



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICA SOCIAL**

**RAFAELA BEZERRA FERNANDES**

**DA CONQUISTA AO DESMONTE: UM ESTUDO SOBRE OS  
(DES)CAMINHOS DA POLÍTICA DE SAÚDE EM TEMPOS DE  
EBSERH**

**BRASÍLIA – DF**

**2017**

**RAFAELA BEZERRA FERNANDES**

**DA CONQUISTA AO DESMONTE: UM ESTUDO SOBRE OS  
(DES)CAMINHOS DA POLÍTICA DE SAÚDE EM TEMPOS DE  
EBSERH**

**Dissertação apresentada ao Programa de Pós-  
Graduação em Política Social da Universidade  
de Brasília como requisito parcial para a  
obtenção do título de Mestre em Política Social.  
Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sandra Oliveira  
Teixeira**

**BRASÍLIA – DF**

**2017**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

F363c Fernandes, Rafaela Bezerra  
Da conquista ao desmonte: um estudo sobre os  
(des)caminhos da política de saúde em tempos de  
EBSERH / Rafaela Bezerra Fernandes; orientador  
Sandra Oliveira Teixeira. -- Brasília, 2017.  
145 p.

Dissertação (Mestrado - Mestrado em Política  
Social) -- Universidade de Brasília, 2017.

1. Política de Saúde. 2. Privatização. 3. Trabalho.  
I. Teixeira, Sandra Oliveira, orient. II. Título.

**RAFAELA BEZERRA FERNANDES**

**DA CONQUISTA AO DESMONTE: UM ESTUDO SOBRE OS  
(DES)CAMINHOS DA POLÍTICA DE SAÚDE EM TEMPOS DE  
EBSERH**

**Dissertação apresentada ao Programa de Pós-  
Graduação em Política Social da Universidade  
de Brasília como requisito parcial para a  
obtenção do título de Mestre em Política Social.**

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sandra Oliveira Teixeira – Orientadora  
PPGPS/SER/UnB**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ivanete Salete Boschetti  
PPGPS/SER/UnB**

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Inês Souza Bravo  
Faculdade de Serviço Social - UERJ**

---

**Prof. Dr. Maurílio Castro de Matos  
Faculdade de Serviço Social - UERJ  
(Membro Suplente)**

**BRASÍLIA – DF  
MARÇO DE 2017**

Ao meu avô Walter, que tendo muitos de seus sonhos ceifados pela dura realidade do sertão nordestino, alimenta com sua trajetória a imperativa necessidade da consciência de classe.

## AGRADECIMENTOS

À minha família, pelo apoio incondicional, por vibrarem com cada pequena conquista e por sempre me encorajarem a alçar novos voos, mesmo que por vezes estes tenham nos colocado distantes. Saibam que é um presente poder encontrar em vocês o impulso para ir em busca dos sonhos que têm dado sentido à minha caminhada. Agradeço ao meu pai, Flávio, por ser ao longo desta vida o primeiro leitor, crítico e apreciador de meus escritos pessoais e acadêmicos; à minha mãe, Mônica, por acreditar, motivar e ser inspiração; e ao meu irmão, Rodrigo, pelas conversas, por sempre me lembrar que vai dar certo e, claro, pelo auxílio na formatação dos gráficos e tabelas.

Ao Gustavo, por ser poesia em minha vida. Obrigada por sua presença amorosa e marcante em todos os meus projetos, por dividir sonhos, dúvidas e sorrisos. Agradeço também pelo apoio determinante na transcrição das entrevistas.

À professora Sandra Teixeira, com quem tive a grande satisfação de poder dividir cada etapa desses dois anos de mestrado. Agradeço pelas enriquecedoras orientações, pela disponibilidade e leitura atenta, pela leveza e comprometimento com que conduziu todo este processo, pelo exemplo de competência e dedicação e por todo o carinho e amizade.

Às professoras Maria Inês Bravo e Ivanete Boschetti por aceitarem participar da banca de defesa da dissertação, pelas importantíssimas contribuições e pela alegria de tê-las na conclusão desta etapa.

À professora Ivanete Boschetti e ao professor Maurílio Matos, pelas críticas e sugestões valiosas e essenciais a este trabalho realizadas no momento da qualificação.

Aos colegas de turma, pelos debates, partilhas e idas ao Raízes que contribuíram para que este tempo seja lembrado com boas recordações. Em especial, expresso minha gratidão ao Diego Piedade, meu amigo-irmão, pela afetuosa e especial amizade, pelo apoio que tornou mais leve essa trajetória, por partilhar comigo as angústias, os estresses e todos os sucessos dessa jornada.

Aos membros do Grupo de Estudos e Pesquisas em Seguridade Social e Trabalho (GESST) pelas ricas discussões que fomentaram a abordagem de importantes questões presentes neste trabalho e pela valiosa oportunidade da missão de estudo na Universidade do Estado do Rio de Janeiro proporcionada pelo PROCAD/CAPES que envolve UnB, UERJ e UFRN.

À professora Elaine Behring, pela recepção ímpar ao longo da missão de estudo, pela atenção e carinho, pelas instigantes provocações durante as discussões de textos e por não medir esforços para que a experiência da mobilidade não fosse afetada pela greve da universidade, mas ao contrário, se tornasse uma chance única de sala de aula a céu aberto: e que aulas!

Aos integrantes do Grupo de Estudos e Pesquisas do Orçamento Público e da Seguridade Social (GOPSS) pelos diálogos, companhia nas manifestações e assembleias em contexto de greve e pela carinhosa despedida.

Ao professor Maurílio Matos por ter sido meu co-orientador durante esse período, pelas sugestões de leitura, por apontar caminhos e pela gentileza com que lidou com minhas inquietações.

Aos membros do projeto Pela Saúde, pelas vivências e simpatia com que me receberam durante a mobilidade discente. Agradeço especialmente à professora Maria Inês Bravo pela acolhida, pela partilha generosa de seus conhecimentos, pela referência militante e pela firmeza nas convicções que nos inspiram e motivam a não esmorecer.

Aos amigos do Rio de Janeiro, especialmente Elaine Pelaez, Adrianyce Sousa e Sergio Duarte pelos afetos, festejos e apoio fundamentais. Agradeço, ainda, ao Matheus Magalhães pela companhia divertida e irrestrita nesses dois anos, principalmente durante a mobilidade, e à Morena Marques pela amizade, pelas trocas, reflexões e por ter sido grande incentivadora do meu ingresso no mestrado.

