente, o projeto determine que o lucro líquido seja reinvestido nos fins sociais da instituição, confere-se um amplo campo de aplicação para esse reinvestimento. Assim, por exemplo, nada impede que o lucro seja aplicado na concessão de privilégios remunerativos para parte dos funcionários ou em luxos dos mais diversos tipos para seus diretores e conselheiros.

Vale destacar que se encontra em tramitação a EBSEH SAÚDE BRASIL, subsidiária da EBSEH¹⁶⁶, portanto uma empresa de natureza jurídica privada, criada com capital público, com fins lucrativos, para administrar os Hospitais Federais em todo o país. Suas características são:

I - Forma: Empresa pública, subsidiária da EBSEH (capital exclusivo da controladora – Inicial de R\$ 2 milhões). *II - Finalidade:* Prestação de serviços ambulatorial e hospitalar obedecendo aos princípios e diretrizes do SUS, bem como apoiar o ensino e a pesquisa multidisciplinar na área de saúde. [...] *IV - Abrangência:* – Hospitais Federais e Institutos subordinados ao Ministério da Saúde em todo território nacional. [...] *VI - Regime jurídico:* Direito privado (Observa a Lei das S/A - Lei nº 6.404/76 - *no que couber*, especialmente com relação ao sistema contábil). Submete-se ao Direito Administrativo (Lei nº 4.320/64, Lei nº 8.666/93, etc.). *VII - Fontes de financiamento:* Empresa estatal dependente de transferências do TN (primeira fase); em pleno funcionamento terá receitas próprias provenientes do contrato de prestação de serviços com o MS. [...] ¹⁶⁷.

As características entre elas são bastante semelhantes, porém encontra-se a seguinte diferença: “[...] Os servidores RJU [Regime Jurídico Único] ficarão lotados nas unidades hospitalares. *Não haverá cessão*, exceto para investidura nos cargos em comissão ou funções gratificadas”¹⁶⁸, ao contrário da EBSEH que firmará contrato de cessão com as universidades. Todavia, comungam da mesma ideia de extinguir o servidor público pelo RJU, conforme segue:

[...] Os servidores RJU lotados no Hospital serão substituídos pela EBSEH SAÚDE BRASIL por empregados CLT na medida em que ocorrerem aposentadorias, exonerações, falecimentos. Haverá substituição por contratos temporários para os afastamentos prolongados dos servidores RJU lotados no Hospital¹⁶⁹.

¹⁶⁶ Está sendo veiculado um abaixo-assinado contrário à subsidiária no endereço: <<http://www.peticaopublica.com.br/?pi=EBSEH>>.

¹⁶⁷ EBSEH Saúde Brasil. Disponível em <http://www.sinmedrj.org.br/arquivos/ebserh_saude_brasil_nova_aberracao_juridica.pdf>. Acesso em 16 de agosto de 2013.

¹⁶⁸ Ibidem, n.p..

¹⁶⁹ Ibidem, n.p.. Este aspecto será tratado mais detalhadamente na seção seguinte, ainda no presente capítulo.

No tocante à relação que a EBSEERH estabelece com a lei de licitações, chama a atenção que fique isenta desse processo legal obrigatório no setor público, o que se permite concordar com Requião (2011), ao afirmar que

[...] o projeto dispensa a licitação para a contratação da EBSEERH pela administração pública com o fim de realizar atividades relacionadas ao seu objeto social. Ora, não se está aqui admitindo situações especiais, previstas em lei, na qual o gestor público pode optar pela dispensa de licitação. Estabelece-se, no caso, um tratamento privilegiado para uma empresa pública, como se, diante da perspectiva de uma gestão ineficiente e de sua incapacidade de concorrer com outras empresas que atuam na mesma área, ela precisasse de uma proteção legal. Na ausência do ambiente concorrencial, aumenta consideravelmente a probabilidade de a empresa pública passar a privilegiar parte de seu corpo de funcionários ou determinados fornecedores, sem a necessária contrapartida de produtividade e da qualidade dos serviços oferecidos à população. (REQUIÃO, 2011, p. 8)

Este fato evidencia a possibilidade da EBSEERH operar reproduzindo privilégios, para além de uma tendência a promover enriquecimento ilícito, contrariando a Lei 8.429, de 02 de junho de 1992¹⁷⁰. Deste modo, contraria também a lei de licitações¹⁷¹ que relata no parágrafo único ao Art. 1º:

[...] Subordinam-se ao regime desta Lei, além dos órgãos da administração direta, os fundos especiais, as autarquias, as fundações públicas, as empresas públicas, as sociedades de economia mista e demais entidades controladas direta ou indiretamente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios¹⁷².

Ainda mais grave é infringir a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 37 inciso XXI, pois informa que

[...] 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 obrigações¹⁷³.

¹⁷⁰ Esta Lei “dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências”. (BRASIL, 1992, n.p.)

¹⁷¹ Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993.

¹⁷² BRASIL. Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 22 jun 1993. (Publicação Original)

¹⁷³ Idem, 1988, n.p.

Desta forma, em mais um ponto a EBSERH infringe leis que regem a administração pública, fato que se estende à gestão de recursos humanos, conforme se tratará a seguir.

2.3. Gestão de Recursos Humanos no contexto da contrarreforma do Estado brasileiro

As mudanças que permeiam as transformações atuais na gestão de recursos humanos no serviço público brasileiro são, também, fruto do processo de contrarreformas instalado no país (Cf Cap. 1). A necessidade da reforma gerencial contida no PDRE calca-se na justificativa de que um dos aspectos da crise econômica corresponde à “[...] forma burocrática de administração, pela rigidez e ineficiência do serviço público.” (PEREIRA, s/d, p. 20). Destarte, dentro do rol das propostas para a “reforma do Estado”, uma das argumentações das quais se valem na área de recursos humanos é a de que

[...] a legislação que regula as relações de trabalho no setor público é inadequada, notadamente pelo seu caráter protecionista e inibidor do espírito empreendedor. São exemplos imediatos deste quadro a aplicação indiscriminada do instituto da estabilidade para o conjunto dos servidores públicos civis submetidos a regime de cargo público e de critérios rígidos de seleção e contratação de pessoal que impedem o recrutamento direto no mercado, em detrimento do estímulo à competência. (BRASIL, 1995, p. 27).

Entretanto, vale salientar que a preocupação com a Administração Pública nesta área por parte da esfera governamental é anterior a “Reforma do Estado” contida no PDRE. Segundo Oliveira (2007),

[...] no século XX, com o início do processo de industrialização, interesse do centro-sul brasileiro, era preciso romper um padrão de funcionamento, voltando-se agora ao “fortalecimento do Governo central, com a centralização jurídico-política, com a unificação dos códigos judiciários e com a unificação do aparelho repressivo” (GOUVÊA, 1994, p. 79). Esse movimento é concomitante à ampliação dos direitos civis ocorrida com a universalização do voto e o estabelecimento de leis de amparo ao trabalhador. [...] Certamente, o tipo de trabalhador requerido para atuar nessas atividades não estava pronto, havendo uma preocupação com a profissionalização e a capacitação dos burocratas, representada pela criação do Conselho Federal do Serviço Público Civil em 1936, que se transformou em 1938 em Departamento Administrativo do Serviço Público (DASP) e sobreviveu até 1986. Durante sua existência, foram implantados concursos públicos com características meritocráticas e foram criados órgãos para atuar em variados setores, normas e estatutos. [...] Uma vez estabelecida uma administração burocrática, os movimentos seguintes de reorganização do aparelho estatal passaram a pregar, principalmente, a flexibilização de normas, ou desburocratização, ou, ainda, gerencialismo. Isso é verdade para as transformações realizadas no final dos anos [19]60 e para a reforma preconizada em 1995. Na década de 1980, a burocracia entra em descrédito total. Os problemas econômicos e a ineficiência das políticas públicas nesse período são fundamentais para debilitar a imagem de quem trabalhava no setor público. Nos anos 1990, havia um consenso na literatura de que o modelo burocrático era ineficiente, dispendioso e que não tinha espaços para mecanismos de controle de resultados e de desempenho

dos agentes públicos, importantes para o acompanhamento pela sociedade das ações empreendidas pelos governos. Conceitos como transparência, responsabilização, *accountability*, cidadão-cliente ganham projeção. (OLIVEIRA, 2007, p. 270 – grifos originais).

Como visto, já há algumas décadas vem-se pretendendo reorganizar o aparelho estatal. Contudo, o período da ditadura militar possui um expressivo papel neste assunto, quando dentre outras medidas, em 25 de fevereiro de 1967 foi publicado o Decreto-lei n.º 200, que dispunha sobre a organização da Administração Federal, e estabelecia as diretrizes para a Reforma Administrativa. Desde então, se pretendia fortalecer no país uma política de recursos humanos que pudesse atender eficazmente aos interesses do grande capital, na medida em que se transitaria para formas mais “flexíveis” de contratação.

Não obstante, foi na década de 1990 que se materializaram tais propostas de flexibilização do trabalho vivenciadas na atualidade, advindas da reestruturação produtiva na esfera da produção (toyotismo), ultrapassando este *locus* e adentrando com força na administração pública. Este quadro é aprofundado, especialmente no tocante aos HUs, no início do século XXI, quando se apresentou o projeto de lei complementar 92/2007 o qual propunha as Fundações Estatais de Direito Privado (FEDPs). Por meio daquela iniciativa pretendia-se “desburocratizar” a máquina do Estado, flexibilizando, principalmente, suas formas de contratação, o que, sem sombra de dúvida, acarretaria a perda da estabilidade. De acordo com o PDRE (BRASIL, 1995. p. 27, 29-30),

a legislação brasileira reflete a ausência de uma política de recursos humanos coerente com as necessidades do aparelho do Estado. É, em princípio, o aspecto da administração pública mais vulnerável aos efeitos da crise fiscal e da política de ajuste. [...] Enumeram-se alguns equívocos da Constituição de 1988 no campo da administração de recursos humanos. Por meio da institucionalização do Regime Jurídico Único, deu-se início ao processo de uniformização do tratamento de todos os servidores da administração direta e indireta. Limitou-se o ingresso ao concurso público, sendo que poderiam ser também utilizadas outras formas de seleção que tornariam mais flexível o recrutamento de pessoal sem permitir a volta do clientelismo patrimonialista [...]. Além disso, a extensão do regime estatutário para todos os servidores civis, ampliando o número de servidores estáveis, não apenas encareceu enormemente os custos da máquina administrativa, mas também levou muitos funcionários a não valorizarem seu cargo, na medida em que a distinção entre eficiência e ineficiência perde relevância. [...] Embora seja possível interpretar que a Constituição de 1988 e o Regime Jurídico Único tenham originalmente tentado preservar a administração, evitando a utilização política dos cargos e promovendo a valorização através da proteção ao servidor, o que se observa de fato é que contribuíram para restringir a capacidade operacional do governo, ao dificultar a adoção de mecanismos de gestão de recursos humanos que sejam baseados em princípios de valorização pelo efetivo desempenho profissional e também eficazes na busca da melhoria dos resultados das organizações e da qualidade dos serviços prestados.

Estas afirmações foram claramente reproduzidas na legislação que compõe a EBSEERH e as FEDPs, como se verá a seguir. Fica claro e patente que as medidas de contrarreforma estão cada vez mais contundentes na atualidade, contrariando as expectativas populares de reformas orientadas aos interesses da classe trabalhadora. Desse modo, os governos supostamente originados no ideário da esquerda vêm fortalecendo e materializando, com assiduidade, as orientações dos governos que lhes antecederam. Exemplo disso são as terceirizações do serviço público através das Organizações Sociais (OSs). Não obstante terem sido instituídas com Fernando Henrique Cardoso (FHC) em 1998, nos governos petistas, o seu número aumentou assustadoramente. As “[...] leis federal e estadual sobre as OSs introduziram mudanças estruturais, funcionais, no financiamento e nas relações de trabalho no SUS.”. (JUNQUEIRA, 2007, p. 73).

O tripé *publicização, privatização, terceirização* (Cf. Cap.1) alicerçaria o modelo de gestão a ser implantado no Estado. Através do *Programa de Publicização* pretende-se operacionalizar a separação entre os entes que formulariam as políticas daqueles que as executariam, conforme observam Behring e Boschetti:

[...] de modo que o núcleo duro do Estado as formularia, a partir da sua capacidade técnica, e as agências autônomas as implementariam. Trata-se aqui de uma inspiração liberal de primeira hora: o medo da política como “loucura dos homens”, como dizia Smith, e a necessidade de isolamento diante das pressões, transformado-as em questões de natureza técnica. Essa tendência tem consequências quanto à relação entre formulação de políticas públicas e consolidação democrática¹⁷⁴.

A privatização, como proposta neste contexto, era uma condição *sine qua non* para que a “reforma do Estado” acontecesse satisfatoriamente.

Alguns argumentos centrais estiveram presentes como justificativa dos processos de privatização: atrair capitais, reduzindo a dívida externa; reduzir a dívida interna; obter preços mais baixos para os consumidores; melhorar a qualidade dos serviços; e atingir a eficiência econômica das empresas, que estariam sendo ineficientes nas mãos do Estado¹⁷⁵.

Já a terceirização aparece transversalmente nas atividades auxiliares, fazendo-se perpassar por todas as áreas. No entanto, o que se verifica na EBSEERH é algo que vai além, do ponto de vista negativo, do que foi proposto por Bresser Pereira, na medida em que se propõe a terceirização das atividades finalísticas dos HUs.

¹⁷⁴ BEHRING, E.; BOSCHETTI, I. *Política Social: Fundamentos e História*. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2007, p. 154.

¹⁷⁵ *Ibidem*, p. 152-153.

[...] A assistência à saúde ofertada por meio dos Hospitais Federais também constitui atividade finalística, de caráter universal e gratuito por força dos artigos 194 a 198 da Constituição, que igualmente não pode ser transferida à empresa pública e a suas subsidiárias, pois se assim fosse estar-se-ia diante de um “Programa de Desestatização de Educação e Saúde Públicas” sem previsão constitucional para tanto. [...] Aceitar a delegação de atividades finalísticas que se pretende fazer com a Lei impugnada seria o mesmo que aceitar que Receita Federal do Brasil possa delegar à empresa pública de direito privado, criada pela Lei nº 4.516, de 1964, para prestar serviços informatizados para o Ministério da Fazenda (Serpro), a competência para contratar auditores fiscais e realizar a atividade finalística de auditar os sistemas eletrônicos de faturamento das empresas contribuintes. [...] Ninguém discute que o sistema eletrônico do imposto de renda retido na fonte e outros sistemas que dão suporte à fiscalização constituem ferramentas essenciais para a eficiência da gestão tributária Federal, mas a empresa pública que desenvolve e mantém tal sistema (Serpro) - que constitui atividade acessória para Receita Federal - jamais poderá desempenhar atividades finalísticas do órgão fazendário. Isso não é possível sequer cogitar. (MOURA, 2013, n.p.).

Legalmente, nesta nova conjuntura brasileira, a terceirização está amparada a partir do Decreto n.º 2.271¹⁷⁶, autorizando a efetivação das terceirizações¹⁷⁷ no serviço público. Este dispositivo corresponde a uma importante ferramenta para a redução dos gastos no aspecto econômico, haja vista o custo do trabalhador brasileiro considerado oneroso à máquina estatal. Correia (2009, p. 1) sinaliza que, não obstante se afirme que a terceirização tornaria o país mais competitivo, diminuiria o chamado custo Brasil e geraria mais postos de trabalho,

[...] A falácia é visível. A terceirização traz prejuízos não somente ao trabalhador, mas também à sociedade e à empresa que a adota. Para o trabalhador, os prejuízos são os mais óbvios. Promove o sucateamento do valor de seu trabalho, além de diminuir a sua proteção jurídica perante o tomador do serviço. Na verdade, gera postos de trabalho em condições menos dignas. A terceirização implica técnica de descentralização gerencial da atividade, com o natural descolamento da atividade terceirizada da administração direta da empresa que a adota.

Portanto, o processo de terceirização no serviço público vem crescendo assustadoramente e nas Universidades Federais e nos HUs não tem sido diferente.

¹⁷⁶ Publicado em 7 de julho de 1997, que dispunha “sobre a contratação de serviços pela Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional e dá outras providências”. Faz referência ao §7 do Art. 10 do Decreto-Lei 200: “[...] § 7º Para melhor desincumbir-se das tarefas de planejamento, coordenação, supervisão e controle e com o objetivo de impedir o crescimento desmesurado da máquina administrativa, a Administração procurará desobrigar-se da realização material de tarefas executivas, recorrendo, sempre que possível, à execução indireta, mediante contrato, desde que exista, na área, iniciativa privada suficientemente desenvolvida e capacitada a desempenhar os encargos de execução. [...]” (BRASIL, 1967, n.p). Havia-se aberto o precedente para a contratação de profissionais para atuação no setor público, sem nenhum vínculo empregatício com a administração pública.

¹⁷⁷ “No Brasil, no entanto, a terceirização chegou aproximadamente em 1950, trazida pelas multinacionais. As pioneiras nesta prática são as empresas de conservação e limpeza uma vez que existem desde o ano 1967. O Estado foi o primeiro a utilizar os serviços terceirizados com o Decreto-Lei nº 200/67, pois não tinha interesse em realizar concursos para as atividades que não fossem as atividades básicas do Estado no exercício da sua função [...]”. (LIEVORE; MOURA, 2011, n.p.).

A manutenção da flexibilização das relações de trabalho com a terceirização nas Universidades, através de parcerias com Fundações de Apoio Privadas, Empresas de terceirização e, por último, com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH aprofunda as contradições existentes na formatação do Estado brasileiro. [...] A precarização resultante do processo de terceirização é um mal para o serviço público, por constituir-se, na maioria, em canal de corrupção, clientelismo, nepotismo, baixa qualidade serviços públicos prestados à população. Além disso, deve ser considerado o grande desperdício de recursos financeiros públicos repassados para a iniciativa privada. (FASUBRA, 2011, p. 1).

A precarização das relações de trabalho no interior no serviço público tem se agravado significativamente após a penetração da terceirização, corroborando com processo de privatização executado na saúde.

Esse processo de privatização “não convencional”, mas muito mais cruel e danosa ao patrimônio público, avançou em seguida na gestão do trabalho, através da institucionalização da generalizada terceirização e quarteirização mesmo, da mão de obra, inclusive a especializada, gerando precarização do trabalho, alta rotatividade da força de trabalho e comprometimento do acesso e da qualidade do serviço. (BATISTA JÚNIOR, 2013, n.p.).

2.3.1. Gestão de recursos humanos no interior do Serviço Público e na EBSEH

No ano de 1997 o Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE) publicou o Caderno n.º 11, intitulado “A Nova Política de Recursos Humanos”¹⁷⁸. Nele constam as principais diretrizes e fundamentos da nova política de recursos humanos:

[...] Esse novo contexto requer um sistema de administração de recursos humanos radicalmente diferentes daquele vigente sob a administração burocrática. [...] uma nova política de recursos humanos vem sendo implementada para atender aos papéis assumidos pelo Estado, de caráter regulatório e de articulação dos agentes econômicos, sociais e políticos - de crescente importância no mundo contemporâneo – além do aprimoramento na formulação de políticas públicas e na prestação dos serviços públicos. A adequação dos recursos humanos tem-se constituído, desta forma, em tarefa prioritária no atual contexto de mudança, implicando no estabelecimento de uma política voltada para a captação de novos servidores, o desenvolvimento de pessoal, a implantação de um sistema remuneratório adequado que estimule o desempenho através de incentivos, e a instituição e reorganização de carreiras e cargos de forma a compatibilizá-los com a necessária reconstrução do aparelho do Estado. A nova organização das carreiras e cargos atende às exigências da administração e baseia-se no enriquecimento do trabalho, tornando as atribuições mais amplas e genéricas, e na criação de mecanismos que garantam a vinculação do servidor à organização, bem como a unidade característica de uma carreira. Essas ações estão sendo complementadas pela revisão dos padrões remuneratórios de acordo com parâmetros do setor privado e com a instituição de incentivos associados ao desempenho do servidor. (BRASIL, 1997, p. 8-9).

¹⁷⁸ Fez-se questão de informar que adotam como referência as principais concepções contidas no Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRE).

No conjunto de proposições e justificativas governamentais para a concretização deste novo modelo de gestão de recursos humanos, destaca-se a necessidade de estabelecimento das parcerias público/privadas (PPPs) através de contratos de gestão¹⁷⁹ entre os entes jurídicos público estatal e público não estatal, conforme elucidam no caderno supracitado:

o monitoramento dos contratos de gestão com as entidades do setor público não estatal que absorverem as atividades publicizadas, bem como dos contratos de serviço com as empresas responsáveis pelas atividades terceirizadas, constituirá uma das principais atividades a serem desempenhadas pelos funcionários pertencentes às carreiras componentes do núcleo estratégico do Estado. A atuação como planejadores, avaliadores e controladores dessa rede de atividades descentralizadas exigirá destes profissionais uma alta qualificação e capacitação gerencial, discerníveis no perfil generalista e empreendedor dos altos administradores públicos. (BRASIL, 1997, p. 8-9).

Nesta conjuntura, a EBSERH aparece como a forma “legal” de materialização das propostas acima elencadas para os HUs, pois as reproduz, categoricamente, incorporando a Gestão por Competência, gerada no governo Lula a partir da edição do Decreto no 5.707, de 23 de fevereiro de 2006¹⁸⁰ – que instituiu a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal. Vargas e Cagol (2012, p. 2) ratificam que

esta nova concepção de competências baseia-se na tríade conhecida como CHA, que significa as competências, as habilidades e a atitude proativa que os colaboradores das empresas devem ter perante a realização de suas tarefas e que a própria empresa deve seguir no seu dimensionamento estratégico na área de Recursos Humanos.

Esta nova concepção de gestão também é apresentada na Conferência Nacional de Recursos Humanos da Administração Pública Federal realizada em 2009. No prefácio¹⁸¹ do seu relatório tem-se que:

O desafio que está posto agora é o progresso contínuo, pois o crescimento que este Governo tanto almejou e vem alcançando pressupõe servidores aptos para lidar com novas questões que antes não nos eram apresentadas. Novos tempos pressupõem novos desafios e, portanto, novas competências. (BRASIL, 2009, p. 17).

¹⁷⁹ Segundo Lima (2000, n.p.), “Os contratos de Gestão podem ser realizados com entes da administração pública indireta (autarquias, fundações, sociedades de economia mista e empresas públicas), órgãos da administração pública direta e com pessoas jurídicas de direito privado, qualificadas como ‘organizações sociais’.”

¹⁸⁰ Apresenta a noção de competência como desenvolvimento do conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias ao desempenho das funções dos servidores, visando ao alcance dos objetivos da instituição (inciso II, art. 2º).

¹⁸¹ Prefácio escrito pelo então Ministro do Planejamento, Orçamento e Gestão, Paulo Bernardo Silva.

Em consonância a este mesmo relatório, o exemplo utilizado como referência de sucesso para decisão governamental na adoção legítima da gestão por competências, é composto por um conjunto de empresas de natureza mista, ancoradas na legislação das sociedades anônimas¹⁸². Sobre essa questão, observam que

[...] assumir a gestão por competências na Administração Pública Federal não é mera questão semântica ou de modismo pós-modernista, ela reflete um estágio de maturação e de apropriação do conceito que vem da década de 1990. A abordagem de gestão por competências ganhou força no Brasil naquela década, principalmente no setor privado e em empresas públicas que, atualmente, vivenciam os resultados do modelo e sua consolidação. Exemplos concretos são as experiências do Banco do Brasil, Petrobras e Caixa Econômica Federal que agregaram o conceito de competências ao seu modelo de gestão de pessoas e puderam utilizá-lo para ações de desenvolvimento, seleção e mensuração do desempenho. [...] o desafio que se coloca para a Administração Pública, mais do que a apropriação do conceito de competências, é o desafio cultural de transformar estruturas burocráticas, hierarquizadas e que tendem a um processo de insulamento, em organizações flexíveis e empreendedoras. No setor público, mais do que em qualquer outro setor, a base fundamental da abordagem de competências deixa de ser o desenho de cargos e passa a ser o conceito dinâmico de habilidades e competências necessárias ao cumprimento da missão do órgão. [...] No que se refere à gestão de pessoas, a abordagem da competência mostrou-se uma forma avançada e inovadora porque a sua base de sustentação está nos conhecimentos requeridos pela organização, na flexibilização do conceito de posto de trabalho e no envolvimento e na responsabilização permanente do indivíduo em seu desenvolvimento. Dentre as preocupações da abordagem está o desdobramento das estratégias organizacionais em conhecimentos, habilidades e atitudes desejadas dos profissionais [CHA], necessárias para a definição de perfis e fundamentais para o estabelecimento de padrões requeridos para o desempenho e o desenvolvimento dos indivíduos. (BRASIL, 2009, p. 54-56)

Além de estimular ideologicamente a competitividade inerente à esfera privada – reforçando a questão do sucesso profissional a partir do desempenho do empregado e da sintonia deste com a missão e objetivos da “organização” – conforme atesta a citação acima, a concepção de gestão de recursos humanos possibilita, por outras vias, a predominância da flexibilidade como princípio ordenador das relações de trabalho. Essa flexibilidade está presente na legislação das OSs, das FEDPs e da EBSERH, determinando um retrocesso histórico na conquista de direitos trabalhistas: a contratação de servidores pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), ao invés de serem contratados pelo Regime Jurídico Único (RJU); a perda da estabilidade no emprego; a submissão à previdência privada.

Sem nenhum pudor, o governo explicita como objetivará a precarização do trabalho no serviço público brasileiro.

¹⁸² Assunto aprofundado no final deste capítulo.

A reorganização das atividades do Estado tem um rebatimento no que diz respeito à composição do quadro de pessoal. Os profissionais atuando em setores voltados para a produção de bens e serviços para o mercado, setor que será transferido do Estado para o setor privado por meio do processo de privatização, serão administrados com base em regras vigentes para o setor privado, não se constituindo em funcionários públicos. O mesmo se aplica para os profissionais atuando na área de serviços sociais e científicos, que será transferida mediante o processo de publicização para entidades de direito privado sem fins lucrativos integrantes do setor público não estatal. Os servidores públicos [...] serão apenas aqueles cujas atividades estão voltadas para as atividades exclusivas de Estado relacionadas com a formulação, controle e avaliação de políticas públicas e com a realização de atividades que pressupõem o poder de Estado. Esses servidores representarão o Estado enquanto pessoal. Para a realização de atividades auxiliares como manutenção, segurança e atividades de apoio diversas será dada continuidade ao processo de terceirização, transferindo-as para entidades privadas¹⁸³.

É com base nesta discussão que será analisado o modelo de gestão proposto no interior da EBSEH, com foco na área de recursos humanos e já em processo de implantação em algumas unidades¹⁸⁴, sublinhando de que forma materializa as propostas contidas no PDRE.

O primeiro elemento a destacar quanto ao aspecto em análise é que o governo instituiu a CLT como regime jurídico para os futuros empregados da EBSEH que prestarão serviços nos HUs Federais, conforme explicitado na sua lei de criação:

Art. 10. O regime de pessoal permanente da EBSEH será o da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e legislação complementar, condicionada a contratação à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos, observadas as normas específicas editadas pelo Conselho de Administração¹⁸⁵.

Essa determinação fere frontalmente a legislação atual para contratação de servidores para a administração pública do país, haja vista não ser permitida a permanência de dois vínculos num mesmo órgão.

O RJU foi instituído através da Lei N.º 8112/90¹⁸⁶ – que dispõe sobre o Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das autarquias e das Fundações Públicas Federais. Anteriormente à Constituição Federal de 1988, ficava a cargo de cada ente federado escolher qual o regime jurídico ao qual estariam submetidos os seus servidores, se estatutário ou celetista. Porém,

¹⁸³ BRASIL . *A Nova Política de Recursos Humanos*. Brasília: MARE, 1997. 52 p. (Cadernos MARE da reforma do estado; c. 11), p. 12. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/publicacao/segas/PUB_Segas_Mare_caderno11.PDF>. Acesso em 15 de julho de 2013.

¹⁸⁴ HU da Universidade de Brasília, HU da Universidade Federal do Piauí.

¹⁸⁵ Idem, 2011, n.p..

¹⁸⁶ De 11 de dezembro de 1990.

[...] visando extinguir procedimentos irregulares, decorrentes do nepotismo, das dificuldades gerenciais e dos custos existentes em razão de regimes diferenciados, foi inserida na Constituição Federal de 1988, normas, visando corrigir referidas deficiências, e então, passou-se a considerar como “servidores públicos civis” todos aqueles que, de alguma forma, prestam serviços à Administração Pública (dividida em direta e indireta). Nesse ínterim, a União editou a Lei 8.112/90, que instituiu o Regime Jurídico Único (RJU), optando pelo regime jurídico estatutário para disciplinar as relações dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. (REGIME..., 2011, p. 1)

O RJU trouxe consigo o direito a estabilidade, hoje tão caro à classe trabalhadora, mas em eminência de sua perda. A regulamentação atual sobre a estabilidade¹⁸⁷ encontra-se na Carta Magna no Art. 41: “[...] São estáveis, após dois anos de efetivo exercício, os servidores nomeados em virtude de concurso público.”¹⁸⁸, e refere-se àquele funcionário que possui o cargo sob o regime estatutário, conforme apresenta o § 1º deste mesmo artigo: “[...] servidor público estável só perderá o cargo em virtude de sentença judicial. [...]”¹⁸⁹.

Na concepção da contrarreforma “[...] o Estado é ineficaz e uma das razões centrais de sua ineficácia e ineficiência é a estabilidade da força de trabalho.” (GRANEMANN, 2011, p. 52). Por isso deve-se “fragilizar” a relação empregatícia, a fim de dotar a máquina pública de profissionais “capacitados” para gerar a eficiência requerida pelos reformadores. Sendo assim, em nome daquela Reforma Administrativa proposta no PDRE, a EBSERH ataca diretamente a este direito constitucional.

