

## A POLÍTICA DE SAÚDE NO CONTEXTO DE CONTRARREFORMA: A EBSERH EM DESTAQUE

*Mayara Duarte Silva*

Universidade Estadual da Paraíba, Programa de Pós Graduação em Serviço Social, Rua Baraúnas, 351 – Bairro Universitário – Campina Grande-PB, [mayaradsilva@hotmail.com](mailto:mayaradsilva@hotmail.com)

**Resumo** – O presente artigo objetiva discutir sobre o processo de Contrarreforma do estado Brasileiro, enfatizando a criação dos novos modelos de gestão inseridos na Política de Saúde: Organizações Sociais, Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público e Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares( EBSERH). A metodologia empregada para a realização desse estudo foi à pesquisa bibliográfica e documental. Através desse estudo podemos compreender que apesar da continuidade da Política de Saúde está ameaçada pelos novos modelos de gestão, em especial a EBSERH, o mesmo é um dos maiores projetos privatistas em curso no país. Esse modelo de gestão proposto pelo processo de Contrarreforma do Estado favorece o capital em detrimento da política da Saúde pública e universal, conforme estabelecidos nos dispositivos legais existentes.

**Palavras-chave:** Saúde, Contrarreforma, Privatização, Ebserh

**Área do Conhecimento:** Ciências Sociais Aplicadas

### Introdução

É sabido que durante o processo de democratização do Brasil, evidenciamos um alargamento da participação da sociedade civil, o que culminou com a Constituição Federal de 1988 e, por conseguinte nas Leis Orgânicas que instituíam as Políticas Sociais. Nesse mesmo período as classes dominantes conseguiram aprimorar suas estratégias de dominação, disseminado e reforçando suas ideologias, a fim de restabelecer o controle do capital.

Nesse mesmo período, a introdução do Plano Diretor de Reforma do Estado (PDRAE) provocou mudanças significativas, em uma perspectiva de desqualificar o aparelho estatal e estabelecer parcerias públicas – privadas. O PDRAE previu mudanças de gestão para o que entendia como excesso de burocracia instituído pela Constituição, enfatizando a transferência da prestação de políticas sociais para entidades privadas, não mais onerando o estado, primeiro através da publicização, em seguida por meio das “parcerias” com o setor privado, contrariando em vários momentos o texto constitucional.

O discurso em pauta passa a ser para as Políticas Sociais o discurso da focalização, privatização e descentralização, com finalidade de redução de gastos sociais e garantia do equilíbrio financeiro do setor público. Na política de Saúde, o processo surgiu com as Organizações Sociais (OS's) e Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP's), na década de 1990.

Esse contexto de precarização dos serviços públicos de Saúde vem acompanhando de um crescimento significativo dos planos privados de saúde e de medidas legais que retiram o caráter público da Política de Saúde. Com a chegada dos anos 2000, novos modelos de gestão na saúde são evidenciados, a exemplo da EBSERH cuja implantação intensifica a lógica de precarização do trabalho no serviço público de saúde, como também atinge a autonomia universitária, o presente modelo de gestão transfere a responsabilidade dos serviços a uma gestão privatizante.

O presente artigo propõe demonstrar como o processo de contrarreforma do Estado Brasileiro apresenta inúmeros rebatimentos a Política de Saúde com o surgimento dos novos modelos de gestão, significando uma nítida e clara privatização do SUS.

### Metodologia

Nossa pesquisa caracterizou-se como sendo uma pesquisa bibliográfica. A mesma é um dos procedimentos mais utilizados na cena contemporânea, ela vai além da revisão da literatura ou

revisão bibliográfica, implica em um conjunto ordenado de procedimentos de busca por soluções, atento ao objeto de estudo, e que por isso não pode ser aleatório.

A pesquisa bibliográfica é muito utilizada e indicada para estudos em que a aproximação do objetivo de estudo se dá a partir de fontes bibliográficas. Tornando a pesquisa mais indicada para o objeto de estudo em tela.

Por isso para o alcance do objetivo de estudo proposto, torna-se imprescindível a delimitação de critérios e dos procedimentos metodológicos adotados nesse tipo de pesquisa, a saber:

- 1) Observação da realidade empírica;
- 2) Levantamentos dos referencias;
- 3) Leitura e coleta das informações;
- 4) Processamento das informações;
- 5) Discussão teórica sobre os resultados.

Concluimos com o uso também da pesquisa documental.