À Bianca e Geraldo, tios que estimulam sempre os meus projetos e aventuras e que foram determinantes na passagem pelo Rio ao se disporem, de prontidão, a me receber em suas casas. Agradeço muito pelas portas estarem sempre abertas e pelo tempo divertidíssimo de convivência.

Aos companheiros da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde com os quais tenho dividido nos últimos anos indignações, reflexões e lutas.

À Domingas Carneiro, secretária do Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade de Brasília, pela disponibilidade, atenção às dúvidas e por ter facilitado os trâmites burocráticos da universidade com seus esclarecimentos.

Aos professores com quem tive contato e que participaram diretamente do meu processo de amadurecimento acadêmico durante o período do mestrado, além dos já citados Sandra

Teixeira, Ivanete Boschetti, Elaine Behring, Maria Inês Bravo e Maurílio Matos, também Potyara Pereira, Evilasio Salvador, Lucia Lopes e José Paulo Netto.

Às amigas desta vida, Raiana, Daniela, Helena, Mariana, Amanda, Patrícia, Ana Beatriz, Anaclecia, e ao amigo Netinho, especiais e fundamentais neste e em tantos outros processos. Agradeço muito pela sempre torcida entusiasmada, pelos encontros e memoráveis histórias.

Aos trabalhadores, homens e mulheres, que participaram voluntariamente e colaboraram sobremaneira com esta pesquisa compartilhando suas experiências e impressões por meio de entrevistas.

Por último, ressalto que esta pesquisa foi possível devido à concessão de bolsa da CAPES durante os dois anos do mestrado.



As colunas da injustiça  
sei que só vão desabar  
quando o meu povo, sabendo  
que existe, souber achar  
dentro da vida, o caminho  
que leva à libertação.  
Vai tardar, mas saberão  
que esse caminho começa  
na dor que acende uma estrela  
no centro da servidão.  
De quem já sabe, o dever  
(luz repartida) é dizer.  
Quando a verdade for flama  
nos olhos da multidão,  
o que em nós hoje é palavra  
no povo vai ser ação.

Thiago de Mello  
(Rio de Janeiro, 1980)

## RESUMO

A presente dissertação teve por objetivo problematizar as condições e relações de trabalho estabelecidas no âmbito dos hospitais universitários federais que se encontram sob gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, desvelando as mudanças advindas com esta nova modalidade de privatização da política de saúde, compreendida enquanto mais recente estratégia de desmonte do direito à saúde e mecanismo de valorização do capital, ainda que, a priori, o faça indiretamente. Para isso, recorreu-se ao debate de Estado, trabalho e fundo público considerando-se as particularidades sócio-históricas brasileiras de modo a compreender suas repercussões na política de saúde e, especialmente, nos rumos do Sistema Único de Saúde desde a sua criação. As análises construídas deram-se amparadas por revisão bibliográfica, levantamento documental e realização de entrevistas que serviram de subsídio à percepção do panorama contemporâneo da saúde, cujas evidências demonstraram que os efeitos da gestão sob responsabilidade da empresa têm sido nocivos não só aos trabalhadores, mas igualmente à população usuária que, nos moldes da EBSEH, passa a ter seu atendimento submetido a uma nova lógica de funcionamento da política pública que em muito difere das bandeiras de luta do movimento da reforma sanitária e do que consta preconizado ao SUS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Política de Saúde; Privatização; Trabalho.

## **ABSTRACT**

The purpose of this dissertation was to problematize the conditions and working relations established in the scope of the federal university hospitals under the management of the Brazilian Hospital Services Company, revealing the changes that have occurred with this new modality of privatization of health policy, understood as the most recent strategy of dismantle the right to health and capital valorization mechanism, even if, a priori, it is done indirectly. For this purpose, we used the debate on State, work and public fund considering the socio-historical particularities of Brazil in order to understand its repercussions on health policy and especially on the directions of the Unified Health System since its inception. The analyzes were supported by a bibliographical review, a documentary survey and interviews that served as a subsidy to the perception of the contemporary health scene, which evidences showed that the effects of management under the responsibility of the company have been harmful not only to the workers, but also to the user population that, according to the EBSEH, has its attendance submitted to a new logic of public policy that differs very much from the struggle flags of the health reform movement and what is recommended by the SUS.

**KEYWORDS:** Health Policy; Privatization; Work.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AI	Ato Institucional
ANS	Agência Nacional de Saúde Suplementar
BM	Banco Mundial
BNDES	Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social
CAPs	Caixas de Aposentadoria e Pensão
CEBES	Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
CF	Constituição Federal
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CNS	Conselho Nacional de Saúde
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
FNCPS	Frente Nacional contra a Privatização da Saúde
FURG	Fundação Universidade Federal do Rio Grande
HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
HUFs	Hospitais Universitários Federais
IAPs	Instituto de Aposentadoria e Pensões
IFES	Instituições Federais de Ensino Superior
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LOA	Lei Orçamentária Anual
LOS	Lei Orgânica da Saúde
MEC	Ministério da Educação
MP	Medida Provisória
MRS	Movimento da Reforma Sanitária
MS	Ministério da Saúde
OSs	Organizações Sociais
OSCIPs	Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público
PDRAE	Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado
PEC	Proposta de Emenda à Constituição
PL	Projeto de Lei
PP	Partido Progressista
PPA	Plano Plurianual
PT	Partido dos Trabalhadores
REHUF	Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais

SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TCU	Tribunal de Contas da União
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UFAM	Universidade Federal do Amazonas
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFC	Universidade Federal do Ceará
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UFF	Universidade Federal Fluminense
UFG	Universidade Federal de Goiás
UFGD	Universidade Federal da Grande Dourados
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
UFMA	Universidade Federal do Maranhão
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais
UFMS	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
UFMT	Universidade Federal de Mato Grosso
UFPA	Universidade Federal do Pará
UFPB	Universidade Federal da Paraíba
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
UFPEL	Universidade Federal de Pelotas
UFPI	Universidade Federal do Piauí
UFPR	Universidade Federal do Paraná
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UFS	Universidade Federal de Sergipe
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UFSCAR	Universidade Federal de São Carlos
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
UFT	Universidade Federal do Tocantins
UFTM	Universidade Federal do Triângulo Mineiro
UNB	Universidade de Brasília
UNIRIO	Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
UNIVASF	Universidade Federal do Vale do São Francisco