Vale ressaltar que esse ataque vem desde a década de 1990 quando, no auge do processo de contrarreformas no governo de FHC, o RJU foi questionado diante dos “entraves” que dificultavam um gerenciamento eficiente e eficaz. Para torná-lo mais flexível e menos burocrático, sugeriu-se então a pluralidade de regimes numa mesma instituição. Propôs-se, naquela ocasião, a Emenda Constitucional N.º 19/98¹⁹⁰, que “modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências.” (BRASIL, 1998, n.p.). Esta emenda incluiu o § 8º no Art. 37 da Constituição Federal de 1998 com a seguinte redação:

¹⁸⁷ Cabe lembrar a existência anterior desse direito, concedido aos servidores públicos e estendido, inclusive, aos funcionários da iniciativa privada até a instituição do FGTS pela reforma trabalhista da Ditadura Militar, em 1967.

¹⁸⁸ BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, Senado, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso 29 de setembro de 2012.

¹⁸⁹ Ibidem, n.p..

¹⁹⁰ De 04 de junho de 1998.

[...] A autonomia gerencial, orçamentária e financeira dos órgãos e entidades da administração direta e indireta poderá ser ampliada mediante contrato, a ser firmado entre seus administradores e o poder público, que tenha por objeto a fixação de metas de desempenho para o órgão ou entidade, cabendo à lei dispor sobre: I - o prazo de duração do contrato; II - os controles e critérios de avaliação de desempenho, direitos, obrigações e responsabilidade dos dirigentes; III - a remuneração do pessoal. (BRASIL, 1998, n.p.).

Segundo Lima (2000, n.p.), a referida emenda institui o princípio da eficiência na administração pública, ao afirmar que

muito embora alguns afirmem que o objetivo da reforma administrativa, como ficou conhecida a Emenda nº19/98 tenha sido, preponderantemente, a reforma do regime jurídico dos servidores públicos, a fim de adequá-lo às novas exigências da dinâmica administrativa, a introdução no texto constitucional (caput do art. 37) “do *princípio da eficiência*, à semelhança do que fez o artigo 103 da Constituição espanhola, e já presente em nossa legislação infralegal, foi de importância fundamental para nortear toda a reforma do aparelhamento do Estado, marcando a tônica da Administração Gerencial. [...] O princípio da eficiência vem sendo apontado por muitos, como o “fim último do contrato de gestão”, representando a sua “filosofia essencial [...]”. Preferimos, no entanto, atribuir finalidade menos nobre a esta nova figura quando se apresenta, em um dos seus pólos, as chamadas “organizações sociais”, uma vez que nesses casos, acreditamos, constituem-se em um meio de efetivar, de maneira velada, o crescente processo de privatização que faz parte da atual política governamental.

O fato é que esta emenda abriu a possibilidade para o aprofundamento da investidura das orientações neoliberais na legislação trabalhista brasileira, quando da proposição da “extinção” do RJU e da contratação de empregados públicos via Consolidação das Leis Trabalhistas.

Essa emenda foi questionada, em 2007, por uma ação direta de inconstitucionalidade (ADI 2135) ajuizada, com pedido de liminar, pelo PT, PDT, PCdoB e PSB. Em sua tramitação, o procurador-geral da República, Antônio Fernando Souza, emite parecer favorável à ADI, que foi encaminhado ao Supremo Tribunal Federal (STF). Enquanto tramitava a ADI, a Lei nº 9.962/2000¹⁹¹ foi sancionada.

O Supremo, então, reconheceu, em sede de liminar (o que significa que a decisão ainda pode ser revista quando da análise do mérito da ação), não poder uma emenda de redação suprimir a exigência do regime único sem a aprovação do Plenário da Câmara. Assim, a Suprema Corte suspendeu a eficácia da EC 19 *com relação à supressão do regime jurídico único*, que voltou a valer por força da manutenção do art. 39, *caput*, tal como estava redigido (efeito ripristinatório). Voltou a existir, então, o regime jurídico único. Todavia, restava resolver uma questão: e as leis promulgadas com base na EC 19/98, como a Lei nº 9.962/00, deveriam ser tidas

¹⁹¹ “Disciplina o regime de emprego público do pessoal da Administração federal direta, autárquica e fundacional, e dá outras providências [...] Art. 1º “[...] o pessoal admitido para emprego público na Administração federal direta, [...] terá sua relação de trabalho regida pela [CLT], aprovada pelo e legislação trabalhista correlata, naquilo que a lei não dispuser em contrário.” (BRASIL, 2000, n.p.)

como inválidas? Entendeu o Supremo que não, tanto que ressaltou subsistir a legislação editada com base na Emenda suspensa, sob o argumento de se tratar de decisão liminar (provisória). Apenas quanto a esse ponto divergimos do Tribunal Supremo: se a nova redação do art. 39 foi suspensa, também deveriam tê-lo sido as leis com base nela promulgadas. Uma lei [...] tem fundamento de validade na Constituição. Se desaparece (ao menos transitoriamente) a norma-parâmetro, não pode subsistir a norma-objeto, daquela derivada. Entendemos, portanto, *concessa venia*, que também deveria ter sido suspensa a validade de todas as leis promulgadas com base na nova redação do art. 39, *caput*. Segundo decidiu o Supremo, porém, as leis que instituíram os regimes plúrimos de admissão de pessoal continuam válidas até a decisão sobre o mérito da ADIn nº 2.135. Ao que parece, o STF atuou mais de forma política (no bom sentido), de modo a permitir seja a nova redação aprovada – só que desta vez segundo o devido processo legislativo –, o que determinaria a extinção da ADIn sem análise do mérito, por impossibilidade jurídica do pedido (desaparecimento da norma impugnada). Por fim, ressalte-se que, segundo entendemos, mesmo ainda em vigor a Lei nº 9.962/00, não pode a Administração Direta, Autárquica e Fundacional admitir servidores sob o regime celetista. Isso porque a redação original do art. 39, *caput*, agora em vigor, determina ainda a obrigatoriedade do regime jurídico único. Impedida está, portanto, a admissão pelo regime celetista, sob pena de inconstitucionalidade. Vazia, então, a ressalva estabelecida pelo Supremo, já que, na prática, a lei não pode ser aplicada. (CAVALCANTE FILHO, 2007, n. p. – grifos originais)

Vale ressaltar que, também em 2007, houve o deferimento da ADI 2.135 pelo Supremo Tribunal Federal (STF), impossibilitando, num mesmo local, a contratação de pessoal por dois regimes, quais sejam RJU e CLT. Esta decisão trouxe de volta a obrigatoriedade do RJU, no âmbito da administração direta, autárquica e fundacional. Todavia, com a EBSEH, essa determinação superior está sendo desrespeitada quando materializa a duplicidade/diversidade de vínculos nas universidades/HUs. Trata-se de uma brutal incoerência e, como visto, de ilegalidade, a admissão de “servidor público civil” por meio da CLT.

Já no memorial¹⁹² (TORELLY et al, 2013, p. 5), relaciona-se essa questão à autonomia universitária ao relatar que

[...] a gestão universitária, à luz do que dispõe o art. 207 da Constituição não pode ser fracionada e mais, sequer pode conviver com a existência de um regime jurídico diferenciado. Eis que a EBSEH contratará a mão de obra necessária para o seu “funcionamento” sob os auspícios da Consolidação das Leis trabalhistas, o que, de fato, vulnera outro princípio constitucional, a saber, o regime jurídico único dos servidores públicos, inaugurando, neste viés, uma espécie de autonomia mitigada, que nada é do a sua própria negação.

Sobre o mesmo assunto, Silva (2012) observa que

¹⁹² Documento do Andes-SN, FASUBRA e FENASPS em referência à ADIn 4895 (solicitando a inconstitucionalidade da lei da EBSEH) protocolado pela Assessoria Jurídica Nacional do Andes-SN, no gabinete da Subprocuradora Geral da República, Deborah Duprat, enfatizando as implicações que a empresa trará para as universidades e para os HUs. Colaborou para a elaboração do *Amicus Curiae*.

a partir de agosto de 2007, a União, Estado e Municípios não podem contratar agentes regidos pela CLT para atuarem nos órgãos da administração direta, autarquias e fundações, com exceção das contratações com base no artigo 198, §§ 4º a 6º da Constituição da República. Para driblar essa decisão, tenta-se instituir novos arranjos jurídicos na administração indireta para operar no âmbito do SUS, como se saúde a cargo do Estado pudesse ser tida como exploração de atividade econômica, pautada nos princípios da propriedade privada, na livre concorrência, na defesa do consumidor e na produção de lucros, conforme previsto no artigo 170 da Constituição. A ideia, na verdade, constitui tentativa de driblar a decisão liminar do Supremo Tribunal Federal (STF) na Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 2.135, que restabelece o regime jurídico único previsto no artigo 39 da Constituição para contratação de pessoal na administração direta, autarquias e fundações mantidas com recursos do orçamento público da União, Estados e Municípios. (SILVA, 2012, n.p.)

Destarte, é intrínseco afirmar que a EBSEH irá colaborar substancialmente para a extinção do servidor público federal nestes hospitais, na medida em que forem acontecendo as aposentadorias, as vacâncias e outras formas de saída de servidores do quadro efetivo dos HUs, uma vez que estes não serão repostos através de concursos públicos pelo RJU.

[...] Essa ausência de estabilidade é vista pelo governo como uma oportunidade para regularizar contratações, ganhar eficiência e agilidade em relação à contratação, remuneração e demissão dos empregados, mas na verdade o que se faz é criar métodos de gratificação àqueles que mais produzirem e pressionar os trabalhadores através da possibilidade de demissão, incluindo a lógica capitalista até o âmagio [...]. (COORDENAÇÃO..., 2008, p. 5)

Desse modo, a EBSEH desrespeita a determinação do Acórdão do TCU, que requer a contratação pelo RJU, garantindo ao trabalhador a estabilidade no emprego e, conseqüentemente, proporcionando-lhe uma segurança na renda.

O recrutamento de pessoal proposto por estes novos modelos de gestão é outro aspecto bastante relevante e preocupante, haja vista que *a seleção dos candidatos às vagas disponibilizadas se dará por meio de processo seletivo simplificado para os primeiros cinco anos,*

Art. 11. Fica a EBSEH, para fins de sua implantação, autorizada a contratar, mediante processo seletivo simplificado, pessoal técnico e administrativo por tempo determinado. §1º Os contratos temporários de emprego de que trata o caput somente poderão ser celebrados durante os 2 (dois) anos subsequentes à constituição da EBSEH e, quando destinados ao cumprimento de contrato celebrado nos termos do art. 6º, nos primeiros 180 (cento e oitenta) dias de vigência dele. §2º Os contratos temporários de emprego de que trata o caput poderão ser prorrogados uma única vez, desde que a soma dos 2 (dois) períodos não ultrapasse 5 (cinco) anos. Art. 12. A EBSEH poderá celebrar contratos temporários de emprego com base nas alíneas a e b do §2º do art. 443 da Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, mediante processo seletivo simplificado, observado o prazo máximo de duração estabelecido no seu art. 445. (BRASIL, 2011, n.p.)

Esta medida agride diretamente ao princípio da moralidade na contratação pública, conforme explicita Moura, relatando que:

[...] Ao prever a possibilidade de contratação temporária mediante processo seletivo simplificado, os artigos 11 e 12 da Lei nº 12.550, de 2011, misturam indevidamente conceitos e previsões da CLT e da Lei nº 8.745, de 1993, podendo gerar os problemas já apontados, visto que a CLT não foi concebida com objetivo primordial de normatizar as contratações temporárias pela administração pública, regida por normas especiais que visam, ao fim e ao cabo, dar plena garantia aos princípios republicanos da meritocracia, da moralidade, da impessoalidade, da probidade e da transparência. (MOURA, 2013, n.p.)

Ao verificar a redação do artigo 445 da CLT, o mesmo informa que “o contrato de trabalho por prazo determinado não poderá ser estipulado por mais de 2 (dois) anos, observada a regra do art. 451.”¹⁹³, e este, por sua vez, diz que “o contrato de trabalho por prazo determinado que, tácita ou expressamente, for prorrogado mais de uma vez passará a vigorar sem determinação de prazo”¹⁹⁴. Portanto, pode-se afirmar que a contratação de profissionais para os HUs, através desses contratos temporários, poderá se configurar “*ad eternum*”, corroborando, sobremaneira, para o aprofundamento da precarização do trabalho nestes hospitais. Esta conclusão confirma a afirmação acima elucidada quanto à extinção do servidor público federal nos termos do RJU.

O Jurista e Desembargador do Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, Jessé Torres Pereira Júnior¹⁹⁵, trata dos riscos de contratação de pessoal por meio de processo seletivo simplificado, observando que

[...] é estranhável esse processo seletivo simplificado. Não quanto à sua existência, posto que a Emenda Constitucional nº 51, de 2006, introduziu a figura no direito público brasileiro ao acrescentar, ao art. 198 da CR/88, os §§ 4º, 5º e 6º, [...]. O critério simplificador é que causa espécie – “análise de currículos”. [...] Traga-se a advertência deixada pelo saudoso Diógenes Gasparini: “Não se trata, certamente, do concurso público de provas ou de provas e títulos a que se refere o art. 37, II, da Constituição Federal, mas deverá dar atenção ao princípio da igualdade e permitir a seleção dos melhores candidatos à execução dos serviços desejados” [...]. A “análise de currículos” bastaria a tal seleção, em sociedade atavicamente seduzida pelo brilho enganoso das aparências e pela conquista de um emprego público a qualquer preço? Esse mix é de longa data conhecido da jurisprudência dos tribunais: regimes diversos

¹⁹³ BRASIL. Decreto nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 09 ago 1943, Seção 1, Página 11937 (Publicação Original), n.p.. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1943/1943005.htm. Acesso em 12 de julho de 2013.

¹⁹⁴ Ibidem, n.p..

¹⁹⁵ Este artigo foi apresentado no Seminário sobre os aspectos jurídicos, econômicos e sociais na criação da EBSEH, realizado pela Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão (PFDC), da Procuradoria Geral da República.

de pessoal na mesma organização administrativa ensejam comparações, a partir do chamado cargo paradigma, entre condições laborativas, natureza da função e remuneração, sob a égide da isonomia, a suscitar inúmeros conflitos. É de prever-se a reedição desse cenário na EBSEH, com todo o séquito de disputas e mal-estar com que notoriamente contamina o ambiente de trabalho. [...] *Arrisca-se, destarte, a formação de um quadro de pessoal heterogêneo e desarmônico, inconciliável com a índole dos serviços de atendimento à saúde, de ensino e pesquisa.* Sem falar das pressões que, como soe acontecer na história do funcionalismo público brasileiro, igualmente de incontáveis precedentes jurisprudenciais, ocorrerão para tornar permanentes os empregados temporários, com seus conhecidos inconvenientes de quadros excessivos, de qualificação inadequada e duvidoso profissionalismo. Recorde-se que sequer a assembleia constituinte de 1988 livrou-se dessa pressão, tanto que fez incluir, no art. 19 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, regra tornando estáveis no serviço público todos os que, mesmo sem haverem ingressado mediante concurso público, estivessem em exercício nos serviços da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, da administração direta, autárquica e das fundações públicas, “na data da promulgação da Constituição, há pelo menos cinco anos continuados”. (PEREIRA JÚNIOR apud SILVA, 2012, n.p. - grifos originais)

Para além dos agravantes supracitados, encontra-se a implantação, no seio dos HUs, da lógica produtivista, fundamentada em metas de desempenho, prazos e indicadores, medida também adotada pelas OSs, que “[...] gera uma situação de instabilidade para os trabalhadores por elas contratados, ocasionando uma superexploração.”. (DOCUMENTO..., 2011, p. 70)

Outro aspecto que fragiliza a classe trabalhadora encontra-se na configuração de sua representatividade no processo decisório dos HUs. Isso porque o órgão máximo de deliberação da EBSEH é o Conselho de Administração¹⁹⁶, no qual há apenas um representante dos empregados¹⁹⁷. Considera-se que sua participação tende a ser fragilizada, primeiramente, por fatores quantitativos; em segundo lugar porque o § 8º do Art. 9º estabelece que “o suplente do representante dos empregados exercerá suas funções apenas no caso de vacância definitiva do seu titular.”. (BRASIL, 2012, p. 5). Isso nos possibilita constatar que, no caso se ausência do empregado titular em uma das reuniões, por qualquer outro motivo que não seja a vacância definitiva, não haverá representante desta categoria. Outro agravante é relatado no § 3º do Art.9º do Regimento Interno da EBSEH, quando diz que

[...] o representante dos empregados não participará das discussões e deliberações sobre assuntos que envolvam relações sindicais, remuneração, benefícios e vantagens, inclusive assistenciais ou de previdência complementar, hipóteses em que fica configurado o conflito de interesse, sendo tais assuntos deliberados em reunião separada e exclusiva para tal fim. (BRASIL, 2012, p. 5).

¹⁹⁶ Ver composição na tabela 1 no capítulo 1. Quanto às competências do Conselho de administração, consultar o Regimento Interno da EBSEH, disponível na página eletrônica da empresa: <www.ebserh.mec.gov.br>.

¹⁹⁷ Atendendo a Lei n.º 12.353, de 28 de dezembro de 2010: Dispõe sobre a participação de empregados nos conselhos de administração das empresas públicas e sociedades de economia mista, suas subsidiárias e controladas e demais empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto e dá outras providências.

Mais uma vez demonstra-se total descompromisso com os interesses da coletividade, contrariando o princípio democrático de um Estado de direito.

É inegável o retrocesso na caminhada histórica da luta e conquista de direitos da classe trabalhadora, como também o é que a EBSEH representa um empecilho à organização dos trabalhadores, principalmente por ferir a isonomia nas condições e relações de trabalho. Essa heterogeneidade é constatada no Plano de Cargos, Carreiras e Salários da EBSEH, rico em informações que demonstram o caráter privatista que permeia a sua política de recursos humanos. É encontrado, logo na apresentação do plano, seu objetivo o qual trata de

[...] estabelecer uma política eficaz para a ascensão profissional dos seus colaboradores, de acordo com suas aptidões e desempenho; assim como subsidiar o desenvolvimento no plano de carreiras com vistas a atingir os objetivos da Empresa¹⁹⁸.

Entretanto, encontra-se uma contradição ou, de fato, uma brutal discriminação que revela a desconexão entre a lei e o plano que levou a um questionamento: como pode o funcionário progredir na carreira se ele poderá não passar mais que cinco anos na empresa?¹⁹⁹ Ademais, a progressão acontecerá por antiguidade e avaliação de desempenho, conforme observado no estatuto: “Esse plano prevê critérios de movimentação que permitem aos empregados o crescimento na carreira, em termos salariais (horizontal) e de maturidade (vertical) [...]”²⁰⁰. Como poderá, portanto, esse funcionário estar amparado pelo Plano de Cargos, Carreiras e Salários da empresa se não conseguirá a progressão por antiguidade, uma vez que os valores mais altos serão para quem estiver no topo da “carreira”?

Apointa ainda para uma discriminação esdrúxula e, no mínimo, excludente, criando várias jornadas – (120h, 150h, 150h e 200h), inclusive para uma mesma categoria profissional de trabalho, com salários diferenciados, seguindo a lógica da esfera privada²⁰¹ – e para a criação de diversas “carreiras”: carreira de médico e enfermeiro (CME), carreira nível superior (S), carreira nível técnico (T) e carreira nível médio (N). Relata o estatuto: “os grupos ocupacionais da EBSEH estão organizados de acordo com o nível de escolaridade, o

¹⁹⁸ BRASIL. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. *Plano de Cargos, Carreiras e Salários da EBSEH*, agosto de 2012, p. 5. Disponível em: <<http://www.ufrj.br/ebserh/docs/plano-cargos-carreiras-e-salarios-completo-publicacao.pdf>>. Acesso em 26 de agosto de 2012.

¹⁹⁹ Importante lembrar que, inicialmente, para o efetivo exercício da EBSEH, serão realizados processos seletivos simplificados com contrato de trabalho por tempo determinado, não podendo ultrapassar o prazo de cinco anos, já contanto com uma recondução.

²⁰⁰ *Ibidem*, p. 5.

²⁰¹ Ver Plano de Cargos, Carreiras e Salários da EBSEH. E editais dos concursos da Universidade Federal do Piauí e da Universidade Federal de Brasília.

cargo e a classe da carreira, sendo que o nível superior subdividido em duas carreiras – CME e S [...]” (BRASIL, 2012, p. 3). Requião (2011, p. 7), ao analisar a questão, elucida que

[...] no governo do Estado do Paraná vivenciamos o problema na gestão de pessoal constituído por empresas sustentadas por recursos públicos, mas com natureza jurídica privada. As disparidades salariais e a indústria das ações judiciais pleiteando aumentos de remuneração representavam um desafio à racionalidade e ao bem público. Com determinação, alteramos esse quadro, mediante a transformação dessas empresas em autarquias. No fim, saíram ganhando o conjunto dos funcionários desses órgãos e os contribuintes paranaenses.

Salienta-se que esse plano foi elaborado sem contar com participação de nenhuma entidade ou categoria envolvida na proposta.

Desse modo, muitos são os questionamentos que giram em torno da criação e implementação da EBSEH. No que tange à cessão dos servidores efetivos dos HUs à EBSEH, alguns tensionamentos têm emergido diante da divergência do que trata a lei e a conduta de dirigentes dos HUs que já efetivaram a adesão. Na lei, consta o seguinte:

Art. 7º No âmbito dos contratos previstos no art. 6º, os servidores titulares de cargo efetivo em exercício na instituição Federal de ensino ou instituição congênere que exerçam atividades relacionadas ao objeto da EBSEH poderão ser a ela cedidos para a realização de atividades de assistência à saúde e administrativas. § 1º Ficam assegurados aos servidores referidos no caput os direitos e as vantagens a que façam jus no órgão ou entidade de origem. § 2º A cessão de que trata o caput ocorrerá com ônus para o cessionário²⁰². (BRASIL, 2011, n.p.).

Contudo, o que se vem materializando é uma conduta arbitrária de alguns gestores dos HUs, pautada na perseguição de dezenas de servidores, colocados à disposição das reitorias para que sejam realocados em outros setores da universidade, contradizendo em 100% o que está na legislação. Este episódio vem acontecendo nos HUs da Universidade de Brasília (UnB) e da Universidade Federal de Vitória (UFES). No Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), os servidores técnicos administrativos entraram em greve por tempo indeterminado, declarando:

Vimos por meio deste informar que foi deflagrada hoje a greve no Hospital Universitário Cassiano Antonio de Moraes, o HUCAM. De forma autoritária, o Reitor da Universidade Federal do Espírito Santo - UFES assinou o contrato de adesão a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH) no dia 15 de abril de 2013 e homologou no Conselho Universitário, em regime de urgência, no dia 25 de Abril. No dia 26 de Abril foi publicada uma lista na página da UFES, onde mais de 100 trabalhadores foram colocados em disponibilidade sem nenhum critério aparente. [...] É importante ainda ressaltar que o HUCAM está sem direção: a

²⁰² Essa questão também é apontada na justificativa encaminhada ao governo para a MP 520.

direção que encaminhou todo o processo de implantação da EBSEH em conjunto da Reitoria foi de descartada pela mesma. [...] A relação dos que serão transferidos foi divulgada no site da Pró-reitoria de Gestão de Pessoas e Assistência Estudantil da Universidade [PROGPAES]. “*Não há definição de como ficará a situação de cada um e quais os critérios utilizados para escolha dos nomes*”, critica Janine, ressaltando que a medida arbitrária reforça ainda mais o déficit de pessoal na unidade²⁰³.

Por aí se vê a postura que será adotada pela EBSEH nos demais HUs, onde o autoritarismo tende a ser a “mola mestra”, assim como tem sido para a aprovação da EBSEH nas universidades: uma total desconsideração da luta e do movimento da “oposição”. Portanto, evidencia-se que a área de gestão de pessoas neste contexto atual é também fruto das contrarreformas do Estado, no sentido de sua privatização e precarização. Nesta acepção, o regime de contratação dos trabalhadores consiste em mais uma similaridade entre a EBSEH e as FEDPs.

Vemos que o fetiche da iniciativa privada aplicado ao Estado tem o ‘mérito’ de ocultar a essência dos processos que o Estado do capital deseja legitimar: ao tentar prender-nos à forma desviamos-nos do fundamental, do essencial. [...] o conteúdo é a privatização dos serviços sociais, das políticas sociais, dos direitos dos trabalhadores. As fundações estatais são formas atualizadas das parcerias público-privadas, das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), das Organizações Sociais (OS), das Fundações de Apoio e de numerosas outras tentativas que sempre tentam repetir o mesmo – privatizar - sob emblema diverso, para que a resistência dos trabalhadores seja vencida. *O essencial é que as reduções do Estado para o trabalho em nome da eficácia e da eficiência do serviço ao público, pela mesma medida, significam o aumento do Estado para o capital e é por isto que as denominamos privatização.* (GRANEMANN, 2011, p. 51-52 – grifos nossos).

Diante do exposto, *confirma-se a hipótese de que a EBSEH apresenta um modelo de gestão para os HUs pautado na precarização das relações de trabalho*, na medida em que incorpora princípio da flexibilidade, reproduzindo o modelo determinado pelo BM e promovendo, de modo articulado a outras de suas características, o desmonte de direitos trabalhistas conquistados no Brasil, principalmente na década de 1980.

Estando aptas à livre concorrência de mercado e utilizando-se de expedientes para sua lucratividade – como é o caso da criação de subsidiárias e de serem dispensadas da prática de licitações –, estas instituições abrem espaço para a possibilidade de privatizações pela via não clássica, com caráter mais agressivo e numa forma difícil de ser percebida. Isso porque estão “legalmente” constituídas de autonomia para gerenciar os recursos sob sua responsabilidade, materializando os princípios privatistas.

²⁰³ Informações retiradas do BLOG DA FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE, em agosto de 2013.

Este arranjo institucional corresponde, portanto, de forma clara, a uma apropriação privada do fundo público destinado à saúde. Destaca-se, por fim, que a EBSEH institui um modelo de gestão para os HUs pautado na sua desvinculação em relação às universidades, sendo esta desvinculação não somente de natureza orçamentária (incluindo a política de recursos humanos), mas também relativa a aspectos administrativos (Cf. cap.1), conforme demonstrado pela documentação analisada.

Resta agora observar como esse conjunto de preceitos da EBSEH possui impactos numa outra dimensão inerente à natureza dos HUs: a sua função educacional.

CAPÍTULO 3

A EBSEERH E SUAS REPERCUSSÕES NO PAPEL FORMATIVO DOS HUS

“A concepção mercadológica predominante no ensino superior brasileiro nas últimas duas décadas tem produzido profundo aviltamento do papel e das funções da universidade”.

(MACIEL, 2010, p. 54)

Já foi dito que o Banco Mundial (BM) e as demais agências multilaterais de investimento vêm direcionando suas recomendações para uma apropriação cada vez maior do fundo público pelo capital e também para a transformação de direitos em mercadorias. Nesse sentido, foi tratado acerca do processo de mercantilização da saúde. No entanto, em função da natureza educacional dos HUs, cabe abordar, ainda, esse mesmo processo sob o ângulo da educação/ensino superior no Brasil. Pretendeu-se entender de que forma a EBSEERH compromete esta política pública, em especial, os princípios da autonomia universitária e a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

A ideia é abordar o papel formativo dos Hospitais Universitários (HUs), diante do atual contexto de reconfiguração desta função frente às determinações do capital para estas unidades acadêmicas. Ou seja, buscou-se verificar os propósitos da EBSEERH quanto à natureza formativa dos HUs, investigando a hipótese de que no seu interior as funções formativas dos Hospitais Universitários tendem a ser secundarizadas, ante a dinâmica empresarial como principal propósito de gestão dessas instituições.

Para tanto, as determinações dos organismos multilaterais de crédito para a política de educação foram contextualizadas, considerando a conjuntura de crise do capital (Cf. cap. 1). Associou-se esta análise aos dados da pesquisa os quais trataram sobre os princípios da autonomia universitária e da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão como parte da educação enquanto política pública e direito social no Brasil. Ver-se-á a seguir, como resultante, este percurso que tem sido frontalmente impactado pela EBSEERH.

3.1. Características da atual política de educação brasileira

Ao longo da história da política de educação no Brasil, muitos são os avanços e retrocessos que fazem parte dessa trama entre “reformas” e contrarreformas. Interessa, a

priori, neste capítulo, conhecer o modelo atual de universidade²⁰⁴ pública brasileira, pois este fundamenta e embasa a discussão que é central neste capítulo, qual seja o debate do ensino superior²⁰⁵ no interior do contexto geral da contrarreforma do Estado, com foco na EBSERH.

Para tanto, faz-se necessário demarcar a década de 1960, haja vista corresponder ao momento em que se formulou o modelo atual de universidade pública, fruto da Reforma Educacional de 1968. É sabido que o início da década de 1960 é marcado por acontecimentos em diversas áreas do país, principalmente na esfera política e econômica, quando se vivenciava um momento de mobilização popular em prol das Reformas de Base no governo de João Goulart²⁰⁶ e, no rol das propostas elucidadas, encontravam-se algumas pertinentes às universidades, dentre elas a reforma universitária. Aquele contexto possibilitou a edição da Campanha em Defesa da Escola Pública²⁰⁷, além de estimular outras iniciativas, como os Centros Populares de Cultura da UNE e o Movimento de Educação de Base da CNBB.

Contudo, “diante das pressões dos privatistas – leigos e católicos – o governo João Goulart garante a vitória do conservadorismo [...] e promulga uma LDB²⁰⁸, em dezembro de 1961, absolutamente subordinada a estes interesses” (SOUZA, s/d,p. 5), diga-se, interesses voltados para a acumulação de capitais. Não se deve esquecer que o imperialismo e a heteronomia dos países periféricos se constituem nas bases de fundamentação da análise do padrão, não só do projeto privatista da saúde, mas também nas disputas ocorridas historicamente no Brasil, em torno da educação superior.