## Resultados

A análise dos elementos estruturantes sobre os novos modelos de gestão na política de Saúde, nos conduzem a indispensável discussão da Contrarreforma do Estado brasileiro e seus rebatimentos para a citada política. É perceptível aos nossos olhos que a trajetória da política de Saúde no Brasil tem sido marcada por avanços e desafios. Desde a década de 1990 evidenciamos o aprofundamento da política neoliberal, e conseqüentemente do processo de contrarreforma do Estado. Nesse contexto o governo cria novos modelos de gestão para a administração pública, não ficando isenta a Saúde. Sendo um dos novos modelos proposto pelo governo federal a EBSEH. A mesma está voltada para a gestão dos Hospitais Universitários (HUs) que impossibilita a concretização dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) uma vez que constitui uma privatização dos citados hospitais, intensifica a precarização do trabalho no setor saúde, ameaça a autonomia universitária e a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

## Discussão

A década de 1980 foi um período marcado por um mix de avanços e retrocessos no âmbito social, político e econômico. Na esfera econômica evidenciamos a crise contemporânea do sistema capitalista, crise essa oriunda em 1970, caracterizada como uma crise de superprodução dos valores de troca, que teve como catalisadores o choque do petróleo e o colapso do ordenamento financeiro mundial (NETTO e BRAZ, 2008).

No âmbito social a Constituição Federal de 1988 inaugura uma nova fase de democratização das ações e das funções do Estado Brasileiro. A grande inovação no texto constitucional foi a introdução da Seguridade Social definida “como um conjunto integrado de ações de iniciativa do poder público e da sociedade destinados a garantir os direitos relativos à Saúde, Previdência Social e Assistência Social” (Art. 194 da CF/1988).

O movimento de promulgação da Constituinte demonstrou uma condição perversa, quando se evidencia o descompasso entre os âmbitos: político-econômico e social. De um lado a ascensão dos direitos sociais e no outro lado, e como pano de fundo a reestruturação de cunho neoliberal no cenário internacional.

Os anos de 1990 marcaram a entrada das ações de reestruturação das estatais, a partir das políticas de cunho neoliberal, promovendo a publicização de entidades prestadoras de serviços públicos, a privatização de empresas públicas, a redução de gastos com direitos sociais e a flexibilização das relações de trabalho. (MOTA, 2006).

A desqualificação do aparato estatal brasileiro, recém-construído pela Constituição Federal de 1988, bem como a elaboração de um arcabouço legal para levá-la a efeito, teve como principal difusor o Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado/MARE, como-chefe do governo Fernando Henrique Cardoso. A produção de mais rebatimento da administração pública á época foi o Plano Diretor de Reforma do aparelho do Estado/ PDRAE.

O PDRAE foi desenvolvido no âmbito do Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado/MARE em 1995, sob a tutela do então Ministro Bresser Pereira, e apresentava como

justificativa de uma reforma na administração pública brasileira a crise em que está se encontraria devido, segundo o texto do projeto, ao modelo de desenvolvimento adotado pelos governos anteriores, que buscava intervenção efetiva estatal no setor produtivo, sobrecarregando o Estado com demandas excessivas, sobretudo na área social e causando deterioração dos serviços, seria orientar e instrumentalizar a reforma do aparelho do Estado. Dessa forma foi implementada a contrarreforma do Estado.

De acordo com a apresentação do plano, este buscava reconstruir a administração pública pautando em bases modernas e racionais, tencionando extirpar vícios como o patrimonialismo gerencial, “[...] baseada em conceitos atuais de administração e eficiência, voltada para o controle de resultados e descentralizada para poder chegar ao cidadão [...]” (BRASIL, 1995; p. 07), este posto como “cliente privilegiado” dos serviços estatais.

Nestas perspectivas, o Estado deixaria de ser “[...] o responsável direto pelo desenvolvimento econômico e social pela via de produção de bens e serviços, para fortalecer-se na função de promotor e regulador desse desenvolvimento” (BRASIL, 1995;p.12), bem como promoveria uma descentralização – para o setor público não-estatal dos serviços devem se subsidiados pelo Estado, mas não necessariamente executados ele. O Plano elencava como tais serviços; educação, saúde, cultura e pesquisa científica, e denomina esta ação de Publicização (BRASIL, 1995; p. 13).

No tocante a Política de Saúde, apenas na Constituição Federal de 1988 e a conseqüente criação do Sistema único de Saúde, pela primeira vez na história brasileira, o Estado se comprometeu com discurso de cidadania plena e universal, garantido, no setor Saúde, pelos princípios de universalidade, integralidade da atenção, participação e descentralização com o comando único em cada esfera de governo. (JUNQUEIRA, 2007).

Entretanto a lógica neoliberal imposta como a única saída para crise econômica citada anteriormente é fortalecida e inicializada uma prática de privatização nas políticas sociais, em especial na Saúde.

Evidenciamos o surgimento das OS's e OSCIP's. Em 2007 destacamos a aprovação do Projeto de Lei nº 92/2007 que cria as Fundações Estatais de Direito Privado. Esse projeto prevê, por meio de contratos de gestão e repasse de recursos públicos ao setor privado, maior autonomia gerencial, financeira e orçamentária para as fundações desenvolverem ações nas áreas de educação, assistência social, saúde, ciência e tecnologia, meio ambiente, cultura, desporto, comunicação social, entre outras.