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Execução Orçamentária por Função referente ao PPA 2012-2015 (em reais, R\$).....	73
Tabela 2	Perfil dos estabelecimentos de saúde no Brasil por natureza jurídica (período de análise: janeiro de 2017).....	76
Tabela 3	Execução da ação orçamentária Reestruturação e Modernização de Instituições Hospitalares Federais durante o PPA 2012-2015 (em reais, R\$) .....	102
Tabela 4	Demonstrativo do número de empregados em cargos efetivos da EBSEH (dados referentes a dezembro de 2016) .....	111

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Proporção entre DJEA e OFSS (R\$, reais).....	72
Gráfico 2	Vigência dos contratos entre a EBSE RH e as Universidades Federais.....	108

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>16</b>
▪ Procedimentos Metodológicos .....	21
<b>CAPÍTULO 1 - O LUGAR DO ESTADO NA LUTA DE CLASSES</b> .....	<b>25</b>
1.1. A <i>questão social</i> como ponto de partida: breve contextualização .....	25
1.2. A configuração do Estado no capitalismo tardio .....	30
1.3. A dependência como chaga: particularidades do Estado brasileiro .....	38
<b>CAPÍTULO 2 - A CONSTRUÇÃO DO DIREITO À SAÚDE: ENTRE O SUS LEGAL E O SUS REAL</b> .....	<b>51</b>
2.1. O contexto histórico de surgimento e consolidação do Sistema Único de Saúde: o movimento da reforma sanitária em foco .....	51
2.2. A contrarreforma do Estado como mola propulsora das privatizações .....	59
2.3. A relação vital entre política econômica e política de saúde: a disputa pelo fundo público .....	69
<b>CAPÍTULO 3 - TRABALHO E CAPITALISMO CONTEMPORÂNEO: AS NOVAS EXIGÊNCIAS POSTAS À CLASSE TRABALHADORA</b> .....	<b>78</b>
3.1. O que é o trabalho?: reflexões sobre seu sentido ontológico, sua configuração no capitalismo e sua caracterização na esfera dos serviços .....	78
3.2. Caracterização do trabalho em contexto de reestruturação produtiva .....	88
<b>CAPÍTULO 4 - EFEITOS DELETÉRIOS DA PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE</b> .....	<b>99</b>
4.1. A conjuntura dos hospitais universitários federais sob o jugo do neoliberalismo: o REHUF enquanto prenúncio da EBSEH .....	99
4.2. As condições e relações de trabalho na EBSEH: a saúde a serviço de quem? .....	110
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>124</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>130</b>
<b>APÊNDICE A</b> .....	<b>142</b>
<b>APÊNDICE B</b> .....	<b>143</b>



## INTRODUÇÃO

A conjuntura, tal como se configura na atualidade, é resultado não só de elementos e processos recentes, mas também de movimentos históricos anteriores, construídos coletivamente e responsáveis pela possibilidade de hoje a esfera dos direitos, sejam eles civis, políticos ou sociais, ser uma arena passível e necessária de debates. A relação entre o que se obteve de avanços na Constituição Federal de 1988 e o descompasso vivenciado ao longo das últimas três décadas entre a lei e a realidade evidencia a urgência de conhecer os fenômenos contemporâneos que vão de encontro às conquistas populares e contribuem paulatinamente para o desmonte de importantes avanços que reverberam, especialmente, sobre as condições de vida dos trabalhadores.

A trajetória histórica da formação social brasileira revela uma dinâmica de país erguido e mantido sob relações drasticamente desiguais, externa e internamente. Por essa particular condição, o desenvolvimento generalizado do modo de produção capitalista tornou-se tão oportuno e deveras pernicioso à existência humana em terras tupiniquins, reforçando o traço da exploração tão agudo e perene no percurso nacional. Como corolário, tem-se um Brasil que caminha a passos lentos rumo à garantia de direitos fundamentais, mas que, apesar de tardiamente, avançou consideravelmente no que se refere à proteção social desde o marco supracitado de 1988.

Exatamente pelo protagonismo exercido pelos movimentos sociais ao longo da história, em especial na década de 1980, que faz-se indispensável retomar as pautas que tornaram factível o progresso na esfera social e que, não por acaso, vêm sendo colocadas à margem da agenda governamental. Nesse contexto, destaca-se o direito à saúde, alcançado como vitória da classe trabalhadora engajada no movimento da reforma sanitária que, para além do reconhecimento do direito, filiava-se a um projeto societário contra-hegemônico que tinha por horizonte a superação da sociabilidade vigente.

Desde então, as mudanças advindas com o processo de redemocratização e disseminação do projeto neoliberal colocam em patamares de disputa a efetivação dos progressos consubstanciados na carta magna, tendo desdobramentos diretos na política de saúde que, desde o seu surgimento, vem sofrendo duros ataques à efetiva implementação de um Sistema Único de Saúde possível para todos. Portanto, discutir e compreender as repercussões da política de saúde nos últimos anos torna-se pauta inadiável, haja vista que a sua condução em muito se distancia do que foi incumbido ao Estado, responsável por garantir

a oferta e acesso universal aos serviços de saúde, conforme determinado no art. 196 da constituição.

Antes mesmo de notar que os caminhos da política de saúde foram desvirtuados de sua proposta essencial, interessa perceber que muitos são os aspectos que influenciam a condução nesses moldes. Isso quer dizer que analisar os retrocessos em voga neste campo requer um movimento anterior que possibilite a leitura do quadro geral para então alcançar o que se pretende cerne desse estudo.

A materialização do direito à saúde e de construção do Sistema Único de Saúde ocorre nos marcos do capitalismo tardio (MANDEL, 192), estágio este de desenvolvimento do capitalismo que se estende aos dias atuais e que recobre o surgimento de uma nova forma de organização da vida em sociedade, marcado pelo contexto de crise de proporções mundiais. Desde a década de 1970, os pilares de sustentação desse sistema passaram por um rearranjo enquanto mecanismo de saída ao quadro de crise e deram lugar a um novo regime de acumulação capitalista, cujas iniciativas de recuperação das taxas de lucro envolveram a reestruturação produtiva.

Este tempo, de mundialização do capital com domínio do capital financeiro (CHESNAIS, 1996), corresponde a um novo patamar de estruturação da economia mundial que, para se realizar, tem como aporte ideológico o neoliberalismo, que ancorado na abertura da economia, desregulamentação e privatizações, integralmente combina-se às aspirações da ordem burguesa. Tais estratégias, adotadas como respostas às novas exigências do capital, se espalharam globalmente e atingiram em proporções diferenciadas as regiões do mundo. Em especial na América Latina, onde o atraso faz-se historicamente funcional à manutenção do sistema capitalista mundial, as inflexões foram amplas e colocaram em risco as recentes conquistas no universo dos direitos.