No tocante à referida LDB, alguns impasses foram incorporados na sua proposta, conforme explicita Meneguel (2011):

²⁰⁴ Na contextualização histórica sobre a origem da universidade brasileira, identificou-se que foi na década de 1930 que o Estado assumiu pela primeira vez a responsabilidade de promover uma política nacional de educação que abrangesse todo país, e foi neste período que se adotou o “sistema” universitário, orientado pelo Estatuto das Universidades Brasileiras, originário da Reforma Francisco Campos. (MACIEL, 2010, p. 83)

²⁰⁵ [...] a educação superior [no Brasil] se desenvolve a partir da reunião de cátedras, formando determinado curso, que por sua vez se transformam em faculdades isoladas, mas não há ainda nenhuma universidade durante todo período imperial (1822-1889), nem nas duas primeiras décadas da primeira República. Ainda que muitas tentativas tenham sido feitas, como mostram os exemplos acima, é somente em 1920 que é criada a primeira universidade que irá perdurar na história do ensino superior no Brasil, a Universidade do Rio de Janeiro. (MACIEL, 2010, p. 78-79)

²⁰⁶ Já no governo anterior de Getúlio Vargas, os Estados Unidos, que vinham injetando recursos nos país, reduziram os IEDs *vis-à-vis* à “cruzada anticomunista”. [...] O movimento sindical não estava mais sob o inteiro controle de Getúlio Vargas, se organizava de forma mais autônoma: a situação econômica do país, o elevado custo de vida somado à dura política de arrocho salarial nos anos do governo Dutra, mobilizou grandes greves [...]. (SANTOS, 2012, p. 81)

²⁰⁷ A defesa da escola pública é anterior a esta década, como relata Souza (s/d, p. 4), “desde a década de 1920 se instaura no Brasil um movimento em defesa da ampliação do acesso à escola pública que objetivava adequar a educação ao ritmo da industrialização-urbanização em curso no país”. Porém, no contexto da reforma universitária nas décadas de 1960/1970, em meio ao regime militar, ocorre uma importante mobilização popular em prol da universidade pública, contrariando as medidas privatistas impostas pelo governo da época.

²⁰⁸ Lei de Diretrizes e Base da Educação.

[...] apesar da comunidade acadêmica, estudantes e mercado demandarem instituições e cursos com a concepção moderna²⁰⁹, a Lei de Diretrizes e Bases n.º 4.024, de 1961, facultava a realização da pesquisa e facilitava a disseminação de escolas isoladas – as Universidades, que deveriam caracterizar-se pela universalidade de conhecimento e pela associação ensino e pesquisa, seriam exceção. Deste modo, regulamentava a expansão desmedida do setor (em especial da iniciativa privada) sem estimular a investigação científica. (MENEGUEL, 2011, p. n. p.)

Entretanto, Fávero (2006, p. 19) chama a atenção para uma questão fundamental no sentido de se evitar o reducionismo, ao relatar que

[...] seria ingenuidade pensar que a crise e/ou impasses que as instituições universitárias enfrentaram até a década de [19]60 do século passado se restringem à universidade ou se circunscrevem aos limites do universo educacional. A crise da universidade pode ter relação íntima com o colapso de instituições existentes na sociedade brasileira, que não satisfazem ou não atendem aos interesses da velha ordem e, ao mesmo tempo, ainda não tinham assumido um papel atento a responder às necessidades emergentes.

É clara a existência de uma disputa de interesses neste contexto específico: de um lado, encontravam-se sujeitos na defesa da universidade pública que estivesse a serviço da sociedade, possuindo como um dos atores principais o movimento estudantil, que trazia como uma de suas bandeiras de luta a

[...] democratização do acesso (via eliminação do exame vestibular) e do poder dentro da instituição (maior participação discente nos órgãos diretivos), além da modernização da estrutura e do conteúdo acadêmicos como pré-requisitos ao desenvolvimento autônomo – necessário à eliminação da dependência econômica e cultural do Brasil em relação aos países centrais. (MENEGUEL, 2011, n. p.)

Do outro lado, encontravam-se sujeitos na defesa de interesses de cunho capitalista, fundamentados nas propostas orientadas pelo Banco Mundial²¹⁰ que traziam como eixos norteadores das políticas educacionais dos países em desenvolvimento: “1) provisão de uma educação básica mínima; 2) definição da necessidade crítica de mão-de-obra; 3) eficiência e 4) equidade” (LEHER, 1998, p. 204). A centralidade do projeto do capital para a educação dos países da periferia estava no alívio da pobreza, sendo este considerado o caminho para o progresso, o tal almejado crescimento econômico. Segundo observa Souza (s/d),

²⁰⁹ “No final da década de [19]60, a Reforma Universitária de 1968 (RU/68) determinou que as instituições de ensino superior (IES) brasileiras adotassem, via de regra, o modelo de Universidade moderna, que associa ensino e pesquisa e contempla diversas áreas do conhecimento.” (MENEGUEL, 2001, n. p.)

²¹⁰ Conforme observa Leher (1998, p. 201), “[...] até a década de 1960 a Educação era uma questão decididamente secundária para o Banco Mundial.”

se a educação superior no Brasil nasce com a marca de um intocável privilégio social, cuja “democratização” começava e terminava nas fronteiras da burguesia, com o desenvolvimento do capitalismo monopolista a ampliação do acesso à educação passa a ser uma exigência do capital, seja de qualificação da força de trabalho para o atendimento das alterações produtivas; seja para difusão da concepção de mundo burguesa, sob a imagem de uma política inclusiva. Estes elementos teóricos indicam a possibilidade de configuração de um “colonialismo educacional” (Fernandes, 1975b, p.80), isto é, a permanência de um padrão dependente de educação superior. Esse padrão será, historicamente, confrontado, por um lado pela pressão de professores e estudantes para a destruição da monopolização do conhecimento pela burguesia e pela democratização interna das universidades e, por outro, pelas necessidades de “modernização” da educação superior para atender às alterações no mundo do capital. (SOUZA, s/d, p. 5-6).

Está aí um átomo do núcleo que compõe o modelo de ensino superior brasileiro, forjado naquele momento determinado, fruto dessa disputa de interesses, inerente ao modo de produção capitalista, num contexto de consolidação de seu estágio monopolista no país.

Todavia, em 1964, com o Golpe Militar, as reivindicações democráticas perdem força²¹¹, ao contrário do que aconteceu com as reivindicações capitalistas que foram se materializando no seio das “reformas” realizadas neste período. Sendo assim,

a bandeira da Reforma Universitária, defendida pelo Movimento Estudantil foi incorporada pelo Estado, mas de maneira desvirtuada. A tendência do controle privado do ensino público, que já podíamos observar com a aprovação da LDB de 1961, principalmente no substitutivo Lacerda de caráter liberal, vetando o monopólio do ensino pelo Estado e defendendo a iniciativa privada, são ampliadas pelo regime militar e sustentada até os dias atuais. Durante a ditadura militar a educação sofreu duas grandes reformas, em 1968 e 1971, precedidas, porém pelos acordos MEC-Usaid (Ministério da Educação e Cultura e United States Agency for International Development) onde o Brasil receberia apoio técnico e financeiro para implementar as reformas. Sendo que tais reformas visavam atrelar o sistema educacional brasileiro ao modelo econômico dependente de interesse norte-americano, onde para tal são geradas mudanças na LDB. Outro grande impacto para educação em decorrência do Golpe, foi a reestruturação da representação estudantil, com a “extinção” da UNE, evitando a organização dos estudantes nacionalmente, “permitindo” a atuação dos Diretórios Acadêmicos (DA`s) e dos Diretórios Centrais dos Estudantes (DCE`s), mas só no âmbito dos curso e das universidades, respectivamente, sem exercerem ação política, tidas como subversivas. Ainda para manter sobre controle a juventude brasileira são instituídas, segundo Aranha (1996, p.211), disciplinas de caráter ideológico e manipulador, no caso do ensino superior a disciplina EPB (Estudos de Problemas Brasileiros). [...] As mudanças no ensino superior brasileiro foram muitas e rápidas nos anos [19]60, até a localização geográfica das instituições foram alteradas, as faculdades públicas situadas nos pontos centrais das cidades foram transferidas para os *campi* no subúrbio, pois consideravam adequados para atenuar e apaziguar a militância política dos

²¹¹ Alguns dispositivos repressivos utilizados foram: “o Decreto n. 4.464/64, que extinguiu a União Nacional dos Estudantes (UNE); o Decreto n. 228/67, que limitou a existência de organizações estudantis ao âmbito estrito de cada universidade; o Decreto n. 477/69, que impôs severas punições aos estudantes, professores ou funcionários que desenvolvessem atividades consideradas hostis ao regime militar, com a criação, no interior do MEC, de uma divisão de segurança e informação para fiscalizar as atividades políticas de professores e estudantes nas instituições”. (MARTINS, 2009, p. 18-19)

estudantes. Enquanto que as faculdades particulares faziam exatamente o inverso. Mesmo com tantas mudanças no ensino superior brasileiro na década de [19]60, persiste a seletividade, em decorrência da dualidade do ensino, onde a elite bem preparada ocupa as vagas nas melhores universidades, restando as faculdades privadas de baixo nível para os mais pobres. Podemos notar que a partir desta década houve um processo de privatização sem precedentes do ensino no país, caracterizando a educação enquanto um grande negócio, desresponsabilizando o Estado de seu dever, destinando verba pública para a iniciativa privada. Tal posicionamento tem continuidade nas décadas seguintes. (FIGUEIREDO, 2005, n.p – grifo original).

Está claro que o governo militar relacionava a educação à economia e, calcado nesta concepção, adotou a teoria do capital humano²¹² para a condução das ações nesta área. Desta forma, “[...] a Universidade tinha o papel de produzir as ‘mentes’ e a tecnologia que o país precisava, fazia-se necessário fornecer-lhe recursos que possibilitassem exercer adequadamente atividades acadêmicas (ensino e pesquisa).” (MENEGUEL, 2011, n. p.).

Destarte, imbuídos num sentimento desenvolvimentista, os militares se empenharam em concretizar sua visão educacional e, para isso, criaram, em julho de 1968, o “Grupo de Trabalho da Reforma Universitária”/GTRU²¹³, com o objetivo de

[...] “estudar a reforma da Universidade Brasileira, visando à sua eficiência, modernização, flexibilidade administrativa e formação de recursos humanos de alto nível para o desenvolvimento do País”. Os termos do decreto são bastante explícitos e definem uma tarefa concreta e objetiva. Não se trata, pois, de formular um diagnóstico da presente crise universitária, nem mesmo de traçar os delineamentos de uma reforma, e sim propor um repertório de soluções realistas e de medidas operacionais que permitam racionalizar a organização das atividades universitárias, conferindo-lhes maior eficiência e produtividade. (LOBO NETO, 2008, n. p.).

Estas “necessidades” se encaixam perfeitamente com as orientações dos organismos multilaterais de crédito, que propõem “soluções” ideais para o ensino brasileiro, como as parcerias público/privadas (PPPs), sobre as quais trataremos na sequência. Contudo, evidencia-se um paradoxo no seio daquela reforma:

a Reforma de 1968 produziu efeitos paradoxais no ensino superior brasileiro. Por um lado, modernizou uma parte significativa das universidades federais e determinadas instituições estaduais e confessionais, que incorporaram gradualmente as modificações acadêmicas propostas pela Reforma. Criaram-se condições propícias para que determinadas instituições passassem a articular as atividades de ensino e de pesquisa, que até então – salvo raras exceções – estavam relativamente desconectadas. Aboliram-se as cátedras vitalícias, introduziu-se o regime departamental, institucionalizou-se a carreira acadêmica, a legislação pertinente

²¹² “A Teoria do Capital Humano, elaborada por Schultz na década de 50, considera que o investimento no capital humano de uma empresa (ou seja, em educação e aperfeiçoamento pessoal de funcionários) provoca um aumento significativo de produtividade.” (MENEGUEL, 2001, n. p.).

²¹³ Decreto 62.937 de 02 de janeiro de 1968.

acoplou o ingresso e a progressão docente à titulação acadêmica. Para atender a esse dispositivo, criou-se uma política nacional de pós-graduação, expressa nos planos nacionais de pós-graduação e conduzida de forma eficiente pelas agências de fomento do governo federal. [...] por outro lado, abriu condições para o surgimento de um ensino privado que reproduziu o que Florestan Fernandes denominou o antigo padrão brasileiro de escola superior, ou seja, instituições organizadas a partir de estabelecimentos isolados, voltados para a mera transmissão de conhecimentos de cunho marcadamente profissionalizante e distanciados da atividade de pesquisa, que pouco contribuem com a formação de um horizonte intelectual crítico para a análise da sociedade brasileira e das transformações de nossa época. (FERNANDES, 1975 apud MARTINS, 2009, p. 16-17).

Vale ressaltar que no GT supracitado, além de outros integrantes, encontravam-se os intelectuais da educação e esta inserção, foi determinante, segundo Souza (s/d, p. 7), para garantir

[...] legitimidade ao processo e [omitir] o fato de que os princípios norteadores da reforma estavam pautados na “modernização conservadora” da educação superior, na preservação do monopólio do conhecimento e na adequação das universidades brasileiras às alterações no mundo da capital.

Concomitantemente, organizava-se o movimento dos docentes no país, que iniciou sua luta ainda na década de 1970, quando se reuniam com o intuito de formarem as Associações Docentes do Ensino Superior (ADs)²¹⁴ por universidades.

É ímpar destacar que outra defesa do movimento popular foi a autonomia. Sobre esse assunto, Chauí (2001, p. 182-184 - grifos originais) expõe que

durante a ditadura, todos estão lembrados, uma das bandeiras de luta das universidades públicas foi pela autonomia, isto é, pra que as decisões universitárias fossem tomadas pelas próprias universidades em seus órgãos colegiados. [...] Sob suas múltiplas manifestações, a ideia de autonomia, como a própria palavra grega indica – ser autor do *nomos*, ser autor da norma, da regra e da lei –, buscava não só garantir que universidade pública fosse regida por suas próprias normas, democraticamente instituídas por seus órgãos representativos, mas visava ainda, assegurar critérios acadêmicos para a vida acadêmica e independência para definir a relação com a sociedade.

A autonomia universitária foi uma conquista que se deu a partir de um longo processo de luta do movimento docente do país, sob o apoio e comando do ANDES-SN, articulado com as entidades representativas de estudantes e técnico-administrativos. Moysés (s/d), tratando do processo de sua regulação constitucional, afirma que

²¹⁴ Conforme esclarece Donatoni (2004, p. 180), as “ADs seriam espaços de discussão, de análises e avaliação e de busca de alternativas para os problemas advindos da universidade, a exemplo dos relacionados ao ensino, pesquisa e extensão, da carreira do magistério, dos salários e condições de trabalho para os professores e da defesa da universidade pública, gratuita e de qualidade, questões que até hoje perpassam o movimento docente.”

[...] Sabiamente, os constituintes entenderam que autonomia simplesmente é. Qualquer tentativa de defini-la ou de regulamentá-la – para usar a expressão do momento – significa restringi-la, controlá-la, e autonomia cerceada não é autonomia, mas heteronomia, isto é, submissão a normas impostas por outras instituições sociais, regidas por interesses alheios aos campos científico e educacional. Entretanto, isso não significa dizer que a autonomia seja uma desculpa, invencionice de quem se pretende acima ou fora da sociedade. Ao contrário, pois se não pode ser objeto de legislação, é plenamente justificada em seu próprio campo, o epistemológico: “Como negação do imediato dado, como descoberta, interpretação, invenção e criação, o saber, enquanto pensamento e práxis, possui uma característica que lhe é própria e decisiva, qual seja, a capacidade para pensar-se a si mesmo, conhecer seus caminhos, limites, impasses e novas possibilidades, sendo por isso intrinsecamente autorreflexivo e crítico” (MIRAGLIA, 2004, p. 23). [...] A autonomia não constitui privilégio ou descolamento da sociedade em que a Universidade se insere; ao contrário, é a autonomia que propicia as condições para a produção de saberes, potencialmente capazes de transformar esta sociedade e a qualidade de vida das pessoas. É a autonomia também que possibilita que se produzam saberes financiados com recursos públicos, de modo que pertençam a todas as pessoas, para serem por todas elas utilizados, não devendo ser apropriados nem explorados, muito menos encomendados, por nenhuma parcela da sociedade. Esta é a essência da expansão a ser realizada pelas Universidades Públicas. (MOYSÉS, s/d, n.p.).

Embasando-se na legislação pertinente ao assunto, Pereira e Amaral (2012, n.p.) afirmam que

a autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeiro-patrimonial está para as universidades como a autonomia funcional-administrativo-financeira está para o Ministério Público, afinal não há “letra morta” na Constituição de 1988. Tais autonomias visam garantir a independência dessas instituições, cujos agentes deverão agir pró-Estado, em nome do Estado, para atender as políticas de Estado e não políticas ou vontades de governos de plantão. Devem atuar com a consciência de que os agentes políticos passam, mas as instituições devem ser capazes de resistir a investidas várias. [...] A autonomia universitária reúne, em torno de si, três pressupostos básicos: 1) uma lei que, nos termos dos artigos 206 e 207 da Constituição, lhe institua juridicamente; 2) autonomia administrativa e de gestão financeiro-patrimonial, garantida constitucionalmente para assegurar, inclusive, dotações orçamentárias próprias ao desempenho das funções institucionais da universidade, que abrange o ensino, a pesquisa e a extensão; 3) função específica que seja desempenhada pela instituição, isto é, uma função peculiar às universidades, que as diferencie das demais instituições de ensino. [...] A autonomia administrativa e de gestão financeiro-patrimonial, que visa garantir dotação orçamentária, organização do quadro de pessoal necessário ao funcionamento da universidade segundo as diretrizes constitucionais e gestão do patrimônio e das finanças à luz do ordenamento e limites legais vigentes.

A conquista da autonomia universitária, enquanto direito constitucional, só foi materializada com a Constituição Federal de 1988, no Art. 207: “as universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, [...]”. (BRASIL, 1988, n.p.), concebendo esta autonomia nos termos da democracia.

Dois outros aspectos que merecem destaque na Reforma de 1968 são a indissociabilidade entre ensino e pesquisa em todas as instituições e a institucionalização da pós-graduação.

[...] O ensino e a pesquisa como funções da universidade já aparecem no primeiro Estatuto das Universidades, a partir da Reforma Francisco Campos, em 1931, quando esse diz que “*o ensino universitário tem como finalidade: elevar o nível da cultura geral e estimular a investigação científica em quaisquer domínios dos conhecimentos humanos*”. (MACIEL, 2010, p. 114 – grifos originais)

Moita e Andrade (2009, p. 269) concluem que “a indissociabilidade é um princípio orientador da qualidade da produção universitária, porque afirma como necessária a tridimensionalidade do fazer universitário autônomo, competente e ético.”. No contexto da reforma de 1968,

a idéia de associar-se ensino, pesquisa e extensão, [...] será fruto das reivindicações, prioritariamente, dos estudantes na década de 1960 e incorporada como bandeira de luta do movimento docente universitário na década de 1980. A extensão é entendida neste contexto como problematização da prática social no processo de ensino/aprendizagem, e tem a função de intervenção social a partir dos conhecimentos adquiridos e produzidos anteriormente, na perspectiva de socialização do saber. (MACIEL, 2010, p. 100-101)

Enfim, não é segredo que durante o regime militar as políticas sociais sofreram um forte processo de privatização, todavia, “a configuração atual do sistema federal de ensino superior, em termos quantitativos, qualitativos e organizacionais, foi finalizada durante o período militar.”. (OLIVEIRA, 1999, p. 55). Por isso, pode-se afirmar que a década de 1960 foi determinante para a roupagem da política de educação na atualidade, assim como o foi para a política de saúde, principalmente direcionando-as segundo projetos privatistas, consubstanciados nos novos modelos de gestão para as políticas sociais, personalizados em figuras jurídicas de direito privado.

3.1.1. Mercantilização do ensino superior: as parcerias público/privadas

Esta discussão é imprescindível para o conhecimento e análise do objeto ora pesquisado, tendo em vista que a EBSEH é resultado do projeto do capital forjado na década de 1960 para o Brasil e, portanto, materializa nas políticas de educação e saúde, especificamente, essa relação entre as dimensões pública e privada, na sua versão mais perversa, pois promove um desmonte nos direitos sociais e impacta negativamente nos

princípios constitucionais da autonomia universitária e da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Adentrando na discussão, não se pode furtar em tratar sobre o contexto das décadas de 1980 e 1990, uma vez que foram determinantes para a atual situação em que se encontram as universidades brasileiras e, em especial, o ensino superior, que materializa as características desse período. Por isso é mister afirmar que o papel da universidade vem se metamorfoseando, diga-se, vem se amoldando às determinações dos organismos financiadores internacionais, principalmente BM e FMI.

Tomando como base a consideração de Chauí (2001, p. 35 – grifos originais), ao dizer que “[...] a universidade é uma *instituição social*, isso significa que ela realiza e exprime de modo determinado a sociedade de que faz parte. Não é uma realidade separada e sim uma expressão historicamente determinada de uma sociedade determinada.”. Portanto, ela se relaciona intimamente com as questões sociais, políticas e econômicas que compõem a sociedade num determinado momento histórico.

Já dissemos que na década de 1980 os países latinoamericanos vivenciavam, tardiamente, os efeitos da crise capitalista mundial e, de acordo com Leher (1998), esse momento foi preponderante para as determinações capitalistas em relação à periferia do globo, haja vista que foi nesta ocasião que os rebatimentos da crise começam a atingir os países que a compõem. De acordo com ele,

a crise da dívida de 1982 é um marcador temporal de imensa relevância para este estudo. Como desdobramento da Crise, os países latinoamericanos foram paulatinamente aderindo às novas recomendações do Banco Mundial e, deste modo, as teses estruturalistas e neoestruturalistas, construídas no âmbito da Cepal, cederam lugar ao que Williamson denominaria alguns anos mais tarde de Consenso de Washington. [...] O ano de 1982 é convencionalmente definido como o da “crise da dívida” dos países latino-americanos, um marco cujas repercussões político-econômicas se propagaram por toda a década, ressoando ainda nos anos 1990. (LEHER, 1998, p. 127-128).

Colaborando com a discussão, Teixeira (2013) informa que

o ajuste proposto pelo Consenso de Washington, então, apresentou-se como a possibilidade de solução para a situação crítica vivida pelos países e suas populações. Vale dizer que esta é a estratégia que representa as interpretações, caracterizações, concepções e interesses das classes dominantes dos países centrais e que foi conscientemente encampada pelas classes dominantes da periferia do sistema capitalista. [...] para a perspectiva do Banco Mundial, o desenvolvimento social é uma consequência do desenvolvimento econômico. Uma vez feitos os encaminhamentos e tomadas as decisões corretas em função de um desenvolvimento econômico via mercado autorregulado, as intervenções de cunho social serão necessárias como respostas a eventuais falhas na sociabilidade pelo mercado, onde

aqueles que não conseguiram se beneficiar dessa lógica poderão ser usuários de políticas sociais, desde que comprovem sua necessidade. (TEIXEIRA, 2013, p. 654; 663)

Neste contexto o BM assume o papel de protagonista frente ao estabelecimento de relações e acordos com os países em “desenvolvimento”, pactuando intervenções nas políticas sociais como condicionalidades para a liberação dos empréstimos aos países endividados. No Brasil, desde então, o BM vem elaborando estudos, documentos e relatórios que subsidiam sua intervenção. Analisando o conteúdo destas “recomendações”, Leher (1998, p. 253) aponta que a crise ocasiona um “[...] deslocamento da ideologia do desenvolvimento para a da globalização [...]”, o que proporcionou uma preocupante mudança no significado da educação.

Esta se torna central para o BM, pois é propagada como “meio” de combate e alívio da pobreza, criando um apelo que desloque as tensões que possam prejudicar seus objetivos, enquanto objetivos do capital. Retoma-se a concepção de que o indivíduo deve esforçar-se para obter sucesso nesse mercado competitivo.

O ideário de formação de uma sociedade justa e igualitária a partir de um ensino equitativo é uma constante nessas recomendações. A igualdade de oportunidades educacionais, direito inalienável de todos os indivíduos, parece sugerir a possibilidade de vivência em uma sociedade também igualitária, cujas oportunidades sociais estariam sob o alcance de todos os indivíduos. A inclusão escolar, nesse contexto, sugere a existência de uma sociedade também inclusiva, negando-se claramente a existência de lutas de classe e interesses antagônicos inerentes à estrutura do sistema capitalista. [...] Também se torna evidente nesse tipo de proposição que a ênfase dada ao princípio da igualdade de oportunidades traz em seu bojo uma das bases pelas quais se fundamenta a doutrina neoliberal. A defesa dessa igualdade de oportunidades sugere o reconhecimento de que os indivíduos nascem naturalmente diferentes e a cada um será concedida a chance de demonstrar as suas capacidades, conforme seus próprios esforços e nas condições em que a sua natureza lhe permitir. Nessa lógica, qualquer diferença, especialmente a diferença sócio-econômica, passa a ser naturalizada, dado o fato de que as condições educacionais foram proporcionadas a todos, porém, o percurso pessoal de cada indivíduo é que determinou ou não a sua ascensão social. (ROMERO; NOMA, s/d, p. 6-7).

Nos documentos elaborados pelo BM²¹⁵, que visavam direcionar as ações governamentais frente às determinações do capital para as políticas sociais, a educação, segundo Leher (1998),

[...] vem sendo institucionalmente reconfigurada como uma prática passível de ser regulada pelo mercado e, mais amplamente, a política educacional está inscrita na

²¹⁵ Não pretende-se analisar os documentos elaborados pelo BM, mas elucidar que estes vêm orientando as ações governamentais no tocante às políticas sociais, e são alicerçados nos ideais neoliberais. Para aprofundamento da interferência do BM na educação, sugere-se consultar Leher (1998), Romero e Noma (s/d).

política de ajuste estrutural como um meio para operar a exclusão estrutural (aliviar a pobreza). O Estado, nesta acepção, simultaneamente reduz a sua participação direta na área (há um certo consenso de que o Estado deva manter apenas a educação elementar) e aumenta o seu controle político-ideológico sobre o sistema educacional público. [...] Na política educacional brasileira e latino-americana, de modo geral, são recorrentes duas teses complementares: 1) O fator individual mais importante que contribui para a persistência da desigualdade e para o crescimento da pobreza é a falta de uma educação adequada para as novas gerações. Somente um rápido crescimento no desenvolvimento do capital humano pode conduzir a região rapidamente para fora da pobreza. É preciso um “choque” de capital humano: educação básica para todos os jovens nas próximas duas décadas (Londoño, 1996:1-2, negritos: RL) capaz de adequar o trabalhador às transformações tecnológico-organizacionais, impulsionadas pelo chamado processo de globalização, propiciando-lhe habilidades, valores e atitudes condizentes com o livre mercado e com o MPC. 2) A Educação é concebida como dimensão do “ajuste estrutural”, enquanto esforço desenvolvido pelo Banco Mundial para “aliviar” a pobreza dos países e regiões muito pobres. A gratuidade deve estar progressivamente limitada à educação primária, pois, segundo Choksi (1995), ajuda a reduzir a pobreza incrementando a produtividade do pobre, reduzindo a fertilidade e promovendo a saúde. A educação primária também propicia ao povo valores e regras de “Convívio Social”, para que ele possa participar da vida econômica (tal como ela é) e se integrar à sociedade. (LEHER, 1998, p. 232-233).

Nesta perspectiva de se investir diretamente dinheiro público na educação primária, básica, o ensino superior dos países periféricos tornou-se um novo nicho para a produção e a reprodução do capital e, deste então, o BM desencadeou um “bombardeio” de orientações, a fim de granjear essas “minas de ouro”. Para tanto, reconfigurou suas condicionalidades para a oferta de seus empréstimos, no intuito de “salvar” os países em desenvolvimento de impactos mais severos da crise. Leher salienta que

[...] o Banco Mundial reconheceu que tinha alguma responsabilidade no processo da dívida. Segundo este dirigente [diretor da Divisão de Operações, Ernst Stern], o Banco falhou ao não insistir em cobrar níveis mais rigorosos de eficiência na aplicação dos bilhões de dólares de empréstimos feitos aos países em desenvolvimento. Com base neste raciocínio, o Banco viu na Crise um modo de buscar novas oportunidades para influenciar o chamado Terceiro Mundo e de intervir no sistema financeiro internacional. O Banco decidiu fazer grandes e rápidos empréstimos para assistir aos países endividados, visando a impedir crises ainda mais sérias no balanço de pagamentos e, com isto, funcionar como a instituição capaz de salvaguardar a estabilidade do sistema financeiro. Estes empréstimos foram chamados de *empréstimos para ajustamento estrutural* (structural adjustment loans - SAL) e seriam liberados apenas para aqueles países que concordassem em fazer *reformas*²¹⁶ em suas economias, segundo a linha preconizada pelo Banco. [...] Entre as principais orientações do Banco é mister citar: i) a radicalização do combate à política de substituição das importações, por meio da política geral de preços e tarifas cambiais, ii) a redução do déficit fiscal por meio da redução dos gastos improdutivos e dos custos unitários dos programas sociais, iii) as reformas institucionais, iv) o estabelecimento de taxa de juros reais e positivas para alentar a intermediação bancária. (LEHER, 1998, p. 135 – grifos originais)

²¹⁶ Sentido de reforma tratado no capítulo anterior.

Dentre estas orientações, será abordada a que se refere às reformas institucionais, orientação esta acatada e materializada no país, principalmente referente ao ensino superior, ainda que tenha havido, no período da redemocratização, algumas conquistas frutos da luta de classes.