No final de 2011, foi criada uma Medida Provisória nº 520, que autoriza o poder executivo a criar a Empresa de Serviços Hospitalares (EBSERH), que visa reestruturar os Hospitais Universitários Federais em articulação com o Ministério da Educação. O prazo de votação da mesma excedeu em junho de 2011, dessa forma, o governo de Dilma Roussef reinseriu-a como projeto de Lei nº 1.749/2011, hoje Lei nº 12.550. Essa “autoriza o poder executivo a criar a forma de sociedade anônima, para prestação de serviços públicos de educação e saúde constitucionalmente definidos como universais e gratuitos”. A empresa visa gerir as 45 unidades hospitalares vinculadas as Instituições Federais de Ensino no Brasil, o que vem a desvincular os HUS das universidades, afrontar a autonomia universitária e a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão e comprometer a formação, produção de conhecimentos e prestação de serviços à população.

Essas formas de gestão estão consoantes às orientações neoliberais e integram o processo de Contrarreforma do Estado, representando pargas para a classe trabalhadora e favorecimento do setor privado, que vem se apropriando cada vez mais do fundo público. Ao Estado cabe o papel de financiador e regulador das políticas sociais.

As novas modalidades de gestão supõem o repasse da gestão e gerência dos serviços, pessoal, equipamentos e patrimônio público para setor privado, mediante “Contratos de Gestão” e transferência de recursos públicos.

A isto se denomina de privatização do público, ou seja, apropriação por um grupo privado (denominado “não estatal”) do que é público o que vem a defrontar os direitos sociais e trabalhistas conquistados. (CORREIA, 2007).

Esses modelos limitam o controle social, facilitando o desvio de recursos públicos; possibilitam a compra de bens e serviços sem licitação; permitem a contratação de pessoal sem concurso público; flexibilizam direitos sociais e trabalhistas; autorizam a cessão de funcionários públicos para o setor privado; fragmento o processo de luta dos trabalhadores; e desrespeitam os princípios do SUS. Além do mais, contraria a legislação vigente, já que tanto a Constituição de 1988

como a Lei Orgânica de Saúde 8080/90 admitem a participação do setor privado na prestação de serviços públicos de forma complementar e não substitutiva aos serviços prestados pelo Estado.

## Conclusão

As análises tecidas neste artigo revelam que os novos modelos de gestão na Saúde, com ênfase para a EBSEH, integram o processo de contrarreforma do estado. Os citados modelos são combatidos e rejeitados por aqueles que defendem uma Saúde pública de qualidade, evidenciamos que a proposta de Política de Saúde construída na década de 1980 tem sido desconstruída. A Saúde fica vinculada ao mercado, assumindo a forma de terceirização e privatização. O Estado, que deveria cumprir o papel de responsável direto pelo desenvolvimento econômico e social, agora tem suas funções redirecionadas pela lógica neoliberal. A função reguladora ganha um novo protagonista: o setor privado.

Diante do exposto, é possível inferir que a proposta da Ebserh não difere da política quem vem sendo priorizada pelo Estado de organizar os serviços públicos sob a lógica privada. Sendo um dos principais mecanismos utilizados a privatização. O processo e privatização é um grande impasse para a efetivação dos direitos sociais e uma clara e nítida desconstrução da política de Saúde construída por preceitos da Reforma Sanitária a partir da década de 1980.

Portanto, o presente estudo aponta para o fato de que a Ebserh constitui uma forma de privatização da maior rede hospitalar do Brasil e está em discrepância aos dispositivos legais, que prevê a saúde como dever do Estado e direitos de todos devendo o setor privado atuar de forma complementar na prestação de serviços. Em nenhum momento é admitida a entrega de patrimônio, gestão, gerencia, instalações de unidades hospitalares públicas para um setor privado.

Enfim, atualmente nos deparamos com a existência de dois projetos antagônicos que influem na implementação da Política de Saúde Brasileira: o projeto que atende nitidamente aos postulados pelo sistema capitalista em sua fase mundializada e o projeto de Reforma Sanitária construído coletivamente na década de 1980 que preconiza um Sistema Único de Saúde.

## Referências

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.**

\_\_\_\_\_. **Plano Diretor de Reformado aparelho do Estado.** 1995.

BEHRING, E R.; BOSCHETTI, I. **Política Social: Fundamentos e história.** São Paulo: Cortez, 2008.  
Lei nº 12.550 de 15 de dezembro 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.

CORREIA, M. V. **CA Saúde no contexto da crise contemporânea do Capital: o Banco Mundial e as tendências da contrarreforma na política da saúde brasileira. Política de Saúde e Serviço Social: Impasses e Desafios Temporalis, Ano VII, n. 13, ABEPSS, São Luiz, 2007.**

JUNQUEIRA, Virgínia. **Organizações Sociais e as Fundações Estatais de Direito Privado: duas faces na contrarreforma de estado na saúde:** Temporalis, São Luiz – MA, v. VII, n. 13, p. 67-90, jan/jun.20.

MOTA, A. E. **Cultura da Crise e Seguridade Social:** um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90. São Paulo: Cortez, 1995.

NETTO, J.P; BRAZ, M. **Economia política: uma introdução crítica.** 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2008.