Em face da supercapitalização característica deste período, que reflete a dificuldade crescente de valorização do capital dada a sua alta concentração, novas esferas da vida social tornaram-se nichos de interesse e investimento como saída para este quadro, o que repercutiu sobre a política de saúde. Em síntese, o cenário por que passa o mundo nas últimas quatro décadas expressamente impôs drásticos freios à classe trabalhadora brasileira que, quando experimentou a efervescência política especialmente nos anos 1980, tão logo encontrou limites à consolidação de avanços legalmente decretados.

Desse modo, a análise dos desdobramentos na relação entre Estado e sociedade a partir de então, com profundas implicações para o trabalho, passa inegavelmente pelo reconhecimento de que as escolhas políticas-econômicas pautam-se historicamente, e agora

escancaradamente, pelo serviço ao capital, donde as políticas sociais, mesmo servindo indiretamente à reprodução ampliada do capital por meio da recomposição da força de trabalho, passam a ter sua estrutura comprometida diretamente pelos interesses privados, a exemplo do que será sinalizado a seguir.

A mais recente expressão da contrarreforma<sup>1</sup> do Estado brasileiro na saúde se expressa na criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) em 2011, como parte do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários, concebida como um “novo modelo de gestão” destinado a regularizar os vínculos de trabalho precarizados e atuar frente a crise perene dos HUFs em âmbito nacional que, nessa perspectiva, é encarada como resultante de má gestão. Convém notar que, o que se observa com essa medida é o empenho velado na entrega dos HUFs à dinâmica do capital com ações respaldadas em argumentos inconsistentes, que restringem o quadro crítico e crônico à condução das gestões, escamoteando os verdadeiros motivos que corroboram para o esfacelamento dos hospitais universitários e que passa, inegavelmente, pela dimensão do financiamento.

Tem-se, assim, um cenário retrógrado onde a esfera social da vida distancia-se paulatinamente da perspectiva do direito e passa a estar, cada vez mais, a serviço dos interesses do capital. O processo de privatização da saúde em curso, que não se inicia agora, mas que encontra seu agravamento em tempos de EBSERH, desperta muitas tensões e questões no tocante à luta em defesa do SUS gratuito, universal, de qualidade e sob administração direta do Estado<sup>2</sup>, requerendo ainda mais o engajamento coletivo e gerando a necessidade de conhecer quais têm sido as implicações nas condições e relações de trabalho engendradas no espaço dos HUFs após a chegada da empresa.

Exatamente pela centralidade da força de trabalho no desenvolvimento da sociedade capitalista (refletida pela cisão entre trabalhador e meios de produção) que se torna necessária a escolha de um método de análise capaz de apreender a realidade em sua totalidade, nos condicionantes que fundamentam e orientam as relações sociais estabelecidas. Para tanto, ter-se-á como base de estudo a teoria social de Marx que, para além de examinar os fenômenos sociais a partir de suas relações de contradições e interdependências, revela seu caráter

---

<sup>1</sup> Para Correia (2011), os ditos “novos modelos de gestão”, donde incluem-se as já conhecidas organizações sociais (OSs) e organizações da sociedade civil de interesse público (OSCIPs), são manifestações contemporâneas da contrarreforma, pois se constituem pelo repasse de recursos públicos ao setor privado permitindo a flexibilização da gestão, dos direitos sociais e trabalhistas, além de ser a efetiva ação de privatização do que é público.

<sup>2</sup> Bandeira de luta da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde (FNCPS).

ideopolítico, vinculando-se a um projeto revolucionário que propõe a superação da estrutura que gera as desigualdades sociais (FERNANDES, 2014).

Nomeadamente materialismo histórico e dialético, seu método consiste no estudo de processos históricos reais a partir das relações sociais empenhadas no seio da luta de classes e permeadas por interesses antagônicos permanentemente em disputa. A perspectiva marxista tem destaque, especialmente, por em suas proposições trazer a preocupação com o progresso da humanidade e, portanto, vincula-se à construção de uma nova sociabilidade comprometida com a suplantação da ordem vigente – somente possível de ser alcançada por meio da organização coletiva e luta dos trabalhadores.

Nesta perspectiva metodológica, nada é eterno, estático e imutável. Mas, ao contrário, está sob o jugo de constantes transformações empenhadas pelo homem que, enquanto ser ativo no mundo, faz, constrói e modifica a realidade a partir de sua atividade prática, vivendo e agindo sobre ele, ainda que sob condições determinadas e não apenas movido pela sua vontade. Isto significa que, para Marx, esta sociabilidade, estabelecida nos moldes capitalistas, só é possível de ser compreendida por meio de suas inerentes contradições, em que as relações desiguais no confronto entre classes colocam burguesia e trabalhadores em polos opostos, com ambições contrastantes cuja saída para a condição de dominado deste último dá-se, exclusivamente, pela extinção deste padrão de sociabilidade.

Deste modo, a partir do exposto verifica-se que só é tangível compreender a conjuntura em seu intrínseco movimento, as manifestações da *questão social* e seus rebatimentos na política de saúde e além disso buscar mudanças aos caminhos vindouros se, antes de tudo, for adotada uma perspectiva comprometida e fundamentada que, mais que analisar criticamente, carregue consigo proposições de rumos emancipatórios.