Essas “reformas” implementadas nos países do Terceiro Mundo, nas mais diversas áreas, por governos neoliberais, trouxeram um aprofundamento das desigualdades sociais. O cerceamento de direitos sociais e trabalhistas tem sido o “carro chefe” das ações governamentais, muito embora utilizem a “máscara” da “nova classe média”, da qualidade nos serviços públicos, da oferta de postos de trabalho, diga-se precarizados, da qualificação do trabalhador através do ensino tecnológico de curta duração, da possibilidade do pobre de cursar uma graduação, dentre tantas outras falácias. A sociedade, acriticamente, tem “comprado” essa ideia, mas já está abrindo seus olhos frente às denúncias de irregularidades realizadas por órgãos competentes.

No caso brasileiro, foi na década de 1990 que os amplos processos de mercantilização do ensino superior se materializam com maior concretude, ou seja, a partir do projeto da contrarreforma do Estado. Em outros termos, a política de educação brasileira na década de 1990²¹⁷ também esteve no rol das medidas deliberadas do Banco Mundial²¹⁸, para as políticas sociais de um modo geral, consubstanciadas no projeto de “Reforma do Estado” proposto pelo governo.

Nessa perspectiva, assim como ocorre na saúde, o conceito de educação vem sofrendo mudanças significativas, passando de direito público – portanto, universal – para mercadoria. Desta forma, seletivo, inserindo-se no âmbito privado; desencadeando um processo de privatização já pré-estabelecido pelos organismos multilaterais. Para o BM, “o mercado é tido como o lugar da virtude da concorrência, da realização do interesse individual, da racionalidade mercantil, do utilitarismo como moral e do comércio como oportunidade de vantagens mútuas” (LEHER, 1998, p. 100). Este fundamento é oriundo do liberalismo, que retorna na contemporaneidade, não obstante apresentar-se com nova roupagem, com o neoliberalismo ressuscitando ideais calcados no individualismo, por exemplo. “[...] há a recuperação do individualismo como um valor moral positivo, mas deve haver uma regulação

²¹⁷ Ressalta-se que se deve considerar a caracterização da crise capitalista de 1970 realizada do capítulo 1. Portanto, considera-se desnecessário repeti-la aqui, o que não desobriga de abordá-la na dinâmica da discussão.

²¹⁸ “Em relação ao incremento da influência das instituições internacionais, na condução das políticas públicas nacionais, é necessário considerar que, evidentemente, essa influência não se resume a empréstimos financeiros. Faz parte das metas dos organismos financiadores voltar-se para as políticas públicas e sociais, em especial a educação, por intermédio do estabelecimento de condicionalidades cruzadas feitas aos países tomadores de empréstimos, ao definir as metas, os prazos e os ajustes estruturais que esses têm a cumprir”. (ROMERO; NOMA, s/a, p. 2)

do Estado. Este, contudo, não deve ser ‘grande’, mas ‘forte’: isto é, deve ser capaz de gerar na sociedade civil uma postura ‘pró-ativa’.”. (PEREIRA, 2008, p. 148). Como já dito antes, os insucessos são ocasionados pela incapacidade individual, desconsiderando qualquer determinante de classe.

Em se tratando especificamente da área da educação, Leher (1998, p. 254) aponta que, de acordo com visão do capitalismo contemporâneo,

compete à educação operar as contradições da segregação. Nos termos de Fukuyama, não existe desemprego estrutural, mas trabalhadores culturalmente inadaptados à globalização. Esta ideologia propicia aberturas para o futuro. O pressuposto, aqui explicitado, é: todos aqueles que fizerem as escolhas educacionais corretas terão possibilidades ilimitadas. Em suma, os indivíduos (e países) que priorizarem corretamente a educação têm um futuro pela frente, comprovando, deste modo, a validade das bases do sistema. O capitalismo atual é justo com aqueles que souberem se qualificar corretamente. Basta não insistir nas prioridades erradas. Não adianta gastar com o ensino superior e a pesquisa, pois, conforme a tese das vantagens comparativas, os países em desenvolvimento devem perseguir nichos de mercado onde seja possível vender mercadorias de baixo valor agregado. No caso de necessidade de tecnologia, esta pode ser facilmente comprada nos países centrais. Afinal, não são tecnologias de ponta que estão em jogo (estas estão vedadas).

Estabelecido o processo de privatização²¹⁹ no contexto da “Reforma do Estado” brasileiro, Chaves (2010, p. 2-3) chama a atenção, salientando:

[...] Na área educacional, [se traduz sob a forma da] política de focalização se [manifestando] por meio da priorização dos recursos da União para o atendimento ao ensino fundamental; pela criação de bolsas para os estudantes do ensino superior privado, a exemplo do Programa Universidade para Todos (PROUNI); e pela redução dos investimentos públicos nas instituições de ensino superior (IES) públicas, induzindo-as à captação de recursos no mercado capitalista (Chaves, 2006). Assim, a educação superior deixa de ser direito social, transformando-se em mercadoria. A tese é de que o sistema de ensino superior deve se tornar mais diversificado e flexível, objetivando uma expansão com contenção nos gastos públicos.

Eis aí um dos cerne da questão. É claro que a flexibilidade, oriunda da reestruturação produtiva, está adentrando nas universidades de maneira a desvirtuar seu papel na sociedade. Ou seja, a flexibilidade atinge não só setor produtivo como também setor de serviços, haja

²¹⁹“A privatização pode ocorrer, portanto, através de: a) transferência para a propriedade privada de estabelecimentos públicos (a privatização propriamente dita); b) cessação de programas públicos e o desengajamento do governo de algumas responsabilidades específicas (privatização implícita); c) reduções (em volume, capacidade, qualidade) de serviços publicamente produzidos, conduzindo a demanda para o setor privado (privatização por atribuição); d) financiamento público do consumo de serviços privados etc.”. (ARAÚJO, 2004 apud SANTOS, 2010, p. 6).

vista que precarizar a mão de obra e os serviços educacionais²²⁰ faz parte do cronograma estratégico do grande capital para sua produção e reprodução neste contexto de crise capitalista.

Nessa direção, tanto a EBSEH quanto as Fundações Estatais de Direito Privado atendem, em todos os aspectos, os objetivos da burguesia capitalista, uma vez que essa flexibilidade adentra nestas instituições, áreas, políticas, corroendo tudo o que pode “dificultar” a acumulação de capital, principalmente os direitos sociais.

Figueiredo (2005) contribui para a discussão, incluindo na mesma o quesito da reforma educacional, ocorrida através da vigente LDB²²¹. O autor informa que

no Brasil, na década de noventa, a reforma educacional através da Lei de Diretrizes e Base (LDB) para educação nacional e do Plano Nacional de Educação (PNE), apresentou-se numa perspectiva de dar forma às políticas neoliberais, caracterizadas principalmente pela privatização, entendendo esta, como a entrada desenfreada de recursos não-públicos para manter as atividades próprias da universidade. [...] Em decorrência das políticas adotadas na década de [19]90, principalmente pelo Governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC), o Ensino Superior sofreu o impacto do sucateamento das universidades públicas pelos cortes de verbas, a não abertura de concursos públicos para professores e funcionários técnico-administrativos, pela continuidade da expansão do ensino superior privado e das matrículas delas decorrentes, pela destinação de verba pública para as faculdades particulares, pela multiplicação das fundações privadas nas Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e por ausência de uma política efetiva de assistência estudantil. [...] Contudo, podemos observar que a reforma universitária gestada e implementada na década de [19]90 no Brasil e prossegue no início do século XXI, encontra-se

²²⁰ Enfatiza-se o ensino superior ancorado no tripé da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

²²¹ Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996. A LDB é a lei orientadora da política de educação brasileira e, segundo Maciel (2010, p. 135;138), “a primeira iniciativa para elaboração de um projeto democrático de LDB data de dezembro de 1988 [...] do processo de tramitação e aprovação da LDB: conservadores e progressistas em fortes embates ideológicos”. De acordo com Zanetti (1997, n.p.), “na Constituição promulgada em 5 de outubro de 1988, através do seu artigo 22, inciso XXIV, fica definida como competência privativa da União, legislar sobre as diretrizes e bases da educação nacional, abrindo com isto a possibilidade de reformulação da legislação educacional brasileira. Neste sentido, inicia-se um amplo processo de discussão, proposição e negociação da LDB a partir de grupos de trabalho, audiências públicas, seminários temáticos, debates e encontros por todo o país [...]. O processo de tramitação da nova LDB inicia-se na Câmara Federal em dezembro de 1988. [...] Em 13 de maio de 1993 é aprovado o Projeto da Câmara, sob n.º 1.258/88. Apesar de não estarem totalmente contempladas, neste Projeto, as propostas dos diferentes segmentos que integram o Fórum Nacional em Defesa da Escola Pública, considera-se da maior importância o processo democrático construído ao longo deste tempo, bem como o resultado, que é fruto dos limites e possibilidades deste mesmo processo. [...] Com a nova legislatura, iniciada com o governo FHC, em 1995, a LDB, a partir de uma manobra do MEC, sofre um golpe regimental. Conforme Bollmann, isto se dá a partir da alegação, por parte do Senador Darcy Ribeiro (PDT/RJ), da inconstitucionalidade de uma série de artigos do PL 101/93, na sua maioria referentes ao Conselho Nacional de Educação. Assim, este senador apresenta um substitutivo, ‘...anexando-o a um projeto de lei provindo da Câmara, de autoria do ex - deputado Florestan Fernandes, de número 045/95 e que tratava de bolsas de estudo para a pós-graduação.’ Neste projeto, que continha apenas oito artigos, o Sen. Darcy Ribeiro retirou seis e acrescentou 83 artigos. [...] Grande foi a indignação por parte de alguns parlamentares e das entidades do Fórum Nacional, por tamanho desrespeito a um processo de seis anos de ampla e democrática construção de uma Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. [...] Na Câmara, o projeto retornou na forma do Substitutivo Darcy Ribeiro. [...] Na sessão realizada no dia 17 de dezembro de 1996 é aprovado o relatório apresentado pelo relator contendo o texto final da LDB. [...]”.

articulada a outras reformas (Estado, Previdência, Trabalhista e Sindical) para ajustes estruturais e seguem as diretrizes dos organismos multilaterais, sendo elas: 1) proliferação das instituições privadas de ensino e as vagas delas decorrentes; 2) ofertas do ensino superior, regida basicamente pela demanda do mercado; 3) diminuição do financiamento estatal para as universidades públicas, 4) incremento das receitas das universidades, através da contribuição dos estudantes e vendas de serviços, 5) desenvolvimento das assistências técnicas (consultorias), como nova função acadêmica, vinculando assim a universidade a setores produtivos, em busca de captar recursos privados; 6) utilização dos concursos, exemplos vestibulares, como nova forma de acesso a recursos públicos e 7) não abertura de concurso público, flexibilizando as formas de contratação (contrato temporário e CLT), acabando, assim, com o funcionalismo público (RJU). (FIGUEIREDO, 2005, n.p.).

Esse processo de privatização do ensino superior promoveu uma avalanche no aumento do número de faculdades e universidades privadas e ampliou, também, a oferta de cursos na modalidade de graduação à distância, objetivando a atender às determinações dos organismos multilaterais de crédito. As orientações que solicitam mudanças na gestão são contempladas na LDB, como relata Zanetti (1997, n.p.):

[...] A estrutura fragmentária apresentada na Lei 9394/96 inviabiliza a ideia de sistema nacional de educação, pois nela as diretrizes não são contempladas, a articulação e coordenação entre os Sistemas de Ensino – que seriam exercidas pelo Conselho Nacional de Educação, enquanto órgão normativo, e pelo Ministério como órgão executivo e de coordenação – ficam restritas ao Poder Executivo, impossibilitando a participação dos segmentos organizados da sociedade civil. [...] O caráter que se buscava implementar à gestão da educação brasileira, na perspectiva de valorização do ensino público – a partir da articulação entre Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, Fórum Nacional de Educação, com função avaliativa e propositiva – é substituído pela centralização das decisões no MEC e descentralização da execução. Neste sentido, cabe ao MEC o papel político-estratégico, aos estados e municípios atuar no nível estratégico-gerencial e à escola o nível gerencial-operacional, porque, segundo o documento Planejamento Político-Estratégico do MEC, "... é na escola que estão os problemas e é na escola que está a solução". A isto o MEC chama, neste mesmo documento, de "modernização gerencial em todos os níveis e modalidades de ensino e nos órgãos de gestão". Estes níveis de atuação são melhor compreendidos à luz de algumas das influências do Banco Mundial no setor educacional.

Outro comprometimento crucial da LDB/96 é o que assegura Maciel (2010), em sua tese, ao expor que ela não reafirmou o princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, quando tratou das atribuições das universidades, muito embora isso esteja previsto no artigo 207 da Constituição Federal de 1988. Observa-se, portanto, que a defesa da universidade pública²²², laica e de qualidade, possuindo como parte de seus sustentáculos a articulação do ensino, pesquisa e extensão, contemporaneamente tem encontrado empecilhos

²²² De acordo com o ANDES (2013, p. 17), a dimensão pública da universidade “[...] se efetiva, simultaneamente, pela capacidade de representação social, cultural, artística e científica. A condição básica para o desenvolvimento desta representatividade é sua capacidade de assegurar uma produção de conhecimento inovador e crítico, que respeite a diversidade e o pluralismo, contribuindo para a transformação da sociedade”.

num contexto de financeirização, onde quem determina “as regras do jogo” é o mercado. Parafrazeando Iamamoto (2000)²²³, esta reforma, articulada aos princípios do neoliberalismo, vem criando alicerces para a construção de um outro projeto de universidade, fundamentado nas leis de mercado, propondo critérios de avaliação a ele atinentes. Para esta autora,

a mais ampla e profunda reforma do ensino superior no Brasil, após a ditadura, tem seu arcabouço legal na polêmica Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional [...]. Sua regulamentação vem permitindo uma veloz e radical alteração da educação no país e, em especial, da universidade brasileira. O processo de regulamentação da LDB expressa a correlação de forças políticas no âmbito das relações entre o Estado e a sociedade no país, no marco das “políticas de ajuste” de raiz neoliberal, preconizadas pelos organismos multilaterais, como o Banco Mundial (BIRD) e o Fundo Monetário Internacional (FMI). Propostas estas assumidas pelos últimos governos eleitos no país, ao longo da década passada. Aquela regulamentação cria o suporte normativo necessário para viabilizar a reforma educacional. Ao legitimar e paramentar a reforma do ensino superior, atribui formas às diretrizes contidas na LDB, estabelecidas de maneira genérica, tendo em vista permitir ancorar as políticas governamentais voltadas ao reordenamento do sistema de educação nacional²²⁴.

Diante deste contexto, vem se intensificando o processo de privatização do ensino superior no Brasil, não somente pela vertente do aumento exponencial da abertura de cursos privados de graduação e pós-graduação, mas, principalmente, pelo estabelecimento das parcerias público-privadas (PPPs), utilizando-se o caminho da “Terceira Via”²²⁵.

[...] isto é, a adoção de um modelo econômico que não seja nem capitalismo nem socialismo, mas sim uma mistura daquilo que “ambos os sistemas têm de melhor”. [...] O principal objetivo da terceira via é combinar a eficiência econômica do capitalismo com a “justiça social” do socialismo — o que significa a imposição de maiores impostos, mais assistencialismo e regulamentações opressivas. Em suma, a terceira via é apenas um nome mais pomposo e populista para a manutenção do *status quo*. [...] O fato é que todos nós devemos ficar bastante atentos a propostas de “uma face mais humana” para a economia. [...] A verdadeira dinâmica da “terceira via” não é o préstimo ou a compaixão: trata-se, ao contrário, da batalha cruel e selvagem pelo controle das alavancas do poder e da riqueza propiciada por elas. Não é coincidência alguma que, tão logo os políticos de qualquer ideologia chegam ao poder, a primeira coisa que eles fazem é falar que são favoráveis à terceira via. (ROCKWELL, 2013, n. p.).

²²³ IAMAMOTO, M. V. Reforma do Ensino Superior e Serviço Social. *Temporalis* Reforma do Ensino Superior e Serviço Social, - Brasília: Valci, 2000.

²²⁴ *Ibidem*, p. 35-36.

²²⁵ Segundo Lima, o projeto da “Terceira Via” foi apresentado por Antony Giddens, sociólogo britânico e pensador liberal. Corrobora-se com esta autora ao aspear essa expressão, pois “constitui-se na aparência de que se reveste a atual face do projeto burguês de sociabilidade. A essência deste debate remete [...] à disputa permanente entre projetos antagônicos de sociabilidade à luz dos interesses do capital ou do trabalho.” (2005, p. 104).

Trata-se aí de uma questão crucial para a discussão ora realizada, por se tratar de uma das estratégias de base desta política de mercado para escamotear a instauração da privatização, não clássica, na esfera pública, na medida em que criam a imagem de humanização do mercado. Em se tratando da área de educação, este processo chamado de “publicização”, no contexto da contrarreforma, aponta para uma relação entre o setor privado e o setor público expressa de maneira invertida, tendo em vista que a centralidade dos esforços governamentais tem sido direcionada para paramentar a esfera privada de ferramentas, equipamentos e recursos financeiros, diga-se do fundo público, para a execução de ações de caráter público.

É o que presencia-se com os milhões de reais (Cf. Cap. 2) que estão sendo alocados dos HUs através do REHUF, sob gerenciamento da EBSEH. Há muito que as organizações sindicais das universidades vêm reivindicando recursos para a contratação de pessoal, via concurso público pelo Regime Jurídico Único (RJU), para a melhoria das estruturas físicas dos HUs, para a aquisição de equipamentos tecnológicos de ponta, para a melhoria do plano de carreira do servidor, dentre tantas outras questões para as quais, na maioria das vezes, fez-se necessária a realização de greves, findando-as, em muitos casos, com pouco avanço na conquista das solicitações. São um tanto inaceitáveis as argumentações da falta de recursos para o atendimento dessas demandas quando se observa que na criação do REHUF e, agora ainda mais fortemente com a EBSEH, se tem investido grandes cifras nestes hospitais²²⁶. Pode-se, desta maneira, constatar a adesão governamental aos princípios da “terceira via”, quando esta

[...] pleiteia para si o papel de teoria da sociedade e da política contemporânea, apresentando os seguintes fundamentos básicos: 1) no nível da política, propõe a modernização do centro, a rejeição da política de classes e da igualdade econômica, procurando apoio político em todas as classes sociais; 2) no plano econômico, trata de equilibrar regulação e desregulação de uma economia mista, através de parcerias entre público e privado. (LIMA, 2005, p. 105).

²²⁶ Pode-se constatar essa afirmativa no laudo técnico do DENASUS mediante auditoria realizada na Universidade Federal do Piauí (UFPI), ao informar que: “[...] de acordo com extrato retirado da página do Fundo Nacional de Saúde, entre abril e agosto de 2013, o SUS pagou à EBSEH, Empresa Administradora do HU, R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais), enquanto que a produção do Hospital no primeiro semestre de 2013, correspondente apenas a 1,64% do valor pago pelo SUS. Esse índice representa a entrega do dinheiro do SUS à EBSEH em troca de quase nada” (MENESES, LEITE, SANTOS, 2013, p. 15 – grifos originais). Disponível em:

<<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCsQFjAA&url=http%3A%2F%2Fportal.andes.org.br%2Fimprensa%2Fnoticias%2Fimp-ult-939554674.pdf&ei=4v1jUr5iILfgA7PIgYgO&usq=AFQjCNF3lzAKUXb0nJqC1SWA15sOZUPIPw&sig2=OzNrnaEnYdkjo-6kPFSRfQ&bvm=bv.54934254,d.dmg>>.

A parceria público-privado, tanto na execução das políticas sociais como no mercado, através de uma nova economia mista, propõe “uma nova sinergia entre os setores público e privado, utilizando o dinamismo dos mercados, mas tendo em mente o interesse público.”. (GIDDENS, 2001, apud PERONI, s/d, p. 148). No Brasil a efetivação destas parcerias se deu diante da justificativa governamental de que “nos últimos anos, o setor público, em diversos países, premido pela necessidade de viabilizar investimentos em contexto de restrição fiscal, encontrou nos arranjos de parceria público-privada o mecanismo eficiente na provisão de serviços públicos.”.²²⁷ Para tanto, a legislação específica que regulamenta as PPPs no país foi sancionada 30 de dezembro em 2004, sob o n.º 11.079²²⁸, chamada de Lei das Parcerias Público-Privadas²²⁹.

Não se pode deixar de relacionar este projeto com as propostas oriundas do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRE), apresentadas no Programa Nacional de Publicização (PNP), visto que correspondem à execução de suas propostas mais essenciais.

[...] No plano econômico o Estado é essencialmente um instrumento de transferências de renda, que se torna necessário dada a existência de bens públicos e de economias externas, que limitam a capacidade de alocação de recursos do mercado. Para realizar essa função redistribuidora ou realocadora o Estado coleta impostos e os destina aos objetivos clássicos de garantia da ordem interna e da segurança externa, aos objetivos sociais de maior justiça ou igualdade, e aos objetivos econômicos de estabilização e desenvolvimento. Para realizar esses dois últimos objetivos, que se tornaram centrais neste século, o Estado tendeu a assumir funções diretas de execução. As distorções e ineficiências que daí resultaram deixaram claro, entretanto, que reformar o Estado significa transferir para o setor privado as atividades que podem ser controladas pelo mercado. Daí a generalização dos processos de privatização de empresas estatais. Neste plano, entretanto, salientaremos um outro processo tão importante quanto, e que no entretanto não está tão claro: a descentralização para o setor público não-estatal da execução de serviços que não envolvem o exercício do poder de Estado, mas devem ser Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado subsidiados pelo Estado, como é o caso dos serviços de educação, saúde, cultura e pesquisa científica. Chamaremos a esse processo de “publicização”²³⁰. (BRASIL, 1995, p. 12-13).

²²⁷ Constante na página do Ministério do Planejamento, ao tratarem das Parcerias Público/Privadas. Disponível no endereço eletrônico: <http://www.planejamento.gov.br/hotsites/ppp/conteudo/apresentacao.html>.

²²⁸ Esta lei visa instituir as normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública.

²²⁹ “A lei traz a possibilidade de combinar a remuneração tarifária com o pagamento de contraprestações públicas e define PPP como contrato administrativo de concessão, na modalidade patrocinada ou administrativa. Na concessão patrocinada, a remuneração do parceiro privado vai envolver, adicionalmente, à tarifa cobrada dos usuários, contraprestação pecuniária do parceiro público. A concessão administrativa, por sua vez, envolve tão somente contraprestação pública, pois se aplica nos casos em que não houver possibilidade de cobrança de tarifa dos usuários”. (BRASIL, s/d, n. p.). Disponível em <<http://www.planejamento.gov.br/hotsites/ppp/conteudo/apresentacao.html>>.

²³⁰ Através da Medida Provisória nº 1.591, de setembro de 1997, o Programa Nacional de Publicização autoriza o Poder Executivo a, por meio da qualificação de entidades privadas como "organizações sociais", transferir-lhes a gestão de bens e serviços públicos a cargos de entidades autárquicas e fundacionais.

Segundo Schimitt, o PNP corresponde ao

corolário da reforma administrativa, [e] foi expressamente introduzido no ordenamento jurídico do Brasil pela Lei nº 9.637/98²³¹, especificamente em seu artigo 20. Tal regramento tem o intuito de fazer absorver pelas organizações sociais as atividades desenvolvidas por entidades ou órgãos públicos da União, que atuem nas áreas ligadas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde, nos exatos termos do artigo 1º da mencionada Lei. Denota-se que, apesar de esta Lei falar em PNP, na prática as organizações sociais enquadram-se no Programa Nacional de Desestatização, que o Governo FHC se utilizou para diminuir o tamanho do aparelhamento do Estado, pois com lembra Di Pietro, a atividade prestada muda a sua natureza jurídica de direito público para privado, ou seja, a entidade pública é substituída por uma particular. (SCHIMITT, 2003, n.p.).

Portanto, quer sejam OSS, OSCIPs, FEDPs ou EBSERH, todas são fruto do processo de contrarreforma do Estado, que materializa o processo de privatização das políticas públicas de maneira subliminar, derruindo “por baixo”, tentando abalar a estrutura da democracia e dos direitos. Como consequência desse processo, dentre tantas outras, pode-se citar o sucateamento a que foram submetidas, sistematicamente, as universidades públicas federais e, neste caso específico, os Hospitais Universitários. Este processo foi parte da estratégia do capital para implantação de suas medidas privatistas, diante do interesse crescente nesta fatia importante de recursos públicos federais. Por isso, os novos modelos de gestão apresentados para a educação/saúde, mediante as PPPs, tendem a comprometer, sobremaneira, o papel formador dos HUs e a assistência que estes hospitais oferecem à sociedade.

3.2. O Papel formativo dos HUs

Os Hospitais Universitários brasileiros possuem, na atualidade, um papel fundamental para a formação de profissionais na área da saúde. Portanto, para que se possa saber qual é a dimensão formativa desse papel e verificar de que forma a EBSERH secundariza a mesmo, faz-se necessário conhecer a história destes hospitais, onde está estabelecida, legalmente, sua função e como ela acontece.

Inicia-se a partir do que diz Castro (s/d, p. 1): “o bom ensino da medicina utilizou, antes do hospital, o domicílio do doente. Somente quando o hospital assumiu as características atuais, ao longo dos dois últimos séculos, é que passou a ser local de

²³¹ “Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências.”. (BRASIL, 1998, n.p.).

aprendizagem médica.”. Inicialmente este hospital era de caráter filantrópico e, somente no século XX, é que vinculou o ensino de medicina aos hospitais universitários.

Vale ressaltar, conforme já explicitado anteriormente, que os HUs são unidades acadêmicas – no caso desta pesquisa, hospitais vinculados às universidades públicas federais – sendo caracterizados enquanto hospitais de ensino, principalmente para o curso de medicina, e ligados ao Ministério da Educação (MEC).

Os HUs não são, precipuamente, prestadores de atendimento médico para comunidade local. Em verdade, são centros de ensino, pesquisa e extensão. Há indissociavelmente a prestação de dois serviços públicos: a educação e saúde. [Portanto] Transferir o controle dos Hospitais Universitários para uma empresa de direito privado que visa lucro representa risco para os dois pés já tão ameaçados do mundo universitário: a pesquisa e extensão. (TORELLY et al, 2013, p. 2 e7)

Retomando a história dos HUs, Mélici (2001, p. 149-150) informa que

hospitais de ensino são tão antigos como o conceito de saúde que surgiu com o renascimento. No entanto, a medicina flexneriana e seu impacto no aumento da especialização, a partir do início do século XX, ampliou o escopo destas instituições, tornando obrigatório seu vínculo orgânico e dependência institucional junto às Faculdades de Medicina²³². [...] a concepção “tradicional” define um hospital universitário como uma instituição caracterizada por: “um prolongamento de um estabelecimento de ensino em saúde (de uma faculdade de medicina, por exemplo); (b) prover treinamento universitário na área de saúde; (c) ser reconhecido oficialmente como hospital de ensino, estando submetido à supervisão das autoridades competentes; (d) propiciar atendimento médico de maior complexidade (nível terciário) a uma parcela da população.

Segundo relatam Machado e Kuchenbercker (2007), no Brasil, a caracterização dos hospitais enquanto hospitais de ensino²³³ se deu a partir da criação do Fator de Incentivo ao Desenvolvimento do Ensino e da Pesquisa Universitária (FIDEPS), em 1991. Posteriormente, as Portarias Interministeriais dos Ministérios da Educação e da Saúde números 1.000, 1005 e 1.006 certificam dos hospitais de ensino. Esta última os considera como

um local de atenção à saúde de referência para a alta complexidade, formação de profissionais de saúde e o desenvolvimento tecnológico numa perspectiva de

²³² “Antes da década de 80, os hospitais universitários, em sua maioria eram vinculados às antigas Faculdades de Medicina, coexistindo duas modalidades de atendimento a saúde na rede pública: os assistidos pelo INSS – contribuintes e seus dependentes – e os que eram desprovidos desta cobertura. Estes últimos eram atendidos nos HUE’s e eram considerados como indigentes. A CF de [19]88, ao instituir o sistema único de saúde acaba com o conceito de indigência, ampliando o direito a saúde a todos os cidadãos brasileiros, com acesso universal, o que ampliou a demanda dos serviços de saúde.”. (FASUBRA, s/d, p. 2).

²³³ Cabe aqui ressaltar que os hospitais de ensino brasileiro não são em sua totalidade públicos, ao contrário, vem aumentando o número destes na rede privada em virtude do crescimento de cursos de medicina particulares. Entretanto, essa pesquisa direciona-se aos Hospitais Universitários vinculados às Instituições Federais de Ensino Superior (IFES).

inserção e integração em rede aos serviços de saúde, obedecendo a critérios de necessidade da população. (BRASIL, 2004, p. 1).

Essa caracterização é fruto de um processo de mudanças na conjuntura social, econômica e política das políticas sociais, em decorrência do movimento da reforma sanitária. Desde a década de 1970²³⁴ vêm sendo implementadas ações no âmbito da saúde. Contudo,

em 2 de setembro de 1981, [...] o Decreto nº 86.329 institui o Conselho Consultivo da Administração de Saúde Previdenciária (CONASP), que desempenhou um importante papel na reorientação da política de saúde ao implantar as Ações Integradas de Saúde (AIS) e suas instâncias de encontros formais entre as instituições responsáveis por atividades de atenção à saúde, entre elas as Instituições de Ensino Superior: escolas médicas isoladas e universidades. [...] A estratégia das Ações Integradas de Saúde foi mantida e aprofundada no período de redemocratização do País apesar de suas ambigüidades e, enriquecida pelas deliberações da 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, desembocou no Programa do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS) em 1987, um verdadeiro embrião operacional do SUS. Esta rápida e sintética descrição da sucessão de eventos da Reforma Sanitária Brasileira é de suma importância, pois traz em seu bojo a segunda tentativa de formulação de uma política para os hospitais de ensino, por intermédio da Portaria Interministerial MEC/MPAS nº 15, de 22 de maio de 1987, que estabeleceu, no âmbito do Convênio MEC/MPAS, critérios e parâmetros para a aplicação do Índice de Valorização de Desempenho (IVD) – índice exclusivo para os hospitais de ensino e composto pelo somatório do Índice de Valorização Hospitalar (IVH) com os Índices Adicionais de Valorização (IAVs). Estes consistiam em incentivos indutores para os hospitais de ensino (e as escolas médicas) pautarem atividades extramuros (como o internato rural, por exemplo), integração à rede regional de serviços e realização de procedimentos de altos custos, incorporação tecnológica e avaliação tecnológica em saúde (ATS). (BARBOSA NETO, 2008, p. 24-25).

Ainda após a promulgação da Constituição Federal de 1988, até por volta da primeira metade da década de 1990, o modelo de HU esteve centrado “somente como um campo de treinamento técnico, [...], sem vínculo nenhum com o sistema de saúde, com gestão não profissionalizada e submetida ao mérito acadêmico, significando que os docentes mais graduados eram os mais influentes.” (TORO, 2005, p. 55-56).

Essa realidade foi sendo modificada na medida em que se regulamentava e normatizava o SUS, na busca de garantir os princípios da universalidade, equidade e integralidade.

²³⁴ De acordo com Barbosa Neto (2008, p. 24), “em 1974, surge a primeira tentativa de uma política para os hospitais de ensino, com as primeiras assinaturas do Convênio MEC-MPAS, o então denominado ‘Convênio Global’, que envolvia tanto internação como atendimento ambulatorial, num contexto em que Juan César Garcia, na América Latina, e Carlos Gentile de Melo, no Brasil, propugnavam por uma aproximação da educação médica com o sistema de saúde, ambos defendendo posições contra-hegemônicas, mas de grande visibilidade para muitas lideranças acadêmicas. Em 1º de setembro de 1977, com o agravamento da crise previdenciária, reformula-se o MPAS com a criação do Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS) – Lei nº 6.439, de 1977 –, com vinculação das seguintes autarquias, fundações e empresa estatal: IAPAS (administração patrimonial e arrecadação previdenciária); INPS (previdência e benefícios); INAMPS (assistência médica previdenciária); FUNABEM e LBA (assistência social) e DATAPREV (empresa de processamento de dados).”

Em 2004 iniciou-se o processo de certificação dos Hospitais de Ensino, sob a coordenação do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, objetivando

[...] certificar hospitais que desenvolvem além das atividades tradicionais de atenção à saúde, formação de recursos humanos e pesquisa de desenvolvimento tecnológico para o SUS. O programa de certificação é regulado pela Portaria Interministerial MEC/MS nº 2400 de 02 de outubro de 2007. Essa portaria estabelece os requisitos que um hospital deve preencher para ser considerado hospital de ensino, a partir de 4 dimensões: atenção à saúde, ensino, ciência e tecnologia e gestão. (BRASIL, s/a, n.p.)²³⁵.

Conforme consta no projeto para os HUs, elaborado pela FASUBRA, especificamente no Artigo 3º:

[...] Os Hospitais Universitários e de Ensino, vinculados as Universidades Públicas Federais, Estaduais e Municipais têm por missão, através do ensino, da pesquisa e da extensão, gerar, sistematizar e socializar o conhecimento e o saber, produzidos na área da saúde e áreas afins, servindo de campo moderno e dinâmico de promoção da assistência e de qualidade à saúde do cidadão, integrando-se às políticas públicas de saúde e formando profissionais e cidadãos capazes de construir uma sociedade justa e igualitária²³⁶.

Ainda conforme a FASUBRA, estes hospitais correspondem a uma unidade estratégica da Universidade em virtude da

[...] complexidade dessas Unidades Acadêmicas que, além de cumprirem com o princípio constitucional da indissociabilidade, têm que conjugar no seu fazer cotidiano a Assistência à Saúde, integrada à rede do Sistema Único de Saúde (SUS). A demanda reprimida do SUS e o desafio de atendimento do Sistema Universal de Saúde, num país tão diversificado do ponto de vista cultural, regional e social, provoca um acúmulo no atendimento desenvolvido pelos Hospitais Universitários de Ensino (HUEs). Sendo assim, estas Unidades Acadêmicas necessitam, por parte do governo e da sociedade, de um reconhecimento do seu papel estratégico na formação e na assistência, e da implementação de políticas públicas que proporcionem o seu financiamento público, contratação de pessoal através de concurso público e o controle social²³⁷.

Destarte, reconhecer o papel dos HUs na formação de qualidade de profissionais de saúde e na prestação de assistência à saúde de excelência, é de fundamental importância para que o embate com as determinações do capital na atualidade possa acontecer

²³⁵ Conforme consta no Portal da Saúde, “O programa de certificação é regulado por essa portaria, que estabelece os requisitos que um hospital deve preencher para ser considerado hospital de ensino, a partir de 4 dimensões: atenção à saúde, ensino, ciência e tecnologia e gestão”. Disponível em <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=36281&janela=1>.

²³⁶ FASUBRA. Projeto HU’S: Os Hospitais Universitários que temos e os Hospitais Universitários que queremos. *FASUBRA*, n.º 7, 2 ed., outubro, 2012, p. 7.

²³⁷ *Ibidem*, p. 2.

satisfatoriamente. Com a EBSEH este papel formativo dos HUs será profundamente fragilizado, haja vista que “[...] a universidade acaba perdendo sua identidade enquanto espaço de universalização do saber, de luta, de movimento social, de crítica, de reflexão e justiça social.”. (SANTOS, 2010, p. 4).

Assim é que vão os desdobramentos da contrarreforma do Estado na educação, através da EBSEH, no sentido de desvirtuar esse papel da universidade, principalmente em relação aos princípios da autonomia universitária e da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. É evidente em todas as análises a respeito, que “a redução da ação dos HUs, em marcos ‘privados’ ou ‘privatistas’, comprometeria a preliminar básica desta instituição, que por ser parte integrante da Universidade, tem a liberdade e autonomia de pensar e construir conhecimentos.”. (FASUBRA, s/d, p. 5).

EBSEH, nos moldes como se apresenta, tende, portanto, a descaracterizar os HUs enquanto parte do sistema público, como já foi verificado no tocante aos princípios da universalidade e o controle social (Cf.Cap.1). Do mesmo modo, compreende-se que ocorre em relação à autonomia e à indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. No subitem que se segue, serão analisados os aspectos referentes a estes princípios constitucionais, esclarecendo de que forma esta empresa os fragiliza.

3.3. Autonomia Universitária e Indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão: princípios constitucionais para a educação infringidos pela EBSEH

Este subitem comprometeu-se em analisar os dados documentais que fazem parte da amostra da pesquisa, a fim de elucidar as questões que possibilitem confirmar ou refutar a hipótese de que no interior da EBSEH as funções formativas dos Hospitais Universitários tendem a ser secundarizadas ante a dinâmica empresarial como principal propósito de gestão dessas instituições. Para tanto, discutir-se-á, primeiramente, a fragilização da autonomia universitária e, em seguida, da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Como unidades acadêmicas, os HUs estão submetidos à legislação que cabe às universidades e, especificamente, às próprias regulamentações destes hospitais, como por exemplo, o estatuto e o regimento interno. A Constituição Federal de 1988 traz em seus artigos 205, 206 e 207 a educação como direito do povo e dever do Estado; a necessidade de gestão democrática e o gozo, por parte das universidades, da autonomia didático-científica,

administrativa e de gestão financeira e patrimonial, devendo respeitar o princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, dentre outros.

Entretanto, como visto acima, desde décadas anteriores que estes princípios vêm sendo golpeados, principalmente na década de 1990, com a LDB/96. Portanto, a EBSEH não inova em tentar fragilizar as universidades, mas se apresenta, na atualidade, como um novo instrumento nesta mesma direção. A bem da verdade, a reforma universitária impetrada por FHC na década de 1990, foi significativa para a realidade com a qual se depara hoje no ensino superior, *vis-à-vis* à flexibilização por dentro da universidade pública.

Todavia, a história da autonomia universitária é remetida à evolução da própria universidade, conforme alerta Martins Filho, “a autonomia universitária tem as suas raízes na evolução histórica do instituto da universidade [e continua dizendo:] sempre que lhe foi negada, a sua ação se desvirtuou, tornando-se frustrada a sua missão social.”²³⁸. Este autor, na ocasião que escreveu esta obra, se encontrava enquanto Reitor da Universidade do Ceará, chamando a atenção para o compromisso que ele explicitou ter com a essência da universidade pública federal. Ele diz:

O conceito de autonomia da universidade confunde-se com a própria razão de ser da instituição universitária. Esta tem por objetivo principal a formação integral do homem, para o que se requer liberdade de ação e expressão. Considero a autonomia implícita no próprio conceito da universidade, se encarada a sua verdadeira e alta missão. [...] A universidade deve ser autônoma, no sentido de que seus programas e sua dinâmica geral se norteiem exclusivamente por suas necessidades e por sua própria iniciativa, sem que isso signifique desvinculamento do Estado, nem tampouco a renúncia deste em cooperar com a instituição [...] A autonomia universitária implica direito de independência para a universidade, de modo que possa elaborar e aprovar os seus próprios estatutos e regulamentos; traçar a pauta de orientação didática que melhor se ajuste aos seus altos objetivos; firmar princípios e administrar livremente os seus recursos dentro dos limites de suas finalidades, garantindo-se, assim, sua existência como organismo integral, de natureza evidentemente social²³⁹.

Contudo, em face às determinações sócio-históricas da sociedade capitalista brasileira na contemporaneidade, esta autonomia tem encontrado empecilhos à sua concretização.

[...]. Ao ser, porém, transformada numa organização administrada, a universidade pública perde a ideia e a prática de autonomia, pois esta, agora, se reduz à gestão de receitas e despesas, de acordo com o contrato de gestão pelo qual o Estado estabelece metas e indicadores de desempenho [...]. Autonomia significa, portanto, gerenciamento empresarial da instituição e prevê que, para cumprir a metas e alcançar os indicadores impostos pelo contrato de gestão, a universidade [HU] tem “autonomia” para “captar recursos” de outras fontes, fazendo parcerias com as

²³⁸ MARTINS FILHO. A. *Autonomia das Universidades Federais*. Fortaleza: Imprensa Universitária do Ceará, 1980, p. 12.

²³⁹ *Ibidem*, p. 29-31.

empresas privadas [...] quando, portanto, a Reforma do Estado transforma a educação de direito em serviço e percebe a universidade como prestadora de serviços, confere um sentido bastante determinado à ideia de autonomia universitária, e introduz o vocabulário neoliberal para pensar o trabalho universitário, como transparece no uso de expressões como “qualidade universitária”, “avaliação universitária” e “flexibilização da universidade”. [...] A “flexibilização”, por seu turno, é o corolário da “autonomia”. Na linguagem do Ministério da Educação, “flexibilizar” significa: 1. eliminar o regime único de trabalho, o concurso público e a dedicação exclusiva substituindo-os por “contratos flexíveis”, isto é, temporários e precários; 2. simplificar os processos de compras (as licitações), a gestão financeira e a prestação de contas (sobretudo para proteção das chamadas “outras fontes de financiamento”, que não pretendem se ver publicamente expostas e controladas); [...]; 4. separar docência e pesquisa, deixando a primeira na universidade e deslocando a segunda para centros autônomos de pesquisa. (CHAUÍ, 2001, p.183-184).

Qualquer semelhança com a EBSEH não é mera coincidência. Propositamente, o Governo Federal criou essa figura jurídica de direito privado, visando atender aos objetivos supracitados por Chauí. Ver-se-á, a seguir, como esta empresa compõe a visão de autonomia suscitada pelo Governo Federal, de ordem neoliberal, descaracterizando a sua genuína concepção.

Neste momento vale enfatizar a questão em estudar a realidade não como se apresenta na aparência fenomênica, mas buscando as múltiplas determinações que a constroem. Por isso, ao analisar os dados em questão, faz-se necessário articular todo contexto de criação e implementação da EBSEH, verificando, cuidadosamente, os argumentos, as palavras utilizadas, os documentos elaborados, as medidas adotadas, para não incorrer no erro de permanecer na superficialidade e aceitar como “certas” as justificativas à sua implementação.

Ainda que a legislação da EBSEH contemple a menção a ambos os princípios em análise, o que se verifica é um conjunto de estratégias que comprometem sua existência real. Na lei que cria EBSEH, em seu Art. 3º, aponta-se que

a EBSEH terá por finalidade a prestação de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, *observada, nos termos do art. 207 da Constituição, a autonomia universitária.* (BRASIL, 2011, n.p. - grifos nossos).

No entanto, conforme explicitado acima, e diante das múltiplas determinações do real, não se pode analisar essa questão tão somente como se apresenta textualmente nos documentos, sem dar conta do sentido das medidas previstas como detalhamento desta afirmação. Em outros termos, não pode-se contentar apenas com a informação “fria” que consta em um artigo da lei, em um parágrafo, sem buscar conhecer seu imbricamento e

desdobramento com os processos do real, havendo a necessidade de associá-los às demais legislações e medidas tomadas em sua implementação – que, neste caso, contradizem a afirmação de que a autonomia²⁴⁰ e a indissociabilidade do tripé universitário serão mantidos, como se verá a seguir.

Na medida em que há adesão dos HUs à EBSERH, os mesmos desvinculam-se por completo das universidades, deixando de ser por elas geridos (Cf. Cap. 2). Ou seja, a autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial das quais devem gozar as universidades passa a ser de inteira responsabilidade da empresa²⁴¹.

[...] Embora os HUs constituam locais de ensino-aprendizagem e treinamento em serviço, ou seja, locais essenciais para a formação acadêmica dos médicos e outros profissionais de saúde, a Lei impugnada retira a gestão dos HUs de diversas universidades autárquicas e transfere para gestão centralizada a cargo de outra entidade constituída sob a forma de empresa pública e suas subsidiárias, entidades de natureza privada com autonomia administrativa e patrimonial dotadas de personalidade jurídica própria. (MOURA, 2013, n.p.).

Outra questão igualmente preocupante, que vai nesta mesma direção, é a transferência, para a EBSERH, das ações que são exclusivas do MEC. Verifica-se esse feito nas disposições do artigo 4º da Lei nº 12.550, regulamentado pela Portaria MEC nº 442²⁴². Essa discussão é realizada no *Amicus Curiae*²⁴³, afirmando que

[...] São atribuições típicas de orientação, coordenação e supervisão que os Decretos nº 7.082, de 2010, e 7.690, de 2012, atribuem exclusivamente ao MEC, para serem implementadas com o apoio dos Ministérios da Saúde e do Planejamento, funções essas que não podem ser subdelegadas à empresa pública de natureza privada, até

²⁴⁰ Conforme explicitam Pereira e Amaral (2012, n.p.), “o princípio da autonomia das universidades (CF, art. 207) não é irrestrito, mesmo porque não cuida de soberania ou independência, de forma que as universidades devem ser submetidas a diversas outras normas gerais previstas na Constituição, como as que regem o orçamento (art. 165, § 5º, I), a despesa com pessoal (art. 169), a submissão dos seus servidores ao regime jurídico único (art. 39), bem como às que tratam do controle e da fiscalização.” (ADI 1.599-MC, Rel. Min. Maurício Corrêa, julgamento em 26-2-1998, Plenário, DJ de 18-5-2001.) No mesmo sentido: RE 561.398-AgR, Rel. Min. Joaquim Barbosa, julgamento em 23-6-2009, Segunda Turma, DJE de 7-8-2009; RE 585.554-AgR, Rel. Min. Joaquim Barbosa, julgamento em 16-6-2009, Segunda Turma, DJE de 1º-7-2009”.

²⁴¹ Atualmente a desvinculação se dá nos aspectos administrativo-financeiros. Com a EBSERH todos os aspectos estarão submetidos à empresa, até mesmo o quadro de pessoal da universidade, quando da assinatura do contrato de cessão deste à EBSERH. O patrimônio será emprestado a empresa, que terá também autonomia sobre ele.

²⁴² De 25 de abril de 2012.

²⁴³ Habilitação da AMPASA, AMPCON, ANTC (entidades representativas dos auditores de controle externo e dos procuradores de contas do Ministério Público junto aos Tribunais de Contas do Brasil e dos procuradores e promotores de Justiça dos Ministérios Público Federal e Estadual) realizada através de sua assessora jurídica Aline Teodoro de Moura, requerida ao Ministro Dias Toffoli (relator da ADI n.º4895). “A função do *Amicus Curiae* - do latim ‘amigo da corte’ - é chamar a atenção da corte, neste caso o Supremo Tribunal Federal (STF) onde tramita a ADIn, para questões que poderiam não ser notadas, trazendo informações adicionais que possam auxiliar na discussão antes da decisão final do processo”. (ANDES-SN) Disponível no endereço eletrônico: <<http://www.andes.org.br/andes/print-ultimas-noticias.andes?id=5897>>.

porque a supervisão ministerial é dada próprio do poder hierárquico que uma empresa jamais poderá exercer sobre as universidades autárquicas. [...] Analisando os normativos à luz do ordenamento jurídico, vislumbra-se conflito com o artigo 87, parágrafo único, inciso I da Constituição, que insere na competência exclusiva dos Ministérios a atribuição de “*exercer a orientação, coordenação e supervisão dos órgãos e entidades da administração federal na área de sua competência*”. [...] Cumpre ressaltar que as empresas públicas e as subsidiárias não têm qualquer relação de vínculo jurídico e, sobretudo, ascendência sobre as universidades autárquicas que, por natureza, são vinculadas diretamente ao MEC, órgão competente para exercer a orientação, a coordenação e a supervisão ministerial sobre tais entidades. [...] O artigo 1º do Anexo do Decreto nº 94.664, de 1987, é claro quanto às atribuições essenciais do MEC em relação às universidades: Art. 1º *Omissis*. Parágrafo único. Respeitada a autonomia das Universidades definida em lei, o Ministério da Educação exercerá as atribuições de estudos, *coordenação, supervisão e controle*, previstas no art. 115 do Decreto-lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967, no que se refere às entidades alcançadas por este artigo. [...] É inequivocamente descabida qualquer subdelegação dessas funções típicas de Estado a empresas públicas e demais estatais de natureza privada. Segundo as lições de Hely Lopes Meirelles (1999), a vinculação das universidades autárquicas diretamente ao MEC “*é resultante do poder de supervisão ministerial sobre a entidade vinculada e é exercida nos limites que a lei estabelece, sem retirar a autonomia do ente supervisionado.*” (MOURA, 2013, n.p. – grifos originais).

As decisões serão tomadas, a partir de então, pelo sistema de governança da EBSEH, o qual é composto por membros da empresa e do governo, cabendo aos usuários e trabalhadores apenas a participação no conselho consultivo, fragilizando o caráter democrático que deve haver no SUS (Cf. Cap.1).

Destarte, um aspecto crucial que deve ser analisado diz respeito às instâncias de governança da EBSEH, sobre as quais foram tratadas, analisando como comprometem o controle social. Neste momento, entretanto, faz-se necessário destacar o deslocamento das decisões dos conselhos que compõem as universidades e os HUs para esta nova formatação (ver tabela 1 – cap. 1). Em face de sua desvinculação em relação às universidades, os HUs não mais necessitarão prestar contas àquelas instituições e aos seus conselhos representativos e, com isso, pode-se assegurar que as decisões dos HUs ficarão a cargo dos conselhos próprios da EBSEH – sendo estes não paritários, portanto infringindo a Lei 8.142/90, no tocante à paridade nos conselhos. Vale destacar a ausência de representatividade significativa dos trabalhadores, uma vez que a classe trabalhadora conta com apenas um representante no conselho consultivo, assim como há também a fragilidade na representação dos usuários. Estes são fatores preponderantes que, por si só, possibilitam garantir que a autonomia, enquanto princípio constitucional, será negligenciada da maneira mais vil.

[...] Abrir mão dessa autonomia constitucional é não compreender, primeiro, os pressupostos da verdadeira autonomia didático-científica; segundo, é não enxergar as consequências na própria atuação da universidade, não apenas em tempos de paz

e de pleno respeito aos fundamentos da democracia, mas, sobretudo, em tempos de conflito velado ou às claras. (MOURA, 2013, n.p.).

Ao mesmo tempo em que a EBSEERH diz, na lei 12.550, que preservará a autonomia universitária, no Art. 4º de seu regimento interno, informa que “a EBSEERH sujeitar-se-á ao regime jurídico próprio das empresas privadas, [...]”. (BRASIL, 2012, p. 2). Este dado leva a crer que haverá preponderância do princípio fundamental das empresas privadas, uma vez que no seu regime jurídico próprio o objetivo central é o lucro e as ações são ditadas pelo mercado. Portanto, será através desta “cartilha” que reger-se-á a EBSEERH.

[...] a transferência da gestão de ações finalísticas a cargo dos HUs das universidades autárquicas (educação e saúde), custeadas com orçamentos públicos, para empresa pública e subsidiárias, entidades de natureza privada que devem, inclusive, se sujeitar ao regime próprio das empresas do setor privado, é medida que desnatura o regime administrativo a que tais ações devem ser submetidas. [...] ²⁴⁴.

Ao analisar o regimento, percebe-se que a terceirização, motivo pelo qual foi requerido ao Ministério da Educação (MEC) pelo Tribunal de Contas da União (TCU), a regularização “entra de sola” nos HUs quando se admite que gestores poderão não possuir vínculo com os HUS, reduzindo, desta forma, os poderes das universidades. Legalmente, se é permitido terceirizar as atividades meio, a EBSEERH conseguirá terceirizar também as atividades fim. No *Amicus Curiae* são destacados quatro principais eixos da fundamentação da inconstitucionalidade da Lei nº 12.550, de 2011, dentre eles:

[...] ii) desvio das atividades finalísticas da universidade autárquica (ensino, pesquisa e extensão associadas à assistência à saúde) para figurinos de natureza privada previstos nos artigos 173 e 175 da Constituição, para o Estado explorar atividade econômica ou explorar, diretamente ou mediante concessão ou permissão, serviços públicos mediante política tarifária, sem que esse modelo possa ser aplicado para execução de ações de saúde e educação de caráter gratuito e universal por força constitucional; [...] ²⁴⁵.

No tocante aos aspectos pedagógicos da formação profissional em saúde realizada nos HUs, verifica-se uma autonomia profissional constante no exercício do processo de ensino-aprendizagem. Isso é verificado não somente na graduação, mas também na pós-graduação quando dos programas de residência médica e multiprofissional em operação nos HUs. Essa

²⁴⁴ MOURA, A. T. de. *Amicus Curiae* - habilitação na condição de amicus curiae, com fundamento no artigo 7º, § 2º da Lei nº 9.868, de 1999, na ação direta de inconstitucionalidade nº 4895 (CR, artigo 102, I, a) ajuizada contra a Lei Federal nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, em sua integralidade, pelas razões de fato e de direito. Rio de Janeiro, março, 2013, n.p.

²⁴⁵ Ibidem, n.p.

independência funcional acontece de maneira que não infrinja as normatizações legais de cada profissão, assim como deve estar submetida às normas e leis da universidade. Ainda fazendo referência aos quatro eixos mencionados acima, ressalta-se que a EBSEH “i) afronta aos princípios constitucionais norteadores da educação, tais como a liberdade de aprender, ensinar, pesquisar, divulgar o pensamento e o saber, o pluralismo das ideias e de concepções pedagógicas, a autonomia universitária, [...]”²⁴⁶.

Alguns esclarecimentos sobre o comprometimento no ensino, em especial no curso de medicina, foram feitos pelo o médico e professor de oncologia da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Eduardo Côrtes, na ocasião das realizações das audiências com a vice-procuradora-geral da República, Deborah Duprat, e com o ministro Dias Toffoli. O referido profissional da UFRJ explicou que

[...] um hospital-escola é importante para garantir que o ensino, a pesquisa e a extensão (ou residência médica) sejam, de fato, indissociáveis e se processem no mesmo ambiente e sob a mesma orientação acadêmica, pois são elementos que integram uma só engrenagem do aprendizado, sem a qual o processo de formação dos médicos fica simplesmente comprometido, com elevado potencial de dano à população em geral. 50. Destaca que a residência média oferecida nos hospitais de ensino, que significa treinamento em serviço, prevista como um dos elementos indissociáveis da tríplice referida no artigo 207 da Constituição, assim como seus cursos de mestrado e doutorado em medicina, tem a função precípua não apenas de treinar o profissional, mas, sobretudo, formar os futuros professores para os cursos de medicina oferecidos pelas universidades brasileiras. [...] 52. Para o professor, o hospital de ensino precisa, necessariamente, ser um hospital geral mantido, primordialmente, pelo MEC e não um hospital especializado como podem se transformar os HUs se forem geridos de acordo com as diretrizes da EBSEH e do Ministério da Saúde, conforme sinaliza a minuta do contrato de adesão, a Lei nº 12.550, de 2011, e algumas propostas que tramitam no Congresso Nacional. 53. Na sua visão, tais hospitais precisam ser gerais e mantidos pelo MEC porque um estudante de medicina, por exemplo, necessita ter experiência com várias doenças para seu treinamento, e não apenas um ou outro tipo de enfermidade de média ou alta complexidade. [...] 56. Na opinião do professor, esse tipo de interferência, que pode inclusive ter fortes conotações político-partidário-eleitorais, é extremamente perigosa, pois tem grande potencial de fragmentar e desfigurar o *currículum* do curso de medicina de uma mesma universidade que mantiver HUs em mais de um Município. [...] 59. Fica evidente que a perda da gestão plena do hospital de ensino, sem dúvida alguma, abre espaço para mudanças substanciais no *currículum* do curso de medicina à revelia das diretrizes didático-científica da Faculdade de Medicina, já que a definição desse *currículum* está diretamente associada à gestão implantada no hospital de ensino²⁴⁷.

Por outra vertente, mas trilhando pelo mesmo caminho, Pereira e Amaral (2012) colocam que

²⁴⁶ MOURA, A. T. de. *Amicus Curiae* - habilitação na condição de amicus curiae, com fundamento no artigo 7º, § 2º da Lei nº 9.868, de 1999, na ação direta de inconstitucionalidade nº 4895 (CR, artigo 102, I, a) ajuizada contra a Lei Federal nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, em sua integralidade, pelas razões de fato e de direito. Rio de Janeiro, março, 2013, n.p.

²⁴⁷ *Ibidem*, n.p. – grifos originais.

a autonomia funcional do Ministério Público e a autonomia didático-científica das universidades, ambas alicerçadas na autonomia administrativa e de gestão financeiro-patrimonial, não servem para que professores-médicos, fisioterapeutas, psicólogos, médicos, pesquisadores e procuradores possam fazer o que bem entendem, e sim para que os agentes vinculados a essas instituições – cujas funções precípuas são a formação acadêmica e a defesa da lei – possam desempenhar as respectivas funções institucionais com independência profissional, sem que para isso seja necessário pedir a bênção ao chefe de plantão sobre como e o que ensinar, pesquisar e assistir ou o que contestar em juízo, já que o resultado dessas ações pode perfeitamente contrariar os anseios políticos do Chefe do Executivo, que, em geral, sai contrariado. (PEREIRA; AMARAL, 2012, n.p.).

Chauí (2003) contribui com a discussão ao realizar uma brilhante análise acerca das mudanças que vêm ocorrendo nas universidades públicas e no ensino superior, fazendo uma crítica no tocante a essa “flexibilização”, que tem adentrado neste universo, o que ela vem chamar de universidade operacional. Sobre o assunto ela relata que

a visão organizacional da universidade produziu aquilo que, segundo Freitag (Le naufrage de l’université), podemos denominar como universidade operacional. Regida por contratos de gestão, avaliada por índices de produtividade, calculada para ser flexível, a universidade operacional está estruturada por estratégias e programas de eficácia organizacional e, portanto, pela particularidade e instabilidade dos meios e dos objetivos. Definida e estruturada por normas e padrões inteiramente alheios ao conhecimento e à formação intelectual, está pulverizada em microorganizações que ocupam seus docentes e curvam seus estudantes a exigências exteriores ao trabalho intelectual. A heteronomia da universidade autônoma é visível a olho nu: o aumento insano de horas/aula, a diminuição do tempo para mestrados e doutorados, a avaliação pela quantidade de publicações, colóquios e congressos, a multiplicação de comissões e relatórios etc. Nela, a docência é entendida como transmissão rápida de conhecimentos, consignados em manuais de fácil leitura para os estudantes, de preferência ricos em ilustrações e com duplicata em CD-ROM. O recrutamento de professores é feito sem levar em consideração se dominam ou não o campo de conhecimentos de sua disciplina e as relações entre ela e outras afins – o professor é contratado ou por ser um pesquisador promissor que se dedica a algo muito especializado, ou porque, não tendo vocação para pesquisa, aceita ser escorçado e arrojado por contratos de trabalho temporários e precários – ou melhor, “flexíveis”. A docência é pensada como habilitação rápida para graduados, que precisam entrar rapidamente num mercado de trabalho do qual serão expulsos em poucos anos, pois se tornam, em pouco tempo, jovens obsoletos e descartáveis; ou como correia de transmissão entre pesquisadores e treino para novos pesquisadores. Transmissão e adestramento. Desapareceu, portanto, a marca essencial da docência: a formação. (CHAUÍ, 2003, p. 7).

É com base nesta compreensão que a EBSEH pretende operacionalizar o que propõe para os HUs no quesito formação, tendo a lógica mercadológica impregnada na legislação da mesma.