O interesse pela temática da política de saúde que fomentou a definição do escopo dessa dissertação não é recente e remete ao tempo de estágio curricular da época de graduação, quando tive as primeiras oportunidades de contato com a dinâmica do SUS, cuja vivência do ambiente hospitalar propiciou o reconhecimento prático da relevância e alcance da referida política e também despertou diversas inquietações acerca dos limites impostos à sua efetividade que motivaram a militância política sempre atrelada a este campo a partir de então e também a realização de monografia acerca dessa área enquanto esforço inicial de analisar a ofensiva privatista sobre a saúde. A experiência de ocupar espaços como fórum de saúde, conferência nacional de saúde, Frente Nacional contra a Privatização da Saúde e grupos de pesquisa que se propõem ao estudo das políticas sociais (GESST/UnB, GOPSS/UERJ e Pela Saúde/UERJ) suscitou a aproximação com diversos aspectos que se

constituem entraves para a materialização do SUS nos termos preconizados, dentre eles a privatização ostensiva como parte da desresponsabilização do Estado ante a execução direta do direito à saúde. A constatação da indignação generalizada diante da falta de vontade pública, expressa no subfinanciamento da saúde contraposta pelo estímulo à expansão do capital via setor privado, instigou a realização desta pesquisa que, baseada no aporte marxista, teve como objeto de estudo as condições e relações de trabalho estabelecidas nos hospitais universitários federais (HUFs) após adesão à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

Dado o fato de ser um fenômeno relativamente recente, com escassas produções a respeito de seus desdobramentos, torna-se premente a realização de novos estudos orientados pela teoria crítica que questionem os atuais processos de privatização da saúde, resgatando o pano de fundo que tem dado substância a tais iniciativas e identificando as implicações dessas mudanças para os trabalhadores. Salienta-se, por conseguinte, a importância e pertinência da abordagem desta temática no sentido de que seja possível reunir dados que ilustrem como tem se caracterizado a realidade dos HUFs atualmente, sem qualquer intenção de esgotar o debate, mas de oferecer subsídios que suscitem reflexões e posicionamentos críticos diante da conjuntura dessas unidades de saúde geridas sob a égide do mercado.

Para tanto, teve-se por objetivo geral problematizar como tem se configurado o trabalho a partir da inserção da empresa nos HUFs, procurando-se delimitar histórica, social e politicamente a essência da EBSEH; identificar os desdobramentos da implementação da empresa nas condições e relações de trabalho; e caracterizar como a EBSEH se articula ou se defronta com a política de saúde na perspectiva do direito social.

Considerando as complexas e contraditórias relações estabelecidas na sociedade capitalista, donde decorre um esforço feroz de que direitos históricos também se sujeitem à lógica do mercado, partiu-se, nessa pesquisa, da hipótese de que a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares não só não tem garantido a desprecarização do trabalho a que se propôs dentro dos hospitais universitários, como tem agravado este quadro por meio da convivência desigual de trabalhadores mantidos sob regimes e salários díspares, pela cobrança produtivista dos atendimentos em detrimento da qualidade e pela cessão de trabalhadores estatutários à empresa então cobrados por outros objetivos. Sustenta-se que embora num primeiro momento o discurso governista enfatize e apresente a EBSEH como saída para a situação dos HUFs, suas primeiras ações voltadas à organização do trabalho trouxeram inegavelmente mudanças que reverberam de forma deletéria na execução dos serviços, na articulação política dos trabalhadores e conseqüentemente na efetivação de direitos. Assim sendo, tem-se essencialmente uma proposta de gestão do Sistema Único de Saúde largamente diversa da

perspectiva do direito construída e assegurada na Constituição Federal de 1988 e que reforça, de forma camuflada, a difusão do projeto privatista.

#### ▪ **Procedimentos Metodológicos**

De modo a alcançar os objetivos propostos, a pesquisa teve por finalidade reunir informações relacionadas ao objeto de estudo combinando as seguintes etapas (não estanques, mas inter-relacionadas): revisão bibliográfica, levantamento documental e realização de entrevistas. No que se refere à bibliografia utilizada, esta foi composta por boa parte das leituras desenvolvidas nas disciplinas do mestrado e das realizadas nos grupos de pesquisa, especialmente no que se refere ao debate de Estado, *questão social*, fundo público e trabalho, tendo sido adensada com produções de referência na área da saúde.

A parte do levantamento documental envolveu a análise de dados disponíveis em legislações, em acórdãos do Tribunal de Contas da União, em peças orçamentárias do período de 2012 a 2015, nos contratos firmados entre as universidades federais e a EBSEH, no plano de cargos, carreiras e salários da empresa, deliberações do Conselho Nacional de Saúde, materiais da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde, dentre outros. Utilizou-se a plataforma SIGA Brasil, o DATASUS e o sítio eletrônico da EBSEH, além de acesso a diversos *sites* da mídia eletrônica para fins de consulta e extração de dados.

No tocante às entrevistas, tendo em vista a viabilidade da pesquisa em tempo hábil de sua conclusão e buscando garantir a pluralidade de avaliações a respeito da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares e seus efeitos nas condições e relações de trabalho, optou-se por alcançar profissionais de hospitais universitários federais distintos onde houve adesão à empresa, inseridos em movimentos sociais e/ou sindicatos que têm atuado em defesa da saúde pública, com vistas a observar, além da configuração do trabalho que é foco da presente pesquisa, o que os leva a atuar politicamente por esta bandeira de luta.

Tal seleção justifica-se por compreender o universo da militância como uma potencial área de pesquisa e, especialmente, estratégica devido aos embargos colocados à realização de pesquisas de campo dentro das instituições onde a EBSEH se encontra, de que é exemplo o Hospital Universitário de Brasília (HUB), cujas regras preveem que um trabalhador do hospital, por meio de declaração<sup>3</sup>, se responsabilize pelas atividades desenvolvidas por

---

<sup>3</sup> Dentre a lista de 9 documentos a serem preenchidos para o desenvolvimento de pesquisa no HUB, exigência que antecede e condiciona a submissão de qualquer projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília, encontra-se a “Declaração de responsabilidade para pesquisadores que não possuem vínculo com o HUB”. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/web/hub-unb/pesquisa>>. Acesso em: 13 fev. 2017.

pesquisadores não vinculados ao HUB. Esta medida, que, no mínimo, cerceia a prática de pesquisa *in loco*, já que condiciona a entrada no hospital a um conhecimento e contato prévio com algum trabalhador, traz consigo os riscos das retaliações e constrangimentos que têm sido apontadas como práticas corriqueiras de funcionamento da empresa, já que identifica nominalmente um profissional. Em virtude disso, prezando por uma postura ética que não incorra em possíveis comprometimentos do trabalho dos entrevistados, elegeu-se a busca de voluntários no âmbito da militância política, livres para se pronunciar em matéria de seu conhecimento.

Tendo em vista estabelecer um percurso de investigação coerente com a realidade em estudo e com a escolha pela perspectiva teórico-metodológica marxista, a pesquisa envolveu a estratégia sob enfoque qualitativo, visando identificar a compreensão da conjuntura a partir da avaliação de trabalhadores da saúde acerca das unidades em que se inserem.