Na defesa da verdadeira autonomia universitária, se encontram as entidades que têm feito o enfrentamento a esta proposta de privatização da saúde e, conforme já elucidado, tem-se trabalhado, nesta pesquisa, com o parecer da Comissão de Educação, Cultura e Esporte,

sob relatoria do Senador Roberto Requião ao PL 79/2011, e com Representação referente à Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI 4895) contra a Lei 12.550, protocolada pela FASUBRA e pela ANDES na Procuradoria Geral da República, o primeiro documento (REQUIÃO, 2011, p, 7-9) traz a seguinte problematização referente à autonomia:

[...] evidencia-se no projeto o desrespeito à autonomia universitária, inscrito no art. 207 da Constituição Federal. A autonomia administrativa das universidades é abertamente ferida pela transferência, para a EBSEH, dos serviços prestados pelos hospitais universitários, bem como de sua respectiva administração. Ademais, a criação da empresa não traz, na prática, qualquer garantia da manutenção do princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, essenciais ao conceito de universidade. [...] Em suma, o PLC nº 79, de 2001, cria um simulacro de empresa para sanar a inoperância do Governo Federal em resolver um problema por ele próprio criado. Assim, o que busca a proposição é promover uma mudança na natureza jurídica dos hospitais universitários, atropelando a autonomia das universidades, para conferir legalidade à mesma situação de precariedade na gestão de pessoal, certamente dando azo ao favoritismo e ao desperdício de recursos públicos.

No segundo enfatizam-se os motivos que a tornam inconstitucional, sendo a autonomia universitária um dos motivos elencados no item III, por afrontar ao art. 207 da Constituição:

Segundo o Art. 207 da CF/88, as universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio de indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Na medida em que uma terceira pessoa jurídica, estranha às instituições de ensino superior e de natureza jurídica privada, passa a deter a competência para contratar empregados, em regime celetista, para oferecer mão de obra para um ente público, em sua atividade fim, a autonomia administrativa, inserta na Constituição Federal, é desrespeitada, porquanto a contratação deveria operar-se diretamente pelas universidades. Cabe às Instituições Federais de Ensino Superior, na condição de gestoras dos Hospitais Universitários Federais, determinar o quantitativo de pessoal a ser lotado naquelas unidades, bem assim promover, *sponte sua*, a arregimentação de pessoal, não dependendo, para tanto, do concurso de outras pessoas jurídicas de Direito Público, sob pena de violação à autonomia administrativa insculpida no art. 207 da Constituição Federal. [...] Vê-se, portanto, que a Lei 12.550/2011, ao autorizar a criação da EBSEH com vistas à realização das atividades finalísticas dos Hospitais Universitários Federais, malferiu o postulado da autonomia universitária positivado no art. 207, da Constituição. [...] Há de se ressaltar, que a Lei 12.550/11 afigura-se inconstitucional na medida em que seus dispositivos vão de encontro aos princípios da moralidade, da eficiência (art. 37, *caput* da CF), e da autonomia universitária (art. 207) bem como aos primados da proteção à confiança (art. 5º, *caput*, da CF), e ao disposto no art. 37, II e IX, da Carta Magna [...]. (ANDES; FASUBRA, s/d, n. p.).

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) também tem debatido a criação da EBSEH a partir de considerações políticas e legais, contribuindo com o movimento de luta contrário às formas de privatização da saúde e aprovando noções que consubstanciam os motivos pelos quais desaprovam tais medidas governamentais. O CNS vem denunciando “o flagrante

desrespeito à autonomia universitária definida constitucionalmente e à característica específica dos HUs de serem instituições de ensino vinculadas às universidades” (BRASIL, 2012, n.p.)²⁴⁸. Entretanto, esta posição, assim como outras decisões do CNS contrárias aos rumos da política governamental, não têm sido atendidas, ou mesmo ouvidas, por parte do executivo que, apesar disso, segue implementando projetos e medidas de cunho privatizante. Ou seja, tem-se presenciado o desrespeito e descumprimento das deliberações de órgãos que orientam a política de saúde, pois além do CNS as Conferências de Saúde também têm sido negligenciadas pelo Governo Federal.

Cabe lembrar que as conferências possuem como objetivos principais avaliar a situação de saúde, acompanhando as transformações societárias; e propor diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis de gestão municipais, estaduais e federal. Na 14ª Conferência Nacional de Saúde, deliberou-se “rejeitar a criação da Empresa Brasileira de serviços Hospitalares (EBSERH), impedindo a terceirização dos hospitais universitários e de ensino federais.” (BRASIL, 2012, p. 36). E o que se constata é exatamente o contrário a esta deliberação.

Silva (2012, n.p.) aponta vários aspectos que comprometem o SUS e os HUs. No que diz respeito à autonomia, aponta que “[...] o Poder Executivo dotou os hospitais-escola de autonomia que a Constituição reserva à universidade, permitindo a adoção de normas e procedimentos próprios de compras e contratações, contratação de pessoal e regime de remuneração.”. Portanto,

a medida infraconstitucional também fere a autonomia das universidades por dois aspectos: primeiro, porque as instituições de ensino são instituídas sob a forma de autarquias ou fundações públicas, entidades da administração indireta que gozam de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, da mesma forma que as empresas públicas e sociedades de economia mista o são. Segundo, a decisão de reunir os hospitais-escola em uma central sob a forma de empresa pública privada, que também goza de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, afeta a autonomia didático-científica de cada Universidade, ou seja, de cada autarquia ou fundação pública de ensino superior. O respeito à autonomia do artigo 207 da Lei Fundamental não se garante por decreto ou dispositivo em atos normativos, senão pela observância de uma estrutura lógica consagrada na Constituição. Não adianta o legislador infraconstitucional sinalizar que a universidade será autônoma se parte de sua estrutura é deslocada para outra entidade da administração indireta (empresa pública, sociedade de economia mista ou até mesmo para outra autarquia ou fundação), igualmente autônoma. É pacífico na doutrina consagrada de Direito Administrativo que cada entidade da administração indireta é dotada, pela sua essência, de autonomia administrativa, financeira, gerencial e patrimonial, todas devem ser criadas ou terem sua instituição autorizada por lei específica, patrimônio próprio e vinculação ministerial. No plano jurídico, entre as entidades da administração indireta (autarquias, fundações, empresas públicas e sociedades de

²⁴⁸ Constante na Resolução aprovada na 238ª Reunião Ordinária do CNS.

economia mista) não há hipótese de subordinação horizontal, todas essas entidades se encontram vinculadas diretamente a um Ministério. É nesses moldes que se consagra a autonomia das entidades da administração indireta. (SILVA, 2012, n.p.).

Porém, dentre os documentos elencados nesta pesquisa que consideram-se cruciais na luta encampada contra a EBSEH, é a RESOLUÇÃO Nº 23/12 do Conselho Universitário da Universidade Federal do Paraná (UFPR), deliberando pela não adesão total ou parcial de seu HU à EBSEH, que representa a principal conquista do movimento em prol do SUS público, universal e de qualidade, sob a gestão das universidades. Esta resolução tem feito parte do portfólio para a negociação com os conselheiros, reitores, diretores, trabalhadores e usuários das demais universidades federais brasileiras, e diz que a autonomia universitária, “[...] garante às universidades brasileiras a execução de sua atividade finalística de formar profissionais qualificados e socialmente responsáveis e que esta autonomia não pode ser submetida a regimes de contrato ou convênio [...]”. (UNIVERSIDADE ..., 2012, n.p.). Portanto, a partir do exposto, é evidente que a autonomia universitária é totalmente comprometida com a adesão dos HUs à EBSEH.

Associado à questão da autonomia universitária se encontra o tripé que fundamenta a universidade. Trata-se do princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, garantido, também no Art. 207 da Constituição, conforme citado acima. Martins (s/d, p. 1) corrobora com a discussão, observando que o

ensino-pesquisa-extensão apresentam-se, no âmbito das universidades públicas brasileiras, como uma de suas maiores virtudes e expressão de compromisso social. O exercício de tais funções é requerido como dado de excelência no ensino superior, fundamentalmente voltado para a formação profissional à luz da apropriação e produção do conhecimento científico [...].

Destarte, torna-se imprescindível para o cumprimento do papel da universalidade a articulação dessas três dimensões, na medida em que se assume o compromisso com as questões que permeiam a realidade onde as universidades estão inseridas. Ou seja, apreender as demandas sociais, políticas, históricas, econômicas e regionais de sua realidade para incorporá-las em suas ações cotidianas, quer sejam curriculares ou práticas são fundamentais para o bom desenvolvimento de sua missão. “Numa relação básica, a universidade desenvolve o conhecimento por meio do ensino, que é aprimorado pela pesquisa e difundido pela extensão” (COSTA; ALMEIDA; FREITAS, s/d, p. 2). A resolução do Conselho Universitário da Universidade Federal do Paraná destaca com clareza a importância da indissociabilidade nos HUs, como se pode observar:

[...] especialmente nas áreas da saúde o ensino e a prática são necessariamente partes integrantes do mesmo processo formativo e que, não por acaso, os Hospitais Universitários e de Ensino – HUE’s se constituíram vinculados às universidades, exatamente para garantir que este espaço formativo fosse assegurado de forma plena e independentemente de adversidades decorrentes de relações contratuais ou de convênio que pudessem colocar em risco esta dualidade do ensino na área da saúde; que quase a totalidade da pesquisa pura e aplicada produzida no país na área da saúde e que beneficia indistintamente todo cidadão brasileiro é fruto do processo ensino, pesquisa e extensão realizado nos HUE’s. Exemplo disso são os transplantes, como o de medula óssea, cujo desenvolvimento e disponibilização à população somente foi possível nos ambientes acadêmicos dos Hospitais Universitários e de Ensino, onde o confronto desafiante entre o saber científico e a realidade social converge naturalmente para a produção de novas tecnologias e processos de diagnose e terapêutica que são posteriormente disponibilizados ao Sistema Único de Saúde – SUS; [...] que o único local dentro do Sistema Único de Saúde onde é possível a realização de serviços de alta-complexidade e alto-custo é exatamente dentro dos HUE’s, visto que os demais hospitais públicos ou conveniados, em sua grande maioria, não dispõem de profissionais qualificados e nem de instalações capacitadas para tal atividade; [...] É fundamental a preservação da indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão e do binômio ensino e prática na área da saúde para a manutenção das estruturas dos hospitais universitários e de ensino no âmbito das universidades. (UNIVERSIDADE ..., 2012, p. 1-3)

Ao tempo em que se iam incorporando as ideias neoliberais no seio das universidades, tendo na LDB/96 uma grande expressão, os princípios fundamentais dessas instituições se tornaram alvos de ataque, haja vista serem obstáculos para o efetivo exercício dos interesses capitalistas. Assim, infringi-los corresponde uma afronta à qualidade do papel formador das universidades e, neste caso específico, dos HUs.

Ao levantar os dados no tocante a este princípio para analisá-los, percebeu-se que, tal como a autonomia, aparentemente eles se mostram garantidos no art. 3º da lei de criação da EBSEH, como foi destacado no início deste subitem. Todavia, por esta lei chamar a atenção para alguns termos peculiares do âmbito privado, conforme também já elucidado, corroborou-se com Chauí (2003, p. 7-8) quando ela trata daquela concepção de universidade organizacional, dentro da qual analisa a pesquisa e informa que esta “[...] segue o padrão organizacional.” Segundo ela, neste modelo de universidade,

[...] uma “pesquisa” é uma estratégia de intervenção e de controle de meios ou instrumentos para a consecução de um objetivo delimitado. Em outras palavras, uma “pesquisa” é um *survey* de problemas, dificuldades e obstáculos para a realização de um objetivo, e um cálculo de meios para soluções parciais e locais para problemas e obstáculos locais. O *survey* recorta a realidade de maneira a focalizar apenas o aspecto sobre o qual está destinada a intervenção imediata e eficaz. Em outras palavras, o *survey* opera por fragmentação. Numa organização, portanto, pesquisa não é conhecimento de alguma coisa, mas posse de instrumentos para intervir e controlar alguma coisa. Por isso mesmo, numa organização não há tempo para

reflexão, a crítica, o exame de conhecimentos instituídos, sua mudança ou sua superação. Numa organização, a atividade cognitiva não tem como nem por que se realizar. Em contrapartida, no jogo estratégico da competição do mercado, a organização mantém-se e firma-se se for capaz de propor áreas de problemas, dificuldades, obstáculos sempre novos, o que é feito pela fragmentação de antigos problemas em novíssimos microproblemas, sobre os quais o controle parece ser cada vez maior. A fragmentação, condição de sobrevivência da organização, torna-se real e propõe a especialização como estratégia principal e entende por “pesquisa” a delimitação estratégica de um campo de intervenção e controle. (CHAUI, 2003, p. 7-8).

Assim como a EBSEH, o REHUF²⁴⁹ também aborda essa questão em sua legislação. No Decreto n.º 7.082, de 27 de janeiro de 2010, encontra-se, em vários de seus artigos, a referência à dimensão da pesquisa, bem como do ensino e da extensão. Consta no documento, em seu Art. 2º:

[...] O REHUF tem como objetivo criar condições materiais e institucionais para que os hospitais universitários federais possam desempenhar plenamente suas *funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão* e à dimensão da assistência à saúde. § 1º No campo do ensino, pesquisa e extensão, os hospitais universitários desempenham as funções de local de ensino-aprendizagem e treinamento em serviço, formação de pessoas, inovação tecnológica e desenvolvimento de novas abordagens que aproximem as áreas acadêmicas e de serviço no campo da saúde [...] Art. 3º O REHUF orienta-se pelas seguintes diretrizes aos hospitais universitários federais: [...] VI - *aprimoramento das atividades hospitalares vinculadas ao ensino, pesquisa e extensão*, bem como à assistência à saúde, com base em avaliação permanente e incorporação de novas tecnologias em saúde. [...] Art. 5º [...] VI - *promoção do incremento do potencial tecnológico e de pesquisa dos hospitais universitários federais, em benefício do atendimento das dimensões assistencial e de ensino*; [...] VII - *instituição de processos permanentes de avaliação tanto das atividades de ensino, pesquisa, extensão e inovação tecnológica, como da atenção à saúde prestada à população*; Art. 7º A relação dos hospitais universitários federais com o Ministério da Educação, o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, o Ministério da Saúde e demais gestores do SUS será formalizada por meio do regime de pactuação global. (BRASIL, 2010, n.p.).

Há uma mescla entre a garantia das condições necessárias à materialização do ensino-pesquisa-extensão associadas às exigências do cumprimento de metas que nos dá condições concretas de inferir que estas (as metas) são o princípio norteador da empresa para a gestão dos HUs, conforme traz o decreto acima citado em seu Art. 5º:

Para a realização dos objetivos e diretrizes fixados nos arts. 2º e 3º, serão adotadas as seguintes medidas: [...] II - *implantação de sistema gerencial de informações e indicadores de desempenho a ser disponibilizado pelo Ministério da Educação, como ferramenta de administração e acompanhamento do cumprimento das metas estabelecidas*; [...].(BRASIL, 2010, n.p.)

²⁴⁹ Vale lembrar que o REHUF encontra-se sob gerenciamento da EBSEH.

Relembrando o que afirmou Correia (2011 – Cf. Cap.1), o estabelecimento de metas entre instituições prejudicará a assistência, uma vez que esta será restrita somente aquilo que foi pactuado, não contemplando outras demandas socialmente relevantes que, porventura, estejam fora do acordado. Obviamente este dispositivo vale também para a pesquisa que, tendencialmente, será orientada segundo as demandas institucionais de pactuação, muito provavelmente hegemônicas por empresas privadas do setor saúde e não pelo interesse público socialmente referenciado.

A extensão gerida pela EBSEH perderá literalmente sua função junto ao ensino e a pesquisa, concebendo-a nessa tríade como o estabelecido no I Encontro Nacional de Pró-Reitores de Extensão, a saber:

[...] Extensão Universitária é um processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre universidade e sociedade. A extensão é uma via de mão dupla, com trânsito assegurado à comunidade acadêmica, que encontrará, na sociedade, oportunidade de elaboração da práxis de um conhecimento acadêmico. No retorno à Universidade, docentes e discentes trarão um aprendizado que, submetido à reflexão teórica, será acrescido àquele conhecimento. Esse fluxo, que estabelece a troca de saberes sistematizados, acadêmico e popular, terá como consequência: a produção do conhecimento resultante do confronto com a realidade brasileira e regional; a democratização do conhecimento acadêmico e a participação efetiva da comunidade na atuação da Universidade. As Universidades têm que se preocupar com essa indissociabilidade, pois somente com a pesquisa e com extensão é que se concretiza o que foi aprendido. Além disso, o ensino expande as possibilidades de ação. São os requisitos necessários para a formação completa. [...] observe-se que a unidade organizacional a ser atingida é o Hospital Universitário, com a cessão da sua gestão à Empresa de natureza jurídica de direito privado, que pouco se interessa por esse conceito de via de mão dupla, atinente à extensão. Em que pese ser uma Empresa Pública, terá a sua gestão voltada para o lucro e isso é absolutamente inegável [...]. (TORELLY et al, 2013, p.9)

Segundo Moura (2013, n.p.), a extensão, além do ensino, também é denominada de “treinamento em serviço”, função atribuída aos HUs. Entretanto, “o Decreto nº 7.082, de 2010, deixa claro tratar-se de função dos HUs e que a Portaria MEC nº 442, de 25 de abril de 2012, transfere para a EBSEH, em total afronta, ao princípio constitucional da indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão.”. (BRASIL, 2010, n.p.).

Pereira e Amaral realizam uma análise interessante das três dimensões aqui tratadas. No tocante à extensão, afirmam que

muito se discute sobre a assistência à saúde no contexto da tríplice constitucional do ensino, pesquisa e extensão. [...] Alguns atores que transitam pelas universidades chegam a dizer que essa tríplice não incorpora a assistência sobre serviços de saúde e que, por isso, não haveria nenhum problema em deslocar a pesquisa e a assistência do corpo da universidade para uma empresa pública de natureza privada e suas

subsidiárias, cuja finalidade destas estruturas da administração indireta, desde o Decreto-Lei 200, de 1967, e que se reproduz na Constituição de 1988, é viabilizar a exploração de atividade econômica pelo Estado em caráter excepcional. Pensamentos desse tipo revelam equívocos de construção lógica, não má-fé. Seja no curso de medicina, seja em outras áreas de saúde, a assistência está na base do ensino, da pesquisa e da extensão, constituindo alicerce de sustentação para as três dimensões da formação acadêmica. Dissociadas da assistência, essas três dimensões desabam ou se perdem no ar feito um balão. [...] O começo do raciocínio deve ser pela extensão, para facilitar a compreensão. A residência médica é a extensão por excelência. Mais até do que somente extensão, a residência é um complemento essencial. [...] Esse é um princípio que não se dissocia do ensino. [...] Assim sendo, a universidade que abre mão do pleno controle da assistência, perde – sem medo de errar na afirmação – a capacidade de oferecer a extensão. Com efeito, quebra-se a tríplice constitucional que confere à entidade autárquica especial a condição de universidade²⁵⁰.

Quanto ao ensino, tomam como exemplo o curso de medicina, mas suas considerações se aplicam também aos demais cursos da área de saúde e humanas:

Depois de cumprir a grade curricular básica - porém, voltada para a preparação da atividade clínica, mediante múltiplas ligações com assistência básica -, o aluno passa a frequentar as enfermarias e ambulatórios. [...] É à beira do leito, observando e fazendo anotações sobre a assistência que o aluno observa, critica e aprende de maneira crítica. [...] É também nesse contexto que ocorre, verdadeiramente, a formação de um médico: a **semiologia**. Isso implica o desenvolvimento da capacidade de bem examinar, por meio dos múltiplos instrumentos que desenvolvemos, quais sejam, bem observar, bem investigar, bem proceder a um exame físico e, posteriormente, elaborar uma boa anamnese. Tudo deve ocorrer segundo os cuidados éticos e de privacidade, passando também pelo bom acolhimento do paciente, é claro. [...] Chega-se, aqui, à expressão-chave. Sem permanecer por longo período “à beira do leito” não há ensino médico, há apenas – e no máximo – mera informação ou curiosidade. Mais uma vez, fica patente que quem abrir mão de controlar a assistência, perderá capacidade de controle sobre o ensino, com a autonomia didático-científica que a Constituição reserva às universidades e não às empresas públicas e subsidiárias²⁵¹.

Deste modo, faz-se necessário que se tenha tempo junto ao “paciente” para que a formação do profissional de saúde seja qualificada. Se esse tempo é transformado no preenchimento de formulários e cumprimento de metas, acarretando num atendimento e acompanhamento aligeirados, sem sombra de dúvida que haverá um comprometimento negativo nesta formação, assim como sairá prejudicado o tratamento do “paciente” que, por muitas vezes e por diversos motivos, necessitará de um acompanhamento mais minucioso por parte de toda a equipe interdisciplinar.

Ademais, a EBSEH oferece como modelo de HU um hospital comprometido essencialmente com o serviço, desarticulando-o em relação às demais dimensões que hoje

²⁵⁰ PEREIRA, L., AMARAL, M. *A autonomia das universidades brasileiras*. 2012. [Mensagem pessoal] recebida por <correia.mariavaleria@gmail.com> em 27 de agosto de 2013.

²⁵¹ Ibidem, n.p.

fazem parte destes hospitais. A legislação da empresa não apresenta com clareza como se dará o ensino e, tampouco, como serão realizados os convênios com os departamentos. Considera-se que esta omissão ocorre de forma premeditada, pois uma vez inserida neste *locus*, a Empresa tem liberdade de materializar seus interesses privados.

E como ficará a pesquisa? Esta deve acontecer conforme a necessidade do real em prol da saúde pública e da coletividade. Neste contexto, espera-se que

[...] a pesquisa nunca perca sua referência para com a assistência. Afinal, espera-se que, um dia, todo conhecimento desenvolvido no campo da pesquisa seja testado, aproveitado e transformado em instrumentos de importância clínica no atendimento dos seres humanos. Qualquer coisa diferente disso há de ser a pesquisa básica: conhecimento pelo conhecimento e não dirigido especificamente a nada, ou melhor, a salvar vidas. [...] A pesquisa realizada no ambiente universitário não pode ficar refém a ideologias várias, sob pena de atentar contra a livre manifestação científica, seara que nem mesmo o STF adentrou. Por isso a preservação da autonomia didático-científica é fundamental, de forma a assegurar independência funcional aos professores, cientistas, alunos e residentes no caso das questões afetas à medicina. [...] E foi para amparar estudos envolvendo diferentes áreas do saber, de numerosos entendimentos, tão respeitáveis quanto antagônicos – em especial quando o estudo pode gerar algum reflexo sobre a vida humana –, é que o constituinte originário inseriu a pesquisa na tríplice indissociável do artigo 207 da Constituição de 1988, sob o manto de uma instituição dotada de autonomia didático-científica, como meio de assegurar a liberdade de pensamento e a livre expressão da atividade científica, sem a qual [autonomia] o terreno da pesquisa pode ficar árido demais ou até mesmo intransitável. Assim, e igualmente às conclusões que se chega sobre ensino e extensão, a universidade que abrir mão de controlar a assistência perderá capacidade de produzir e promover pesquisas voltadas para a saúde dos cidadãos, notadamente quando estiver diante de caso emblemático como esse das células-tronco, experiência que, diante de oposições de toda ordem, pode ter sido marcada por instantes de insegurança e de dúvida – e por que de não medo, angústia e sofrimento – por parte dos pesquisadores e dos alunos diretamente envolvidos no processo de pesquisa. [...] Retirar a pesquisa e a extensão do seio da universidade, entidade autárquica especial dotada de autonomia didático-científica, afronta, ainda que pela via reflexa, os princípios de livre expressão da atividade intelectual e científica, pois empresas públicas e suas subsidiárias, previstas constitucionalmente para exploração de atividade econômica, não são dotadas dos escudos constitucionais necessários para fazer valer tais liberdades, sequer foram concebidas para essa finalidade. O que impera na exploração da atividade econômica é o resultado financeiro, o lucro, perseguido a qualquer custo. (PEREIRA; AMARAL, 2012, n.p.).

Diante do que foi explicitado, pondera-se ratificar que o lucro é um fator preponderante que não se pode desconsiderar, haja vista que a natureza jurídica da empresa – que é de direito privado – e, por isso, possui como objetivo central a exploração de atividade econômica, inclusive a produção de lucro. Esse princípio da EBSEH vai de encontro com os princípios da universidade, que tem como objetivo a prestação de serviços de educação e saúde de caráter e de relevância públicos e, portanto, não podem se transformar em meras atividades econômicas; enfim, em mercadorias.

Como se pode constatar, aparentemente tem-se garantido pela EBSEH a materialização do ensino, da pesquisa e da extensão no âmbito de suas atividades, assim como a autonomia universitária. Entretanto, a EBSEH impõe uma lógica de trabalho e de atendimento que foca essencialmente na organização e implantação de um modelo de gestão com foco em resultados, numa perspectiva primordialmente mercadológica, incompatível com a autonomia e a indissociabilidade entre ensino-pesquisa-extensão.

Ante o exposto, *foi confirmada a hipótese de que o papel formativo dos HUs e, principalmente, sua materialização nos moldes democráticos, será, sim, secundarizado com a implantação da EBSEH.* Conforme se depreende da análise aqui realizada, em função da desvinculação dos HUs em relação às universidades, esse papel não será integralmente contemplado pela EBSEH – uma empresa de natureza privada, focada em metas de desempenho, tendo em vista a lucratividade enquanto característica essencial do sistema privado. Em outros termos, a secundarização da formação de profissionais para a saúde nos HUs se dará principalmente: 1) na priorização da prestação de serviços, constante explicitamente dos documentos analisados, em detrimento do tripé ensino-pesquisa-extensão; 2) na perda da autonomia universitária, principalmente no tocante às decisões administrativas e pedagógicas.

Por fim, ao analisar os documentos que compõem a EBSEH, é flagrante que a sua principal preocupação centraliza-se no serviço negligenciando, sobremaneira, os aspectos educacionais e formativos dos HUs e, desta forma, secundarizando-os. Assim considerado, é claro o desrespeito ao direito à educação, de um modo geral, pois

[...] separar a gestão da tríade indissociável é tornar letra morta a vontade do constituinte originário. Desconsiderar a modelagem tão bem delineada pelo artigo 207 da Constituição, no afã de transformar os HUs em meras unidades de saúde vocacionadas para atender as demandas do Ministério da Saúde, é uma irresponsabilidade com as gerações futuras, na medida em que a formação dos futuros médicos e, pior, dos futuros professores das Faculdades de Medicina ficam relegadas a segundo plano, ou a plano algum. (MOURA, 2013, n.p. - grifos originais).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em tempos de crise do capital e de novas configurações do trabalho, iniciadas em escala mundial no final da década de 1960, algumas questões decorrentes deste processo demandaram uma investigação mais acurada, principalmente considerando a busca de novos nichos para acumulação capitalista. No Brasil, como medida para o enfrentamento dos rebatimentos da referida crise e a retomada da lucratividade do capital, foi adotado o pacote de ajustes neoliberais a partir do Governo Collor de Melo, configurando, entre determinações dessa nova conjuntura, as políticas sociais como alvo de processos de privatização e mercantilização, como é o caso, em especial, da saúde e da educação. Ou seja, as propostas neoliberais têm ganhado fôlego no cenário brasileiro, conseguindo levar a cabo as determinações dos organismos internacionais no tocante ao desmonte dos direitos sociais para o trabalho, através da redução do Estado.

Sendo assim, no intuito de atingir seus objetivos para superacumulação na periferia do globo, o capital, através das organizações internacionais²⁵², propôs as [contra] reformas governamentais de cunho privatizantes. No Brasil essas medidas se encontram consubstanciadas no Plano Diretor para a Reforma do Aparelho do Estado (PDRE), possuindo como um de seus fins a apropriação do fundo público, especialmente aquele canalizado para as políticas sociais. Não obstante, as conquistas materializadas na Constituição Federal de 1988 revelam que a

[...] área de saúde tem se tornado uma área de grande interesse do capital, ou seja, dos grupos privados de saúde, indústrias farmacêuticas e de equipamentos nacionais e internacionais. A interferência do Banco Mundial (BM) é no sentido de fortalecer o mercado da saúde. (CORREIA, 2007, p. 19).

Nesse contexto, faz-se necessária a luta da classe trabalhadora em prol da permanência da saúde como um direito do cidadão e dever do Estado e, portanto, de sua manutenção fora dos parâmetros que se pretende instituir por meio da EBSEH.

Foi a partir desta contrarreforma que se intensificaram as iniciativas do capital rumo ao fundo público, imprimindo a desregulamentação dos direitos sociais e utilizando, como uma de suas estratégias, a proposição de novos modelos de gestão para as Universidades Federais e, em seu interior, para os HUs. Portanto, as análises realizadas neste trabalho buscaram esclarecer, no contexto da atual, a crise capitalista e de contrarreforma do Estado brasileiro,

²⁵² Banco Mundial, FMI, etc.

bem como a proposta do novo modelo de gestão para os Hospitais Universitários Federais, corporificado na EBSEH.

Estas possibilitaram verificar algumas das infrações que incidirão nos princípios constitucionais, dentre as quais se pode afirmar: a universalidade e o controle social no SUS; a terceirização das atividades-finalísticas dos HUs²⁵³; a desvinculação da gestão dos HUs das universidades; a inserção de um outro regime de contratação dos trabalhadores, fragilizando seus vínculos; o comprometimento da autonomia universitária e do tripé ensino, pesquisa, extensão. Esses impactos intensificam a precarização do trabalho em todos os níveis.

Os Hospitais Universitários têm estado na mira do capital, como constatado nesta pesquisa, através das propostas governamentais para privatização dos mesmos, desde o PLP das fundações²⁵⁴ à EBSEH. No entanto, não se pode perder de vista que os HUs correspondem a equipamentos sociais (unidades de ensino e assistência) de suma importância, na medida em que concretizam princípios constitucionais – neste caso, princípios do SUS, atuando tanto na formação de qualidade de profissionais na área da saúde, quanto na prestação de serviços de qualidade para a população.