A abordagem qualitativa, de acordo com Creswell (2010), possibilita estabelecer um contato aproximado entre sujeito e objeto, viabilizando a coleta de dados por meio da linguagem e valorizando informações subjetivas de caráter interpretativo e não quantificáveis, tornando-se possível então a “objetivação de um tipo de conhecimento que tem como matéria prima opiniões, crenças, valores, representações, relações e ações humanas e sociais sob a perspectiva dos atores em intersubjetividade” (MINAYO, 2012, p. 626). Por objetivar reflexões de profundidade ao prezar pelo conhecimento dos detalhes de uma realidade complexa, trata-se, portanto, de um tipo de pesquisa que possibilita superar a aparência dos fenômenos pela compreensão de um universo específico a partir de suas relações com o contexto macrosocietário.

Utilizado enquanto recurso para adensar a análise construída a partir da sistematização com base na revisão bibliográfica e levantamento documental, o processo de coleta dos dados se deu por meio de entrevista semi-estruturada<sup>4</sup> (apêndice B) realizada junto aos trabalhadores que se disponibilizaram a participar do estudo, tendo sido a abordagem iniciada pela apresentação da pesquisadora, seguida de esclarecimentos acerca dos objetivos da pesquisa e cujo registro se deu por gravação de áudio<sup>5</sup>. No que tange aos cuidados éticos, ao início de cada entrevista foram entregues duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (apêndice A), sendo uma cópia para o participante e outra para a pesquisadora, onde constam

---

<sup>4</sup> O uso dos roteiros de entrevista semi-estruturada serve como estratégia de condução dessa abordagem aproximada entre pesquisador e participantes, possibilitando a exclusão ou inclusão de novas perguntas observada sua necessidade durante o processo de entrevista e garantindo que os entrevistados discorram livremente sobre o assunto em questão, sem respostas predefinidas.

<sup>5</sup> A opção pela gravação das entrevistas para posterior transcrição deu-se no sentido de um registro mais minucioso e fidedigno aos dados auferidos, consentida na assinatura do TCLE.

sinteticamente os procedimentos relativos à entrevista, especialmente a garantia do anonimato e compromisso com a socialização dos resultados da pesquisa com os voluntários.

Realizadas de novembro de 2016 a fevereiro de 2017 nas cidades de Goiânia e Brasília, em oportunidade do encontro da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde e por ocasião de atividades políticas feitas na Universidade de Brasília, a pesquisa contou com dez trabalhadores voluntários, dentre eles assistente social, psicólogo (a), enfermeiro (a), técnico (a) em nutrição, auxiliar de enfermagem, técnico (a) em laboratório e técnico (a) de enfermagem atuantes em HUFs dos estados do Rio de Janeiro, Mato Grosso do Sul e no Distrito Federal.

Cumpre frisar que todos os entrevistados à pesquisa foram servidores públicos estatutários e, embora isto não tenha sido proposital, ao contrário, pois a ideia inicial era contemplar também os celetistas, tornou-se possível notar os reflexos da adesão à EBSERH sobre esses profissionais que puderam acompanhar os trâmites do contrato de gestão, que vivenciaram os HUFs anteriormente à empresa, que efetivamente presenciaram a transição e que, pelos anos de experiência nos hospitais universitários (todos com no mínimo 10 anos de inserção profissional nos HUFs), têm propriedade para falar das mudanças sensíveis nos últimos anos.

Como forma de omissão total de quaisquer dados que permitam identificar os sujeitos entrevistados, inclusive como sugestão dos trabalhadores, foi suprimido o setor em que atuam, bem como decidiu-se por utilizar todas as citações das entrevistas no uso feminino e numeradas de acordo com cada participante, isto é, “entrevistada 1, entrevistada 2”, e assim por diante, ainda que entre os 10 entrevistados tenham homens e mulheres. Assim sendo, entende-se que tal metodologia foi didática e possibilitou responder aos objetivos propostos sem quaisquer danos aos envolvidos no estudo.

Reconhecendo a temática de saúde enquanto assunto medular nos debates atuais, torna-se indispensável reconhecê-la circunscrita num universo de outras questões igualmente relevantes que, analisadas separadamente, levam ao oco de ações fragilizadas e focalizadas, que não respondem às problemáticas do enfraquecimento de direitos. Por isso, assentindo que as perversas iniciativas de privatização da saúde e seus desdobramentos na dimensão do trabalho envolvem multideterminações, para desvelar os condicionantes que influenciam os rumos praticados na política de saúde na contemporaneidade a presente dissertação foi organizada em quatro capítulos.

O primeiro, “O lugar do Estado na luta de classes”, resgata inicialmente o contexto de emergência da *questão social*, entendida como raiz do modo de produção capitalista, além de



analisar, com base em autores da tradição marxista, o papel determinante do Estado burguês na manutenção da sociabilidade capitalista e as particularidades de sua configuração na formação social brasileira, de caráter periférico e dependente.

Intitulado “A construção do direito à saúde: entre o SUS legal e o SUS real”, o segundo capítulo retoma o panorama de lutas históricas engendradas especialmente nas décadas de 1970 e 1980 que ensejaram o reconhecimento da Seguridade Social e deram forma ao Sistema Único de Saúde, analisa o advento do século XXI como tempo de crise estrutural do capital marcado pela ascensão e consolidação do ideário neoliberal e pela contrarreforma do Estado brasileiro incisiva sobre a política de saúde, bem como expõe os nexos entre política econômica e política de saúde, evidenciando as tensões em torno do fundo público e o seu lugar no processo de valorização do capital.

O capítulo 3, “Trabalho e capitalismo contemporâneo: as novas exigências postas à classe trabalhadora”, destina-se ao estudo da categoria trabalho em sua dimensão ontológica, sua função e sentido na sociabilidade capitalista e características de seu desenvolvimento no âmbito dos serviços. Ademais, propõe-se a identificar as particularidades do trabalho expressas na atualidade, cuja conjuntura de mundialização do capital e acumulação flexível torna exponencial as contradições e mazelas geradas pelo próprio sistema capitalista.

No capítulo 4, dedica-se atenção especial à privatização da saúde nos hospitais universitários federais via Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares com a apresentação de dados que tornam alarmantes os seus resultados. Trata-se do espaço em que foram expostos o conteúdo das entrevistas, com a análise e problematização das condições e relações de trabalho estabelecidas sob gestão da EBSEH, destacando-se as mudanças mais sensíveis que tornam evidentes a concepção de saúde que orienta as ações da empresa.