Para além desses agravantes, outras questões somam-se a esses, como a retaliação dos HUs, quando da manifestação de não adesão à EBSEH²⁵⁵, bem como as repercussões existentes no tocante à questão relacionada ao patrimônio dos HUs, haja vista comprometer o erário público²⁵⁶. “Não são atividades acessórias cuja gestão de pessoal e patrimonial possa ser transferida para empresas públicas de natureza privada e suas subsidiárias, assim como não podem ser exercidas por agentes terceirizados” (MOURA, 2012, n.p.). Sobre esse último assunto, Silva (2012, n.p.) informa que

um dos itens de extremo risco diz respeito à dilapidação dos bens públicos da União transferidos à EBSEH e a outras entidades de natureza privada que venham a ser criadas com mesma finalidade, as quais passariam a receber tratamento próprio do setor privado, sem as proteções que asseguram a impenhorabilidade do patrimônio público [...].

²⁵³ Constata-se que a implementação da EBSEH ocasionará um agravamento da terceirização no interior desses hospitais, uma vez em que para além da terceirização das atividades-meio, acontecerá a terceirização também das atividades-finalísticas, o que contraria frontalmente a legislação brasileira.

²⁵⁴ Como foi visto, esse projeto para estes hospitais não foi à frente, sendo reeditado sob a forma da EBSEH.

²⁵⁵ O Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) teve cortado em 50% o repasse de recursos federais.

²⁵⁶ Diante da complexidade do objeto e da delimitação do tempo para a realização desta pesquisa, estes aspectos da EBSEH não foram analisados.

Sendo assim, percebe-se que a EBSEERH afeta os HUs em vários de seus aspectos estruturais, principalmente por transferir a gestão destes hospitais para uma empresa pública de direito privado, implantando medidas próprias para o atendimento de interesses privados.

Quanto ao andamento da pesquisa propriamente dita, enfatiza-se neste momento final, que devido à opção metodológica de expor e analisar os dados processualmente no decorrer dos capítulos, não se faz necessário resgatar novamente o “balanço” em trono do alcance de objetivos e confirmação de hipóteses. Entende-se que este processo já foi suficientemente elucidado em cada um dos capítulos, não cabendo aqui ratificá-lo.

Para além da rápida sùmula dos principais resultados obtidos e apresentados nos parágrafos acima, preferiu-se, neste espaço, chamar atenção de uma questão que permaneceu transversal na discussão, embora não tenha sido objeto direto da pesquisa: o movimento de resistência às orientações do capital para a política de saúde brasileira.

Vale ressaltar que a proposta da EBSEERH se encontra em processo de implantação e, portanto, em pleno andamento, o que proporciona diariamente o surgimento de documentos, debates, discussões, etc., tanto no sentido de concretizá-la quanto no sentido de resistir a esta concretização. No que diz respeito às formas de resistência, constatou-se sua existência, de um lado, em documentos jurídicos – alguns deles analisados aqui – elaborados para esclarecer, mobilizar e impedir a implantação da EBSEERH nos HUs. Tais documentos também têm se colocado contra qualquer ente jurídico que objetive se apropriar do fundo público e instaurar a lógica privatista no serviço público.

De outro lado e, intimamente associado à autoria desta documentação de resistência, aponta-se uma série de formas de organização coletiva através dos Fóruns municipais e estaduais, comitês, da Frente Nacional contra a privatização da saúde, etc. No Brasil as mobilizações e atos ocorrem de diversas maneiras: mobilizações e protestos de rua, reuniões constantes, debates, realização de audiências públicas, seminários e até acampamentos, como o ocorrido em Natal, onde após um protesto, alguns manifestantes acamparam defronte à residência da governadora. Estes movimentos têm possibilitado a postergação das medidas governamentais as quais vão no sentido da materialização das orientações do Banco Mundial, não somente no caso dos HUs, mas também das outras instâncias da política de saúde, assim como têm conseguido reverter algumas situações já materializadas.

Alguns de seus efeitos já são realidade e se pode citar exemplos neste sentido. Em São Paulo, a luta contra as OSs tem sido grande e, recentemente, o Ministério Público do Trabalho (MTP) de Campinas determinou da condenação de um ex-prefeito do município de Rancharia

(SP), por contratar terceirizados para a ocupação de cargos e empregos públicos do Programa de Saúde da Família, contrariando o artigo 7º da Constituição Federal.

O trabalho do SINDSEP contra as OSs conseguiu mais uma vitória. No máximo em 90 dias o Ambulatório de Especialidades Sapopemba será administrado, exclusivamente pela Prefeitura, sem a intervenção de OS. A vitória ocorreu no dia 9 de agosto. Poucos dias antes, no dia 29 de julho, outra vitória no Ambulatório de Especialidades do Jardim Peri-Peri apontava para um caminho de reversão das OSs a partir da luta dos trabalhadores. (SINDSEP, 2013, n.p.).

No Estado de Goiás, o judicial do Tribunal de Justiça determinou retorno de 100% dos estatutários do Hospital Alberto Rassi (HGG), que estavam à disposição de outro órgão; em Sergipe o Ministério Público Federal (MPF) e o Ministério Público do Estado de Sergipe (MP/SE) enviaram documento ao Ministério da Saúde (MS), requerendo ações interventivas nos serviços de saúde do Estado de Sergipe sob a gestão da fundação hospitalar. No Rio de Janeiro, dentre tantas outras medidas, na UFRJ, foi realizada uma Audiência Pública e criou-se uma Comissão para efetuar diagnóstico e elencar medidas para resolver os problemas dos hospitais de forma autônoma, sem EBSEH.

Além de sinalizar esse processo de resistências, acreditou-se necessário apresentar também, nestas considerações finais, o panorama atual da implementação da EBSEH.

Segundo levantamento recente feito pela Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde, 17 universidades aderiram à EBSEH. No entanto, os números não coincidem com os da Empresa, que afirma que, ao todo, 19 universidades já fizeram a adesão. De acordo com dados da Frente, das 32 universidades que têm hospitais universitários, cinco já assinaram contrato com a EBSEH: a Universidade Federal do Piauí (UFPI), em agosto de 2012; a Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) e Universidade Federal do Maranhão (UFMA), ambas em janeiro de 2013; a Universidade de Brasília (UnB), em maio deste ano; e a Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), em 15 de abril de 2013. Destes, dois contratos são investigados pelo Ministério Público. No caso da UnB, o Ministério Público Federal do Distrito Federal (MPF/DF) entrou com ação de nulidade da adesão e do contrato entre a universidade e a Empresa. Em relação à UFTM, o MPF instaurou inquérito civil público para apurar irregularidades no contrato. Das cinco universidades, três já possuem filiais da EBSEH, segundo a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde: UnB, UFTM e UFMA. Há denúncias ainda de que algumas universidades aderiram à EBSEH sem aprovação do Conselho Universitário. Segundo dados da Frente, das 17 que fizeram a adesão, 12 foram aprovadas pelo Conselho – UnB, UFPI, Universidade Federal da Bahia (UFBA), UFMT, Universidade Federal do Amazonas (UFAM), Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) em 2012 e Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), Universidade Federal do Pernambuco (UFPE) e Universidade Federal da Paraíba (UFPB) em 2013. Os Conselhos Universitários da Universidade Federal do Paraná (UFPR) e da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) não aprovaram a adesão à Empresa. Nas Universidades Federais do Maranhão (UFMA), de Alagoas (UFAL) e do Espírito Santo (UFES) a situação é mais grave. Segundo a Frente Nacional Contra a

Privatização da Saúde, as três universidades aderiram à EBSEH sem aprovação dos conselhos. (ANDES, 2013, n.p.)²⁵⁷.

Diante desse quadro é perceptível o modo arbitrário imposto pelo governo para que os HUs apresentem adesão à empresa, sem nenhuma ou pouca discussão democrática com as representações coletivas da comunidade acadêmica.

O parecer final da Procuradoria Geral da União, tomando como parâmetro os documentos jurídicos elaborados pelos grupos de resistência, assim como o posicionamento da presidente Dilma Roussef e da Advocacia Geral da União (AGU) – que defendem a constitucionalidade da lei –, traz sua posição em relação à EBSEH, relatando que

[...] a lei impugnada institui uma empresa pública com personalidade jurídica distinta das universidades federais (autarquias) e lhe atribui a incumbência de ordenar a administração de seus órgãos ensino, pesquisa e extensão na área da saúde (hospitais universitários). [...] Desse modo, atinge-se as duas dimensões da autonomia das universidades: a das atividades-meio e atividades-fim. [...] Pode até ser nobre, como alegado pela AGU, a finalidade da Lei 12.550/01 ao criar a EBSEH, mas promove uma restrição legal-administrativa à organização e funcionamento das universidades públicas que só caberia à Constituição fazer. [...] Diferentemente da abordagem da AGU, que explorou apenas o campo normativo, considera-se que o tema merece ser enfrentado com um olhar voltado à realidade, que proporciona a devida compreensão do alcance da norma e dos efeitos nocivos por ela produzidos. [...] Na atualidade, não basta que uma norma jurídica, [...] tenha aptidão para produzir efeitos (eficácia), pois nada garante que estes serão, necessariamente, produzidos do mundo fático. Isso em razão de uma série de fatores (econômicos, políticos, culturais, etc.). Portanto, uma vez assentada essa possibilidade de geração de efeitos, é preciso vislumbrar em que medida e qual a melhor forma para que uma norma de eficácia plena possa ser concretizada no plano do real. Para tanto, deve-se pensar nos seus atores e instrumentos de implementação. (PEREIRA; SANTOS, 2013, p.5-7).

Entretanto, não é isso que se presencia no processo de implantação da EBSEH nos diversos HUs, como já elucidado. A necessidade de considerar os fatores que compõem a realidade dos HUs é, de fato, imprescindível, haja vista conter as mediações fundamentais para seu conhecimento. É por isso que foi frisada a importância do método utilizado na pesquisa, permitindo conhecer a essência do objeto, pois na aparência se apresenta como a alternativa correta para a impressão da eficiência e qualidade no serviço público da saúde. Contudo, com a análise dos dados, ora realizada, foi constatado, de fato, a inclusão dos HUs num processo de privatização instaurado no país desde a década de 1990, fruto das contrarreformas na saúde. Compreendeu-se que a solução para a crise dos HUs não está centrada na transferência da gestão destes para a iniciativa privada, para dar-lhe maior

²⁵⁷ Informações retiradas no site do ANDES-SN, no endereço eletrônico: <<http://www.andes.org.br/andes/print-ultimas-noticias.andes?id=6016>>.

eficiência. Essa transferência pode ser observada na Portaria 442, que propõe a extinção da Coordenação dos Hospitais Universitários no MEC, transferindo suas funções para EBSEH. Na verdade, corroborou-se com a posição de Cislighi (2011, p. 62), ao relatar que

a solução para os problemas dos HUs passa necessariamente pelo financiamento público, negado pelos governos neoliberais que direcionam os recursos do fundo público para o mercado financeiro, e pela ampliação da participação da população nos espaços de controle social podendo, dessa forma, avançar na solução dos problemas de gestão a seu favor, e de acordo com os princípios do SUS, e não a favor do mercado, como propõe o governo com suas soluções privatizantes.

Enfim, ao final do percurso, foi confirmado que o projeto do capital para as políticas de saúde e educação pretende o desmonte dos direitos sociais, mas também a apropriação do fundo público, a fim de alimentar a “ciranda financeira”, numa busca desenfreada por acumulação.

REFERÊNCIAS

ANDES. Proposta do Andes-SN para a Universidade Brasileira. *Cadernos ANDES*, Número 2, 4ª Edição atualizada e revisada, Brasília-DF, Janeiro, 2013.

_____. *ANDES-SN ingressa como Amicus Curiae em ação contra Ebserh*. 2013. Disponível em: <<http://www.andes.org.br/andes/print-ultimas-noticias.andes?id=5897>>. Acesso em 10 de julho de 2013.

_____. *Crescem as manifestações contrárias à Ebserh*. Maio, 2013. Disponível em: <<http://www.andes.org.br/andes/print-ultimas-noticias.andes?id=6016>>. Acesso em 20 de agosto de 2013.

_____. FASUBRA. *Representação ao Procurador Geral da República*, Excelentíssimo Senhor Roberto Monteiro Gurgel Santos. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CC4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.cressgoias.org.br%2Fdownloads%2FRepresentacaoPGR.doc&ei=Vq4sUv2eHom09gSx54CAAw&usq=AFQjCNGRGAqKme16a6nvmMk2Wr3gu352Wg&sig2=w1-3kmgpMi1_SJx-atcA&bvm=bv.51773540,d.eWU>. Acesso em 25 de julho de 2013

ANTUNES, R. *Os Sentidos do Trabalho: ensaio sobre a afirmação e negação do trabalho*. São Paulo: Boitempo, 2000.

_____. *Adeus ao trabalho? ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. 13 ed. ver. ampl. São Paulo: Cortez, 2008.

BANCO MUNDIAL. *Governança do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil: Melhorando a Qualidade do Gasto Público e Gestão de Recursos*, 15 de fevereiro de 2007. (Relatório n.º 36601-BR). Disponível em: <<http://siteresources.worldbank.org/BRAZILINPOREXTN/Resources/3817166-1185895645304/4044168-1186326902607/19GovernancaSUSport.pdf>>. Acesso em 8 de outubro de 2012.

BARBOSA NETO, F. Diretrizes Curriculares, Certificação e Contratualização de Hospitais de Ensino: o caminho se faz ao andar. *Cadernos ABEM*, V. 4, Outubro, 2008, p. 23-29. Disponível em: <http://www.abem-educmed.org.br/pdf_caderno4/artigo_francisco_barbosa.pdf>. Acesso em 20 de julho de 2013.

BATISTA JÚNIOR, F. Gestão do SUS: o que fazer? BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. 1 Ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011.

_____. *Financiamento e gestão do Sistema Único de Saúde – SUS para além do simplismo*. Maio, 2013. Disponível em: <<http://susbrasil.net/2013/05/09/financiamento-e-gestao-do-sistema-unico-de-saude-sus-para-alem-do-simplismo/>>. Acesso em 25 de julho de 2013.

BEHRING, E. *Brasil em Contra Reforma*. Desestruturação do Estado e Perda de Direitos. São Paulo: Cortez, 2008.

_____; BOSCHETTI, I. *Política Social: Fundamentos e História*. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2007.

_____. Crise do capital, fundo público e valor. In: BOSCHETTI et al. (orgs.). *Capitalismo em crise: Política Social e Direitos*. São Paulo: Cortez, 2010.

BIONDI, A. *O Brasil Privatizado: um balanço do desmonte do Estado*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2003. (Coleção Brasil Urgente).

BLOG da frente nacional contra a privatização da saúde. Disponível em: <<http://www.contraprivatizacao.com.br/2013/05/0523.html>>. Acesso em 10 de agosto de 2013.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, DF, Senado, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em 29 de setembro de 2012.

_____. Decreto Lei n.º 200, de 25 de fevereiro de 1967. Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 27 fev 1967. Seção 1 - suplemento, p. 4. (Publicação Original).

_____. Decreto n.º 2.271, de 07 de julho de 1997. Dispõe sobre a contratação de serviços pela Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 8 jul 1997, Seção 1, Página 14293 (Publicação Original).

_____. Decreto n.º 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 09 ago 1943, Seção 1, Página 11937 (Publicação Original)²⁵⁸. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/dele5452.htm>. Acesso em 12 de julho de 2013.

_____. Decreto n.º 5.707, de 23 de fevereiro de 2006. Institui a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 24 fev 2006. Seção 1, Página 3. (Publicação Original).

_____. Decreto n.º 7.082, de 27 de janeiro de 2010. Institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais- REHUF, dispõe sobre o financiamento compartilhado dos Hospitais Universitários Federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, Edição Extra, 27 jan 2010. Seção 1, p. 1. (Publicação Original).

²⁵⁸ Quadro a que se refere o art. 577 da CLT está publicado no DO de 09/08/2003, p. 11979. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1940-1949/decreto-lei-5452-1-maio-1943-415500-norma-pe.html>>

_____. Decreto n.º 7.661, de 28 de dezembro de 2011. Aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares -EBSERH, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 29 dez 2011. Seção 1, Página 1. (Publicação Original).

_____. Emenda Constitucional n.º 19, de 04 de junho de 1998. Modifica o regime e dispõe sobre princípios e normas da Administração Pública, servidores e agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 05 jun 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc19.htm>. Acesso em 09 de julho de 2013.

_____. Emenda Constitucional n.º 29, de 13 de setembro de 2000. Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 14 set 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc29.htm>. Acesso em 29 de julho de 2013.

_____. *Emenda Constitucional (PEC) 233*, de 28 de fevereiro de 2008. Altera o Sistema Tributário Nacional e dá outras providências. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=F8FD596A5B0D6E241E54F5C401F31A25.node1?codteor=540729&filename=PEC+233/2008>. Acesso em 09 de agosto de 2013.

_____. *Hospitais Universitários receberão R\$ 98,1 milhões para melhorar infraestrutura*. 2012. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2012/12/21/hospitais-universitarios-receberao-r-98-1-milhoes-para-melhorar-infraestrutura>>. Acesso em 07 de agosto de 2013.

_____. Lei n.º 8.080, de 15 de dezembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, 20 set 1990.

_____. Lei n.º 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 12 dez 1990. Seção 1, Página 23935. (Publicação Original).

_____. Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da Comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, 31 dez 1990.

_____. Lei n.º 8.212, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 25 jul 1991. (Publicação Original).

_____. Lei n.º 8.429, de 02 de junho de 1992. Dispõe sobre as sanções aplicáveis aos agentes públicos nos casos de enriquecimento ilícito no exercício de mandato, cargo, emprego ou função na administração pública direta, indireta ou fundacional e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, p. 6993, 03 jun 1992. Seção 1. (Publicação Original).

_____. Lei n.º 8.666, de 21 de junho de 1993. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 22 jun 1993. (Publicação Original).

_____. Lei n.º 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 23 dez 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm>. Acesso em 04 de janeiro de 2013.

_____. Lei n.º 9.637, de 15 de maio de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 18 mai 1998. (Publicação Original). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19637.htm>. Acesso em 25 de julho de 2013.

_____. Lei n.º 9.962, de 22 de fevereiro de 2000. Disciplina o regime de emprego público do pessoal da Administração federal direta, autárquica e fundacional, e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 23 fev 2000. (Publicação Original).

_____. Lei n.º 11.079, de 30 de dezembro de 2004. Institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, 31 dez 2004. Brasília, Seção 1, Página 6. (Publicação Original).

_____. Lei n.º 12.353, de 28 de dezembro de 2010. Dispõe sobre a participação de empregados nos conselhos de administração das empresas públicas e sociedades de economia mista, suas subsidiárias e controladas e demais empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, 29 dez 2010. Brasília, Seção 1, Página 11. (Publicação Original).

_____. Lei n.º 12.550, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 16 dez 2011. Seção 1, p. 2. (Publicação Original).

_____. Medida Provisória N.º 520, de 31 de dezembro de 2010. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A. - EBSEH e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, 31 dez 2010. Seção 1. Edição Extra.

_____. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE). *Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado*. Brasília: 1995.

_____. _____. *A Nova Política de Recursos Humanos*. Brasília: MARE, 1997. 52 p. (Cadernos MARE da reforma do estado; c. 11). Disponível em:

<http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/publicacao/seges/PUB_Seges_Mare_caderno11.PDF>. Acesso em 15 de julho de 2013.

_____. Ministério da Educação. Disponível em:

<http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=512&> Acesso em 20 de janeiro de 2012.

_____. Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1000, de 15 de abril de 2004. Certifica como Hospital de Ensino as Instituições Hospitalares que servirem de campo para prática de atividades curriculares na área da saúde, sejam Hospitais Gerais e, ou Especializados, de propriedade de Instituição de Ensino Superior, pública ou privada, ou, ainda, formalmente conveniados com Instituições de Ensino Superior. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, 16 abr 2004. Disponível em:

<<http://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelink.php?numlink=1-92-31-2004-04-15-1000>> . Acesso em 20 de outubro de 2012.

_____. Ministério da Educação ,Ministério da Saúde. *Portaria Interministerial nº 1005*, de 27 de maio de 2004. Disponível em:

<<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-1005.htm>>. Acesso em 20 de outubro de 2012.

_____. Ministério da Educação ,Ministério da Saúde. *Portaria Interministerial nº 1006*, de 27 de maio de 2004. Disponível em:

<http://www.brasilsus.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=6316> . Acesso em 20 de outubro de 2012.

_____. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares . *Regimento Interno da EBSEH*, agosto de 2012. Disponível em:

<http://www.andifes.org.br/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=252>. Acesso em 15 de novembro de 2012.

_____. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. *Plano de Cargos, Carreiras e Salários da EBSEH*, agosto de 2012. Disponível em:

<<http://www.ufrj.br/ebserh/docs/plano-cargos-carreiras-e-salarios-completo-publicacao.pdf>>. Acesso em 26 de agosto de 2012.

_____. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Portaria n.º 53, de 19 de outubro de 2012. Autoriza a descentralização de créditos orçamentários aos Hospitais Universitários Federais no âmbito do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais- REHUF de que trata o Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, N.º 24, p. 22, 22 out 2012. Seção 1.

_____. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Portaria n.º 56, de 19 de outubro de 2012. Autoriza a descentralização de créditos orçamentários aos

Hospitais Universitários Federais no âmbito do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais- REHUF de que trata o Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, N.º 210, p. 53, 30 out 2012. Seção 1.

_____. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. *Comitê Gestor do Programa de Reestruturação aprova aplicação de recursos para 2013*. Maio, 2013. Disponível em: < <http://ebserh.mec.gov.br/outros-destaques/184-comite-gestor-do-programa-de-reestruturacao-aprova-aplicacao-de-recursos-para-2013>>. Acesso em 10 de agosto de 2013.

_____. Ministério da Educação. Portaria n.º 442, de 25 de abril de 2012. Delega à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH o exercício de algumas competências descritas no Decreto no 7.690, de 02 de março de 2012, bem como no Decreto no 7.082, de 27 de janeiro de 2010. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, N.º 81, 26 abr 2012. Seção 1, p. 13.

_____. Ministério da Saúde. Portal da Saúde. *Hospitais de Ensino: o processo de certificação dos hospitais de ensino*. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/Gestor/visualizar_texto.cfm?idtxt=36281&janela=1.>. Acesso em 25 de julho de 2013.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria n.º 1.702/GM*, de 17 de agosto de 2004. Cria o Programa de Reestruturação dos Hospitais de Ensino no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, e dá outras providências. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2004/GM/GM-1702.htm>>. Acesso em 15 de agosto de 2013.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Moção de repúdio n.º 15*, de 06 de outubro de 2011. Reunião 226^a. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/mocao/mocoes_11.htm>. Acesso em 15 de Nov. de 2012.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Relatório da 14ª Conferência Nacional de Saúde: todos usam o SUS: SUS na seguridade social: Política pública, patrimônio do povo brasileiro*. Brasília, 2012. 232 p. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/14cns/docs/Relatorio_final.pdf>. Acesso em 15 de novembro de 2012.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Moção de repúdio n.º 13*, de 13 de setembro de 2012. Reunião 237^a. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/mocao/mocoes_12.htm>. Acesso em 15 de Nov. de 2012.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução aprovada na 238ª reunião ordinária*, 09-10 de outubro de 2012. Disponível em: <<http://www.contraprivatizacao.com.br/2012/10/recomendacao-e-resolucao-contra-ebserh.html>>. Acesso em 19 de dezembro de 2012.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria n.º 545*, de 20 de maio de 1993. Estabelece normas e procedimentos reguladores do processo de descentralização da gestão das ações e serviços de

saúde, através da Norma Operacional Básica - SUS 01/93. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt0545_20_05_1993.html>. Acesso em 24 de agosto de 2013.

_____. Ministério da Saúde. Portaria N.º 677, de 24 de abril de 2013. Estabelece recursos financeiros destinados aos Hospitais Universitários Federais. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, N.º 79, p. 50, 25 abr 2013. Seção 1.

_____. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial no-883, de 5 de julho de 2010. Regulamenta o Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010, que institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais - REHUF, dispõe sobre o financiamento compartilhado dos Hospitais Universitários Federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, N.º 127, p. 17, 06 jul 2010. Seção 1.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria Nº 1.407*, de 5 de julho de 2012. Estabelece recursos financeiros destinados aos Hospitais Universitários Federais. Disponível em: <<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CDkQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.saude.mt.gov.br%2Farquivo%2F7696%2Flegislacao&ei=GAQtUqCiHYTO8wTDsYD4Aw&usg=AFQjCNG-4nEYvAWM1-yLb6gl7a1APE9-eg&sig2=QDtf36bHwOAXc3sf996vMw&bvm=bv.51773540,d.eWU>>. Acesso em 16 de agosto de 2013.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria Nº 1.979*, de 12 de setembro de 2012. Estabelece recursos financeiros a ser destinados aos Hospitais Universitários Federais. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1979_12_09_2012.html>. Acesso em 16 de agosto de 2013.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria Nº 2.531*, de 08 de novembro de 2012. Estabelece recursos financeiros destinados aos Hospitais Universitários Federais. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2531_08_11_2012.html>. Acesso em 16 de agosto de 2013.

_____. Ministério da Saúde. *Portaria Nº 2.541*, de 26 de outubro de 2012. Estabelece recursos financeiros a serem destinados aos Hospitais Universitários Federais. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2451_26_10_2012.htm>. Acesso em 16 de agosto de 2013.

_____. Ministério da Saúde. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. *Fundação Estatal: metas, gestão profissional e direitos preservados*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 16 p. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. *Relatório final da Conferência Nacional de Recursos Humanos da Administração Pública Federal – 2009: A democratização das relações de trabalho: um novo olhar sobre a política de gestão de pessoas na Administração Pública Federal*, Brasília: MP, outubro de 2009.

Disponível em:

<http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/servidor/publicacoes/conferencia/100819_Conferencia.pdf>. Acesso em 09 de julho de 2013.

_____. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. *Parcerias Público Privadas*: Apresentação. Disponível em: <<http://www.planejamento.gov.br/hotsites/ppp/conteudo/apresentacao.html>>. Acesso em 09 de julho de 2013.

_____. *Projeto de Lei N.º 1749*, de 05 de julho de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A. - EBSEH e dá outras providências. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=895783&filename=PL+1749/2011>. Acesso em 02 de dezembro de 2012.

_____. *Projeto de Lei Complementar N.º 79/2011*, de 21 de setembro de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências.

_____. *Projeto de Lei Complementar N.º 92/2007*, de 13 de julho de 2007. Regulamenta o inciso XIX do art. 37 da Constituição Federal, parte final, para definir as áreas de atuação de fundações instituídas pelo poder público. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=A582C90A5A9DCD970B89F01AAC8441E1.node1?codteor=483713&filename=PLP+92/2007>. Acesso em 02 de dez. de 2012.

_____. Tribunal de Contas da União. Acórdão 1520/2006, de 23 de agosto de 2006. Representação. Pessoal. Substituição de terceirizados na Administração pública federal direta, autárquica e fundacional por servidores concursados. Prorrogação dos prazos anteriormente Concedidos pelo TCU. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, 30 de agosto de 2006.

BRAVO, M. I. S. “Política de Saúde no Brasil”. In: MOTA, A. E.; et al (orgs). *Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional*. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2007.

_____.; MATOS, M. C. *A saúde no Brasil: Reforma Sanitária e ofensiva neoliberal*. Disponível em: <<http://textodaenf.blogspot.com.br/2008/02/sade-no-brasil-reforma-sanitaria-e.html>>. Acesso em 02 de fevereiro de 2012.

_____. MENEZES, J. S. B. de. A saúde nos governos Lula e Dilma: algumas reflexões. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. 1 Ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011.

BRAZ, M. Capitalismo, crise e lutas de classes contemporâneas: questões e polêmicas. *Revista Serviço Social e Sociedade*, n.º 111 – jul/set. São Paulo: Cortez, 2012.

CASTRO, L. de P. *A pesquisa no Hospital Universitário*. Disponível em: <<http://www.medicina.ufmg.br/cememor/arquivos/pesqHopsUniversitario.pdf>>. Acesso em 15 de julho de 2013.

CAVALCANTE FILHO, J. T. A volta do regime jurídico único. *Jus Navigandi*, Teresina, ano 12, n. 1589, 7 nov. 2007. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/10621/a-volta-do-regime-juridico-unico>>. Acesso em: 1º de julho de 2013.

CHAUÍ, M. de S. *Escritos sobre a universidade*. São Paulo: Editora UNESP, 2001.

_____. A universidade pública sob nova perspectiva. *Revista Brasileira de Educação*, Set /Out /Nov /Dez, No 24, 2003.

CHAVES, V. L. J. Expansão da privatização/mercantilização do ensino superior brasileiro: a formação dos oligopólios. *Educ. Soc.*, v. 31, n. 111, abr.-jun., Campinas, 2010, p. 481-500,. Disponível em: <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em 11 de março de 2013.

CHESNAIS, F. *A mundialização do capital*. São Paulo: Xamã, 1996.

CISLAGHI, J. F. Hospitais Universitários Federais e novos modelos de gestão: faces da contrarreforma do Estado no Brasil. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. 1 Ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011.

_____.; TEIXEIRA, S. O.; SOUZA, T. O Financiamento do SUS: principais dilemas. In: I Circuito de Debates Acadêmicos, Code, 2011. *Anais Eletrônicos do I Circuito de Debates Acadêmicos*. Disponível em <<http://www.ipea.gov.br/code2011/chamada2011/pdf/area2/area2-artigo16.pdf>>. Acesso em 02 de agosto de 2013.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Relatório Final do 41º Encontro Nacional CFESS/CRESS*, 6-9 de setembro de 2012. Palmas. 83f. Disponível em: <<http://www.cfess.org.br/arquivos/relatorio-en-2012-versao-final-outubro.pdf>> Acesso em 02 de dez de 2012.

COORDENAÇÃO NACIONAL DA EXECUTIVA NACIONAL DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM. Fundações Estatais de Direito Privado: Projeto de Estado do Capital... E a Saúde, como fica? *Diálogo Boletim Informativo ENEenf*, Nº 16 Ano VII, Fevereiro, 2008. Disponível em: <http://eneenf.files.wordpress.com/2012/09/2008_fundacoes.pdf>. Acesso em: 12 de novembro de 2012.