Nas considerações finais encontram-se sintetizadas reflexões acerca das tendências em curso para a saúde, mostrando como a lógica do mercado penetra no âmbito da política e se constitui a ruína de um projeto que mais que reconhecer um direito, carrega em si proposições civilizatórias, de contestação das estruturas vigentes. A intenção desta pesquisa é, além de reconhecer a configuração da política de saúde condicionada historicamente pelas particularidades sócio-históricas brasileiras vinculadas à inserção subserviente do país na divisão internacional do trabalho, reunir evidências e elementos que contribuam com as articulações de resistência e ensejem a ampliação das lutas.

## CAPÍTULO 1

### O LUGAR DO ESTADO NA LUTA DE CLASSES

#### 1.1. A *questão social* como ponto de partida: breve contextualização

Compreender os retrocessos em voga sentidos no direito à saúde e seus rebatimentos na precarização da força de trabalho atualmente aprofundada requer circunscrever a realidade posta numa esfera maior, que tem suas raízes assentadas no processo histórico de gênese da *questão social* - termo esse utilizado para designar a nova dinâmica de acumulação que se expressa a partir de meados do século XIX e que tem sua base na dimensão coletiva de produção em face da apropriação privada do resultado do trabalho (IAMAMOTO, 2001a).

Antes de alcançar o cerne do surgimento e radicalização da *questão social* na sociabilidade capitalista, importa, num primeiro momento, sinalizar as polêmicas existentes que giram fundamentalmente em torno do uso do termo *questão social* e de debates mais recentes sobre a existência ou não de uma “nova *questão social*”.

Netto (2001), ao utilizar-se da nomenclatura *questão social*, ressalta o seu emprego sob o uso de aspas, não apenas para destacar a necessidade de problematização do termo que historicamente foi incorporado pelo pensamento conservador, mas precisamente para situar que tal categoria “não pertence ao quadro conceitual da teoria crítica” (BEHRING; SANTOS, 2009, p. 271), o que exige, ao adotá-la, evidenciar que perspectiva o termo recobre no contexto empregado. Isso porque, como pontua o autor, se a referência inicial a esta categoria se dava por críticos sociais atrelando o termo ao horizonte de subversão da ordem burguesa, paulatinamente seu uso passou a fazer parte do discurso reacionário, referindo-se ao processo de pauperismo em voga como inerente e natural, cujas expressões “são vistas como o desdobramento, na sociedade moderna (leia-se: burguesa), de características inelimináveis de toda e qualquer ordem social” (NETTO, 2001, p. 44).

Nesse sentido, as respostas às refrações da *questão social* residiriam na intervenção regulada do Estado de modo a amenizar as mazelas e conter possibilidades insurgentes, sem qualquer intenção de contestar as relações econômicas e sociais responsáveis por gerar condições desiguais de existência decorrentes do trabalho. Daí decorre a necessidade de cautela em problematizar e apontar sob que orientação teórica se situa o emprego da categoria *questão social*.

O desenvolvimento dos sólidos argumentos elencados pelo autor supracitado em sua crítica à utilização desta categoria dentro dos debates marxistas sem dúvida corroborou para

que a compreensão da *questão social*, nessa corrente teórica, assumisse o peso e evidência de que necessita para a compreensão da dinâmica de produção e reprodução das relações sociais erguidas no capitalismo, indissociáveis da lei geral da acumulação capitalista. Sua relevância reside especialmente no fato de que toda a base de suas problematizações se funda nos estudos e escritos de Marx consubstanciados em *O Capital*, volume I – distinta produção consagrada como instrumento teórico-político de luta.

E ainda que no seio da tradição marxista exista a clareza de que a *questão social* resulta da contradição entre capital e trabalho, revelada na relação de exploração daquele sobre este, cabe lembrar que existem interpretações diferenciadas entre autores deste campo no que tange a existência da *questão social* estar condicionada ou não ao seu reconhecimento político empenhado pelos sujeitos coletivos.

Para além do contexto de início do século XIX, quando foram forjadas as condições que fundamentam o surgimento da *questão social*, este é um debate que se estende e se avulta na contemporaneidade, em que autores, de distintas correntes teóricas, argumentam o aparecimento de uma nova *questão social*. Dentre eles, convém destacar: Rosanvallon (1998), de perspectiva liberal, cuja defesa da nova *questão social* está relacionada à crise do Estado Providência, atuante à época nos momentos de risco via lógica dos seguros (modelo bismarckiano), e cuja falência está associada à situação permanente de exclusão social a que grande parte da população mundial encontra-se submetida sem a possibilidade de ação do Estado diante dessas proporções; Castel (1998), cuja abordagem social-democrata considera possível a constituição de uma sociedade salarial plena em contexto de capitalismo e, em decorrência desse posicionamento, admite uma nova *questão social* devido à condição de assalariamento alcançado, ainda que com limites, com a experiência do Estado Providência; e Netto (2001), marxista, que constitui o contraponto de ambas as perspectivas, reforçando a tese de Marx de que, embora novos estágios do capitalismo produzam expressões da *questão social* diversas, o núcleo determinante da *questão social* não se altera enquanto houver a existência de uma sociedade sob comando do capital.

Apresentadas de forma sucinta algumas das tensões em torno da interpretação sobre a *questão social*, parte-se agora para um breve resgate do cenário histórico em que se conformou as condições que propiciaram o surgimento de tal expressão.

Marcada pela passagem processual do feudalismo ao capitalismo, a emergência e generalização do regime de trabalho livre que se revela no início do século XIX trouxe consigo mudanças radicais na forma de organização do trabalho, sua divisão e também usufruto. Conforme vastamente investigado por Marx e Engels no objetivo de compreender a

gênese das desigualdades sociais, a essência de seu funcionamento consiste na relação de exploração entre capital x trabalho que se funda na produção decorrente do trabalho coletivo contraposto pela apropriação privada da riqueza socialmente produzida, cujo resultado não por acaso segrega e acirra a luta de classes.

O movimento que levou artesãos e trabalhadores do campo à realidade das recém formadas sociedades urbano-industriais resultou no surgimento da figura do trabalhador assalariado que, buscando garantir a própria subsistência após a destituição de seus meios de produção, vê-se compelido a vender o único bem que possui: sua força de trabalho.