CORREIA, M. V. C. *O Conselho Nacional de Saúde e os Rumos da Política de Saúde Brasileira: mecanismo de controle social frente às condicionalidades dos organismos financeiros internacionais*. 2005, 345f. Tese (Doutorado em Serviço Social), Faculdade de Serviço Social, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2005.

_____. A saúde no contexto da crise contemporânea do capital: o Banco Mundial e as tendências da contrarreforma na política de saúde brasileira. *Temporalis*, Ano VII, nº 13, São Luís, ABEPSS, 2007.

_____. Por que ser contra aos novos modelos de gestão no SUS? BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. 1 Ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011.

_____. Sociedade civil e controle social: desafios para o Serviço Social. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde, Serviço Social, movimentos sociais e conselhos: desafios atuais*. São Paulo: Cortez, 2012.

CORREIA, M. O. G. Terceirização de mão-de-obra causa prejuízos. *Consultor Jurídico*, janeiro, 2009. Disponível em: <<http://www.conjur.com.br/2009-jan-31/terceirizacao-mao-obra-causa-prejuizo-sociedade-empresas>>. Acesso em 30 de outubro de 2012.

COSTA, L. C. da. *Os impasses do Estado Capitalista: uma análise sobre a reforma do Estado no Brasil*, 2006.

COSTA, M. P.; ALMEIDA, M. O. D. B. e; FREITAS, T. S. *Ensino, Pesquisa e Extensão: compromisso social das universidades*. Disponível em: <<http://www.slideshare.net/Paiva45/ensino-pesquisextenso>>. Acesso em 10 de julho de 2013.

DALLARI, D. A. Fundações Estatais: Proposta Polêmica. *Revista de Direito Sanitário*, v. 10, n. 1 p. 71-80 Mar/Jul, São Paulo, 2009.

DOCUMENTO: “contra fatos não há argumentos que sustentem as organizações sociais no Brasil”. In: BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. 1 Ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011, p. 65-72.

DONATONI, A. R. Os docentes universitários e a criação do ANDES-SN. *Educação e Filosofia*, v. 18, n.º 35/36, jan/dez, 2004, p. 179-205. Disponível em: <<http://www.andes.org.br/andes/portal.andes>>. Acesso em 18 de abril de 2013.

DRUMOND, A. D. *Financiamento e Organização do Sistema de Saúde Pública no Brasil*. w-Educacional, Brasília/DF. Disponível em: <http://lms.ead1.com.br/webfolio/Mod3663/mod_financiamento_e_organizacao_do_sistema_de_saude_no_brasil_v3.pdf>. Acesso em 13 de agosto de 2013.

EBSERH Saúde Brasil. Disponível em <http://www.sinmedrj.org.br/arquivos/ebserh_saude_brasil_nova_aberracao_juridica.pdf>. Acesso em 16 de agosto de 2013.

ESCOREL, S. História das políticas de saúde no Brasil de 1964 a 1990: do golpe militar à reforma sanitária. In: GIOVANELLA, L. et al. (org.), *Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008. P. 385 - 434. Disponível em: <http://assistenciafarmaceutica.fepese.ufsc.br/pages/arquivos/Escorel_2008_II.pdf>. Acesso em 24 de agosto de 2013.

FASUBRA. HU's: Patrimônio Público sob Gestão Pública. *Revista MP 520*. Fev. 2011. Disponível em: <<http://www.fasubra.org.br/phocadownload/documentos/hu/MP520SITE.pdf>>. Acesso em 30 de jul. de 2012.

_____. Projeto HU'S: Os Hospitais Universitários que temos e os Hospitais Universitários que queremos. *FASUBRA*, n.º 7, 2 ed., outubro, 2012.

FÁVERO, M. de L. de A. A Universidade no Brasil: das origens à Reforma Universitária de 1968. *Educar*, n. 28, ed. UFPR, Curitiba, 2006, p. 17-36.

FIGUEIREDO, E. S. A. de. Reforma do Ensino Superior no Brasil: um olhar a partir da história. *Revista da UFG - Tema ENSINO SUPERIOR*, Ano VII, n.º. 2, dezembro, 2005. Disponível em: <http://www.proec.ufg.br/revista_ufg/45anos/C-reforma.html>. Acesso em 12 de julho de 2013.

FRIGOTTO, G. A Interdisciplinaridade como Necessidade e como Problema nas Ciências Sociais. *Centro de Educação e Letras da Unioeste*, Foz do Iguaçu, V 10, n. 1, 2008.

FEUERWERKER, L. Modelos tecnoassistenciais, gestão e organização do trabalho em saúde: nada é indiferente no processo de luta para a consolidação do SUS. *Interface 489 - Comunic, Saúde, Educ*, v.9, n.18, p.489-506, set/dez 2005.

GRANEMANN, S. Fundações Estatais: Projeto de Estado do Capital. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. 1 Ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011.

HARVEY, D. *O novo imperialismo*. 2 ed. São Paulo, Loyola, 2005.

_____. *Condição Pós-Moderna: Uma Pesquisa sobre as Origens da Mudança Cultural*. 16 ed. São Paulo, Loyola, 2007.

IAMAMOTO, M. V. Reforma do Ensino Superior e Serviço Social. *Temporalis Reforma do Ensino Superior e Serviço Social*, - Brasília: Valci, 2000.

IASI, M. L. *Marx e a crise: os fantasmas, agora, são eles*. Disponível em http://www.socialismo.org.br/porta/images/stories/documentos/Marx_e_a_crise.pdf Acesso em 30 de out. de 2012.

JESUS, M. de. *Carta à população: contra a privatização do HUUFMA pela EBSEH*. [Mensagem pessoal] recebida por <marlydejesus@yahoo.com.br> em 13 de novembro de 2012.

JUNQUEIRA, V. Organizações Sociais e as Fundações Estatais de Direito Privado: duas faces da contrarreforma de Estado na saúde. *Temporalis*, Ano VII, nº 13, São Luís, ABEPSS, 2007.

KOSIK, K. *Dialética do Concreto*. Petrópolis: Vozes, 1978.

LEHER, R. *Da ideologia do desenvolvimento à ideologia da globalização: a educação como estratégia do banco mundial para “alívio” da pobreza*. 1998. Tese (Doutorado em Educação). – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

LÊNIN, V. I. *O imperialismo: fase superior do capitalismo*. 3 ed. São Paulo: Centauro, 2005.

LIEVORE, N. A.; MOURA, N. O. de. A terceirização no âmbito da administração pública conforme nova redação da súmula 331 do TST. *Juris Way Sistema Educacional Online*. 2011.

Disponível em: < http://www.jurisway.org.br/v2/dhall.asp?id_dh=6800>. Acesso em 09 de julho de 2013.

LIMA, J. B. de. *As orientações dos organismos financeiros internacionais à política de saúde brasileira no contexto da financeirização do capital*. 2011. 122 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2011.

LIMA, K. R. de S. *Reforma da Educação Superior nos anos de Contra-Revolução neoliberal: de Fernando Henrique Cardoso a Luis Inácio Lula da Silva*. 2005, 483f. Tese (Doutorado em Educação), Faculdade de Educação, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2005.

Disponível em:

<http://www.uff.br/pos_educacao/joomla/images/stories/Teses/katialima05.pdf>. Acesso em 10 de julho de 2013.

LIMA, S. M. P. A Emenda Constitucional nº 19/98 e a administração gerencial no Brasil. *Jus Navigandi*, Teresina, ano 5, n. 38, 1 jan.2000. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/475/a-emenda-constitucional-no-19-98-e-a-administracao-gerencial-no-brasil>>. Acesso em: 08 de agosto 2013.

LOBO NETO, F. J. da S. Reforma do Ensino Superior – 1968. *Trabalho Necessário*, ano 6, n.º 7, 2008. Disponível em:

<<http://www.uff.br/trabalhonecessario/images/TN07%20LOBO%20NETO,%20F.J.S.pdf>.

Acesso em 20 de julho de 2013.

LÖWY, M. *A teoria do desenvolvimento desigual e combinado*. Disponível em:

<http://www.controversia.com.br/uploaded/pdf/13596_lowy.pdf Acesso em jan/2013>.

Acesso em 22 de dezembro de 2012.

MACHADO, S. P.; KUCHENBERCKER, R. Desafios e perspectivas futuras dos Hospitais Universitários no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.12, n.º 4, jul/ago., Rio de Janeiro, 2007, p.871-877. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000400009>. Acesso em 17 de julho de 2013.

MACIEL, A. da. *O Princípio da Indissociabilidade entre Ensino, Pesquisa e Extensão: um balanço do período 1988-2008*. 2010, 196f. Tese (Doutorado em Educação). – Faculdade de Ciências Humanas, Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, 2010. Disponível em: <<https://www.unimep.br/phpg/bibdig/pdfs/2006/JCDYEEPBFDDYY.pdf>>. Acesso em 03 de outubro de 2012.

MANDEL, E. *Capitalismo Tardio*. São Paulo: Abril Cultural, 1982 (Os Economistas).

_____. *A Crise do Capital: os fatos e sua interpretação marxista*. São Paulo: Ensaio/Unicamp, 1990.

MANZANO, S. *Previdência Social e Fundo de Pensão: mais um golpe do capital*. Janeiro, 2012.

Disponível em :

<http://pcb.org.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=3492:previdencia-social-e-fundo-de-pensao-mais-um-golpe-do-capital&catid=43:imperialismo>. Acesso em 15 de agosto de 2013.

MARCH, C. S questão da adesão das Universidades e seus Hospitais Universitários (HUs) à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Entrevista concedida a *APESTV* (Juiz de Fora/MG). Disponível em:

<http://www.youtube.com/watch?v=5iwcv6_edN0&feature=g-all-u>. Acesso em 29 de Nov. 2012.

_____. A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Universidades públicas e autonomia: ampliação da subordinação à lógica do capital. *Jornal da ADUFES - Associação dos Docentes da Universidade Federal do Espírito Santo*. Seção Sindical do Andes. Sindicato Nacional - Vitória. Espírito Santo, Caderno de Notícias, Edição número 88, Agosto/Setembro/Outubro 2012. Disponível em:

<http://adufes.org.br/site/sites/default/files/caderno-de-noticias/ago_set_out_caderno_web.pdf>. Acesso em 24 de agosto de 2013.

MARQUES, R. M.; MENDES, A. Os dilemas do financiamento do SUS no interior da seguridade social. *Economia e Sociedade*, Campinas, v. 14, n. 1 (24), p. 159-175, jan./jun. 2005.

MARTINS, C. B. A Reforma Universitária de 1968 e a abertura para o Ensino Superior Privado no Brasil. *Educ. Soc.*, vol. 30, n. 106, jan./abr., Campinas, 2009, p. 15-35. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v30n106/v30n106a02>>. Acesso em 12 de julho de 2013.

MARTINS, L. M. *Ensino-Pesquisa-Extensão como fundamento metodológico da construção do conhecimento na Universidade*. Disponível em:

<http://www.umcpes.com.br/centraldoaluno/arquivos/16_09_2011_134/Ensino_pesquisa_extensao_como_fundamento_metodologico_da_construcao_do_conhecimento_na_universidade.pdf>. Acesso em 03 de outubro de 2012.

_____. et al. Reestruturação dos Serviços Públicos de Saúde no Brasil: Um olhar para Medida Provisória 520 que Cria a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. In: XXII Congresso de ALASS (Associação Latina para a Análise dos Sistemas de Saúde). *Anais Eletrônicos do XXII Congresso de ALASS*, LAUSANNE, setembro, 2011. Disponível em: <http://www.alass.org/cont/priv/calass/docs/2011/Sesion_V/sesion22/02-09_sesion22_3-es.pdf>. Acesso em 15 de julho de 2013.

MARTINS, V. F. Hospitais Universitários Federais e a Nova Reestruturação Organizacional: O Primeiro Olhar, Uma Análise de Um Hospital Universitário. *Revista de Administração e Contabilidade*. Faculdade Anísio Teixeira (FAT), Feira de Santana/BA, v. 3, n. 2, p. 4-22, julho/dezembro, 2011. Disponível em:

<<http://www.reacfat.com.br/Index.php/reac/article/viewFile/33/53>>. Acesso em 15 de julho de 2013.

MARTINS FILHO. A. *Autonomia das Universidades Federais*. Fortaleza: Imprensa Universitária do Ceará, 1980.

MARX, K. *O Capital: crítica da economia política*. Apresentação de Jacob Gorender; coordenação e revisão de Paul Singer; tradução de Regis Barbosa e Flávio R. Kothe. 2.ed. São Paulo: Nova Cultural, 1985.

MASSON, F. de M. A “terceira via” na reforma da saúde pública brasileira. *Temporalis*, Ano VII, nº 13, São Luís, ABEPSS, 2007.

MEDEIROS, S. M. de A. REFORMA OU CONTRA-REFORMA DO ESTADO: repercussões na política de saúde. In: II Jornada Internacional de Políticas Públicas, 2005, Maranhão. *Anais da II Jornada Internacional de Políticas Públicas*, Mundialização e Estados Nacionais: a questão da emancipação e da soberania. São Luís/MA: UFMA, agosto, 2005. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppII/pagina_PGPP/Trabalhos2/Silvana_Medeiros199.pdf>. Acesso em 10 de janeiro de 2013.

MÉDICI, A. C. Hospitais Universitários: passado, presente e futuro. *Rev Ass Med Brasil*, v. 47, n.º 2, 2001, p. 149-156. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/%0D/ramb/v47n2/a34v47n2.pdf>. Acesso em 18 de março de 2009.

MENEGUEL, S. M. *A crise da universidade moderna no Brasil*. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CDoQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.anped.org.br%2Freunioes%2F25%2Fstelamariameneghelt11.rtf&ei=MwIiUtKUGoby8ATjpYGgBw&usq=AFQjCNEvmsb6NkKZ0_tHFbDkYtQdnYjRMQ>. Acesso em 15 de julho de 2013.

MENESES, A. de S.; LEITE, O. A.; SANTOS, C. E. V. *Visita Técnica 4658 Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí*: Nota técnica. Teresina, Set., 2013. Disponível em:

<<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCsQFjAA&url=http%3A%2F%2Fportal.andes.org.br%2Fimprensa%2Fnoticias%2Fimp-ult-939554674.pdf&ei=4v1jUr5iILfgA7PIgYgO&usq=AFQjCNF3lzAKUXb0nJqC1SWA15sOZUPIPw&sig2=OzNrnaEnYdkjo-6kPFSRfQ&bvm=bv.54934254,d.dmg>>. Acesso em 18 de setembro de 2013.

MENEZES, S. B. de. O Conselho Nacional de Saúde na atualidade: reflexões sobre os limites e desafios. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde, Serviço Social, Movimentos Sociais e Conselhos*. São Paulo: Cortez, 2012.

MOITA, F. M. G. da S. C.; ANDRADE, F. C. B. de. Ensino-pesquisa-extensão: um exercício de indissociabilidade na pós-graduação. *Revista Brasileira de Educação*, v. 14, n. 41, maio/agosto, 2009, p. 269-280. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v14n41/v14n41a06.pdf>>. Acesso em 03 de outubro de 2013.

MONTAÑO, C. *Terceiro Setor e Questão Social*: crítica ao padrão emergente de intervenção social. 3. Ed. São Paulo: Cortez, 2005.

_____. *O Serviço Social frente ao neoliberalismo*: mudanças na sua base de sustentação funcional-ocupacional. Disponível em: <<http://www.cpihts.com/PDF05/Carlos%20Montano.pdf>>. Acesso em 05 de janeiro de 2013.

_____.; DURIGUETTO, M. L. *Estado, Classe e Movimento Social*. São Paulo: Cortez, 2010.

MOURA, A. T. de. *Amicus Curiae* - habilitação na condição de amicus curiae, com

fundamento no artigo 7º, § 2º da Lei nº 9.868, de 1999, na ação direta de inconstitucionalidade nº 4895 (CR, artigo 102, I, a) ajuizada contra a Lei Federal nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, em sua integralidade, pelas razões de fato e de direito. Rio de Janeiro, março, 2013.

MOYSÉS, M. A. A. *Autonomia Universitária: uma conquista a ser reconquistada*. Disponível em:

<<file:///D:/Projeto%20reformulado/Disserta%C3%A7%C3%A3o/Cap.%20/AUTONOMIA%20UNIVERSIT%C3%81RIA-%20UMA%20CONQUISTA%20A%20SER%20RECOQUISTADA%20-%20MOYSES.htm>>. Acesso em 15 de junho de 2013.

NETTO, J. P. Introdução ao método na teoria social. In: CFESS/ABEPSS (Orgs.) *Serviço Social: direitos e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

_____; BRAZ, M. *Economia política: uma introdução crítica*. São Paulo: Cortez, 2008.

OLIVEIRA, C. G. de. O servidor público brasileiro: uma tipologia da burocracia. *Revista do Serviço Público Brasília*, 58, N.º 3, Jul/Set, Brasília, 2007. ISSN 0034-9240. Disponível em <http://www.enap.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=2490>. 30 de maio de 2013.

OLIVEIRA, R. A atualidade do debate sobre autonomia universitária. *Interface*, V. 3, n.º 4, Fevereiro, Botucatu, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32831999000100005>. Acesso em 11 de junho de 2013.

PAIM, J. O maior desafio do Sistema Único de Saúde hoje, no Brasil, é político. Entrevista concedida por telefone à *IHU On-Line*. Disponível em: <http://www.ihuonline.unisinos.br/index.php?option=com_content&view=article&id=4120&secao=376>. Acesso em 14 de agosto de 2013.

PEREIRA, D. M. D. de B.; SANTOS, R. M. G. Ação Direta de Inconstitucionalidade, com pedido de medida cautelar, contra os artigos 1º a 17 da Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011. Brasília, outubro de 2012. Disponível em: <<http://portal.andes.org.br/imprensa/noticias/imp-ult-1026438309.pdf>>. Acesso em 15 de fevereiro de 2013.

_____. *Parecer final da Procuradora Geral da República*. Referente à Ação Direta de Inconstitucionalidade n.º 4.895. N.º 10.409. Brasília, maio, 2013. [Mensagem pessoal] recebida por <correia.mariavaleria@gmail.com> em 27 de agosto de 2013.

PEREIRA, L., AMARAL, M. *A autonomia das universidades brasileiras*. 2012. [Mensagem pessoal] recebida por <correia.mariavaleria@gmail.com> em 27 de agosto de 2013.

PEREIRA, L. C. B. A Reforma do estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle. *Cadernos MARE da Reforma do Estado*; v. 1. Brasília: Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1997. Disponível em: <http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/publicacao/seges/PUB_Seges_Mare_caderno01.PDF> Acesso em 30 de out. de 2012.

_____. *Introdução*: Em busca de uma nova interpretação. Disponível em: <www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/Arquivos/publicacao/seges/PUB_Seges_Mare_caderno01.PDF>. Acesso em 14 de maio de 2013.

PEREIRA, L; D. *Educação e Serviço Social: do confessionalismo ao empresariamento da formação profissional*. São Paulo: Xamã, 2008.

PEREIRA, P. A. P. *Política Social: temas e questões*. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

PERONI, V. M. V. *As Parcerias Público-Privadas na Educação e as Desigualdades Sociais*. Disponível em: <http://www.utp.br/Cadernos_de_Pesquisa/pdfs/cad_pesq7/9_as_parcerias_publico_cp7.pdf>. Acesso em 14 de julho de 2013.

POCHMANN, M. *O trabalho sob fogo cruzado: exclusão, desemprego e precarização no final do século*. São Paulo: Contexto, 1999 – (Coleção Economia).

REGIME jurídico único material. 2011. Disponível em: <<http://www.slideshare.net/Binholg/regime-juridico-nico-material>>. Acesso em 10 de julho de 2013.

REQUIÃO, R. *Parecer N° (s/n) de 2011*, Comissão de Educação, Cultura e Esporte sobre o Projeto de Lei da Câmara n° 79, de 2011 (Projeto de Lei n° 1.749, de 2011, na Casa de (origem), do Poder Executivo, que autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei n° 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.fasubra.org.br/index.php/2012-07-19-17-37-15/2012-07-25-13-42-39/2012-09-21-15-14-29>> Acesso em 15 de novembro de 2012.

RIO DE JANEIRO (Estado). *Lei N.º 5.164*, de 17 de dezembro de 2007. Autoriza o poder executivo a instituir a “fundação estatal dos hospitais gerais”, a “fundação estatal dos hospitais de urgência” e a “fundação estatal dos institutos de saúde e da central estadual de transplante”, e dá outras providências. Disponível em: <<http://gov-rj.jusbrasil.com.br/legislacao/87814/lei-5164-07>>. Acesso em 22 de agosto de 2013.

ROCKWELL, L. *A "terceira via" é escravidão disfarçada*. Julho, 2013. Disponível em: <<http://www.mises.org.br/Article.aspx?id=995>>. Acesso em 25 de julho de 2013.

ROMERO; A. P. H.; NOMA, A. K. *A Educação para todos e a Inclusão Escolar: o que propõem as Agências Internacionais?* Disponível em: <http://alb.com.br/arquivo-morto/edicoes_anais16/sem09pdf/sm09ss04_02.pdf>. Acesso em 30 de junho de 2013.

SALVADOR, E. *Fundo público e seguridade social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2010a.

_____. *Crise do capital e o socorro do fundo público*. In: BOSCHETTI et al. (orgs.). *Capitalismo em crise: Política Social e Direitos*. São Paulo: Cortez, 2010b.

_____. *Reforma Tributária desmonta o financiamento das políticas sociais*. Disponível em: <<http://www.inesc.org.br/biblioteca/publicacoes/artigos/brasil-reforma-tributaria-desmonta-o-financiamento-das-politicas-sociais>>. Acesso em 15 de julho de 2013.

_____. *Fundo Público e o financiamento das Políticas Sociais no Brasil*. 2012, p.8.

Disponível em:

<<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.uel.br%2Frevistas%2Fuef%2Findex.php%2Fssrevista%2Farticle%2Fdownload%2F12263%2F11632&ei=tiUrUqvFYnM9QSzuoDoBA&usg=AFQjCNFbqgKI53uiEHLCufBN9eRVLV6kg&bvm=bv.51773540,d.cGE>>. Acesso em 02 de agosto de 2013.

_____. *A distribuição da carga tributária: quem paga a conta?* Disponível em:

<<http://pt.scribd.com/doc/49782245/A-Distribuicao-Da-Carga-Tributaria>>. Acesso em 02 de agosto de 2013.

SANTOS, C. D. A universidade do capital e o capital na universidade: uma análise crítica da mercantilização do ensino superior na agenda neoliberal. *Geografia: Ensino & Pesquisa*, v. 14 n. 1, Santa Maria, 2010 p. 1-7.

<<http://dc443.4shared.com/doc/PewEfWNY/preview.html>>. Acesso 10 de julho de 2013.

SANTOS, J. S. *“Questão Social”*: particularidades no Brasil. São Paulo: Cortez, 2012.

SCHIMITT, Alcione Vicente. O Programa Nacional de Publicização (PNP). *Jus Navigandi*, ano 11, n. 1187, out. Teresina, 2006. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/8994/o-programa-nacional-de-publicizacao-pnp>>. Acesso em 20 de julho de 2013.

SERGIPE (Estado). Lei n.º 6.347, de 02 de janeiro de 2008. Dispõe sobre a autorização para criação da Fundação Hospitalar de Saúde - FHS, e dá providências correlatas. *Diário Oficial do Estado de Sergipe*, Aracaju, N.º 25424, p. 2, 03 jan 2008.

SILVA, G. S. da. Financeirização do capital, fundo público e políticas sociais em tempos de crise. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, S. B. de. (orgs). *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. 1 Ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011a.

_____. Dívida pública e política social no governo Lula: fundo público sob o jugo do capital portador de juros. *Ser Social*, v. 13, N.º 28, Brasília, jan./jun. 2011b, p. 81-103. Disponível em <http://seer.bce.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/5622/4670>. Acesso em

_____. Fundo Público e Políticas Sociais: o trabalho necessário sobre a égide do capital portador de juros. In: I Circuito de Debates Acadêmicos, Code, 2011. *Anais Eletrônicos do I Circuito de Debates Acadêmicos*. Disponível em:

<<http://www.ipea.gov.br/code2011/chamada2011/pdf/area2/area2-artigo9.pdf>>. 12 de agosto de 2013.

SILVA, L. *Material para subsidiar uma ação no STF contra Lei que cria EBSEH* (mimeo). Brasília, 2012.

SINDSEP. *Derrubamos mais uma OS: Ambulatório de Especialidades Sapopemba ficará livre da administração da OS em 90 dias.* Agosto, 2013 – Disponível em: <<http://sindsep-sp.org.br/noticias/outras-secretarias/derrubamos-mais-uma-os-ambulatorio-de-especialidades-sapopemba-ficara-livre-da-administracao/>>. Acesso em 22 de agosto de 2013.

SINTEST-RN. *Você sabe como funciona o HCPA, hospital tido como modelo pela EBSEH?* Disponível em: <<http://www.sintestrn.org.br/blog/voce-sabe-como-funciona-o-hcpa-hospital-tido-como-modelo-pela-ebserh/>>. Acesso em 02 de setembro de 2013.

SOARES, L. T. R. *Os custos sociais do ajuste neoliberal no Brasil.* Capítulo 8. Disponível em: <<http://biblioteca.clacso.edu.ar/ar/libros/sader/cap08.pdf> Acesso em mai/2011> Acesso em 30 de mai. de 2011.

SOARES, T. *A memória de um Brasil privatizado.* Disponível em <<http://dilmanarede.com.br/ondavermelha/blogs-amigos/um-resumo-das-privatizacoes-de-fhc-e-serra>> Acesso em 30 de Nov. de 2012.

SOUZA, K. R. de. *Capitalismo Dependente e “Reforma Universitária Consentida”*: a contribuição de Florestan Fernandes para a superação dos dilemas educacionais brasileiros. Disponível em:

<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CC4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.anped.org.br%2Freunioes%2F28%2Ftextos%2Fgt11%2Fgt11446int.rtf&ei=OTYrUoyiOYng8wSE0IHQCw&usq=AFQjCNEDMZJ_Qw93kUIy4tNH14LjJFLWGzw&bvm=bv.51773540.d.eWU>. Acesso em 12 de julho de 2013.

TEIXEIRA, R. V. Uma crítica da concepção de política social do Banco Mundial na cena contemporânea. *Serviço Social e Sociedade*, n. 113, jan-mar, São Paulo, 2013, p. 106-130.

THEIS, I. M. Do desenvolvimento desigual e combinado ao desenvolvimento geográfico desigual. *Novos Cadernos NAEA*, v. 12, n. 2, p. 241-252, dez. 2009. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpa.br/index.php/ncn/article/view/324/510>> Acesso em 26 de dez de 2012.

TORELLY et al. *Memorial do ANDES-SN, FASUBRA e FENASPS.* Brasília, março, 2013. Disponível em: <<http://portal.andes.org.br/imprensa/noticias/imp-ult-1344657472.pdf>>. Acesso em 26 de junho de 2013.

TORO, I. F. C. O Papel dos Hospitais Universitários no SUS: avanços e retrocessos. *Serviço Social & Saúde*, v. 4, n. 4, Maio, Campinas, 2005, p. 55-60. Disponível em: <<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.bibliotecadigital.unicamp.br%2Fdocument%2F%3Fdown%3D43716&ei=qPQhUvK4ONb94AO07oGABg&usq=AFQjCNFyrlpB3QeZ6tX9qzKx1F9VpsMqtw>>. Acesso em 16 de julho de 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ. *Resolução N° 23/12-COUN*, de 03 de agosto de 2012, publicado em 31 de agosto de 2012. Disponível em: <<http://www.ufpr.br/soc/>>. Acesso em 29 de dezembro de 2012.

VARGAS, C. S; CAGOL, F. Gestão por Competências no Serviço Público. *Conhecimento Online*, Ano 4, Vol. 1, Março, 2012. Disponível em:

<<http://www.feevale.br/site/files/documentos/pdf/58670.pdf>>. Acesso em 24 de maio de 2013.

XEYLA, R. *Saúde investirá R\$ 560 milhões em hospitais universitários*. Ascom/MS, julho, 2013. Disponível em: <[http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/11967/162/saude-investira-r\\$-560-milhoes-%3Cbr%3Eem-hospitais-universitarios.html](http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/11967/162/saude-investira-r$-560-milhoes-%3Cbr%3Eem-hospitais-universitarios.html)>. Acesso em 15 de agosto de 2013.

ZANETTI, M. A. Política Educacional e LDB: algumas reflexões. *Livre Filosofar*, n.º.4. Disponível em: <<http://www.ifil.org/Biblioteca/zanetti.htm>>. Acesso em 30 de junho de 2013.

APÊNDICE 1 - Roteiro para pesquisa documental

1. Criação e implementação da EBSEH – considerações governamentais que justificam a criação da EBSEH; considerações contrárias à implementação da EBSEH; identificação dos principais sujeitos envolvidos na implementação; desvinculação progressiva de recursos administrativo-financeiro dos HUs em relação às Universidades (REHUF); natureza jurídica da EBSEH;
2. Papel do Estado – princípios constitucionais dos sistemas de educação e saúde atingidos pelas propostas da EBSEH (gerência, financiamento, mecanismos de controle social, mecanismos de acesso);
3. Trajetória e características do PL – resgate histórico; características (papel do Estado, proposta para recursos humanos, financiamento);
4. Modelo(s) de gestão proposto(s) no interior da EBSEH, com foco na área de recursos humanos – formas de contratação, estruturação da carreira (salários, funções, formas de progressão), organograma, política de capacitação; diversidade de vínculos (considerando o aproveitamento dos servidores públicos);
5. Proposta de gerenciamento de recursos financeiros da EBSEH para manutenção dos HUs – relação com lei de responsabilidade fiscal; instâncias gestoras consultivas e deliberativas;
6. Propósitos da EBSEH quanto à natureza formativa dos HU's – observância indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão; formas de relacionamento com as instituições universitárias.