Assim, o movimento histórico, que transforma os produtores em trabalhadores assalariados, aparece, por um lado, como sua libertação da servidão e da coação corporativa; e esse aspecto é o único que existe para nossos escribas burgueses da História. Por outro lado, porém, esses recém-libertados só se tornam vendedores de si mesmos depois que todos os seus meios de produção e todas as garantias de sua existência, oferecidas pelas velhas instituições feudais, lhes foram roubados. E a história dessa expropriação está inscrita nos anais da humanidade com traços de sangue e fogo. (MARX, 1984, p. 341)

É sabido que o *boom* da revolução industrial, marco desse período de transição, demarcou a força do modo de produção capitalista que então se iniciava e instituía simultaneamente o fenômeno do pauperismo – que demarca na história da humanidade o aspecto inédito que viria a se tornar raiz deste sistema: “pela primeira vez na história registrada, a pobreza crescia na razão direta em que aumentava a capacidade social de produzir riquezas” (NETTO, 2001, p. 42).

Se nas sociedades pré-capitalistas as desigualdades decorriam de escassez derivada do baixo nível de desenvolvimento das forças produtivas, na ordem burguesa ela decorre exatamente do seu inverso. Ou seja, se antes já eram conhecidas formas discrepantes e díspares de acesso aos bens entre as camadas sociais, tal realidade se avulta, porém numa conjuntura em que concretamente existem as condições necessárias para a superação dessa polarização.

O supracitado momento de formação e consolidação da sociedade burguesa, logo em seu prelúdio, atesta sua incapacidade de incorporar toda a mão de obra disponível no ciclo produtivo, cujo corolário dá-se no engrossamento da superpopulação relativa<sup>6</sup> e cuja existência cumpre papel fundamental para a manutenção do sistema, mas que, em contrapartida, configura-se como alvo direto da regulação social imposta pelas legislações

---

<sup>6</sup> Sobre a configuração e tipos de superpopulação relativa, ver “A lei geral da acumulação capitalista” em *O Capital*, de Marx (1984).

repressivas e punitivas destinadas aos “vagabundos e andarilhos” não inseridos no trabalho, tidos como ameaças à ordem (MARX, 1984).

A formação do proletariado submetido à condições degradantes de vida e de trabalho à época reflete um contexto histórico em que as primeiras experiências do processo de acumulação do capital delineiam as relações desiguais e polarizadas entre patronato (burguesia) e trabalhadores operários que perduram e constituem a base do capitalismo em todo o seu desenvolvimento assumindo dimensão planetária.

Para dar conta das mudanças advindas com as novas relações estabelecidas e engendradas na sociedade burguesa, todas intrinsecamente relacionadas à esfera do trabalho, que surge a expressão *questão social*, com o objetivo de, mais que designar o fenômeno da pobreza que se generalizava, refletir o movimento de mobilização e organização da classe trabalhadora e seus desdobramentos sócio-políticos (NETTO, 2001) frente a conjuntura desumana em que se subsistiam.

A questão social, nessa perspectiva, é expressão das contradições inerentes ao capitalismo que, ao constituir o trabalho vivo como única fonte de valor, e, ao mesmo tempo, reduzi-lo progressivamente em decorrência da elevação da composição orgânica do capital - o que implica num predomínio do trabalho morto (capital constante) sobre o trabalho vivo (capital variável) – promove a expansão do exército industrial de reserva (ou superpopulação relativa) em larga escala. (BEHRING; SANTOS, 2009, p. 271)

Como sinalizado, a existência da *questão social* coloca-se e calca-se nos antagonismos do regime do capital. Porém, somente a partir da consciência de classe para si<sup>7</sup>, revelada na organização dos trabalhadores enquanto sujeitos coletivos, que a naturalização da miséria passa a ser politicamente contestada sob exigências de melhores condições de vida e trabalho (PEREIRA, 2004; MOTA, 2009). Assim, inevitavelmente surgem as primeiras medidas para seu “enfrentamento”, empenhadas pelas classes dominantes por meio de legislações, dentre outras iniciativas.

Ressalta-se, portanto, que foi o seio de expansão da grande indústria o contexto que propiciou à classe trabalhadora a compreensão não só de sua condição de exploração, mas o potencial de seu protagonismo na luta pela superação do capitalismo, momento esse responsável por colocar no centro do debate demandas da base da pirâmide social.

As lutas sociais travadas pelo proletariado em meados do século XIX (a exemplo da Primavera dos Povos) impeliram o Estado a reconhecer socialmente parte de suas reivindicações, “dando origem ao que modernamente denominou-se de políticas de proteção

---

<sup>7</sup> Para compreensão e aprofundamento sobre a distinção entre “classe em si” e “classe para si”, consultar *Que fazer?*, de Lênin (1902).

social, ancoradas em direitos e garantias sociais” (MOTA, 2009, p. 27). Nesse sentido, as subsequentes mudanças e inclinações à esfera social, experimentadas inicialmente na Europa ocidental, deram-se como reflexo das articulações concebidas pelos trabalhadores, cujos desdobramentos a longo prazo se espalharam mundialmente, em proporções destoantes e em épocas variadas, mas trazendo à tona a premência de atenção às necessidades apresentadas por essa classe social.

No curso do capitalismo, as experiências de enfrentamento às desigualdades sociais, historicamente associadas à existência das políticas supramencionadas, mostraram-se funcionais à dinâmica societária estabelecida, mas, apesar disso, não podem ter sua análise descolada do empenho estabelecido pelos trabalhadores na defesa intransigente de seus direitos básicos. Ao contrário, precisam e devem estar intimamente situadas como resultado da luta de classes onde, ainda que com limites concretos, revelaram-se, em parte, iniciativas ideológicas com horizontes de rompimento com o sistema capitalista – o que sem dúvida atesta a possibilidade de subversão da ordem.

Como observado, uma vez que a *questão social* está intimamente associada à lei geral da acumulação capitalista constatada por Marx, sua existência está condicionada à sobrevivência do capitalismo. Dessa forma, pensar o seu solapamento exige, necessariamente, a superação desse modo de produção, pois “a ‘questão social’ é constitutiva do desenvolvimento do capitalismo” (NETTO, 2001, p. 45).

E, embora a raiz da *questão social* permaneça inalterada, importa, para apreensão da realidade em sua totalidade, perceber suas novas manifestações que surgem como fruto dos novos estágios de desenvolvimento do capitalismo e que, naturalmente, assumem contornos e conformações distintas a depender do contexto em que são engendradas. Por conseguinte, torna-se fundamental considerar as especificidades e particularidades geográficas, históricas e culturais nacionais (NETTO, 2001), de modo que a reflexão e análise dos fenômenos contemporâneos suscitem uma compreensão que, podendo refletir representatividade devido às suas proporções globais, constituam essencialmente um estudo fidedigno à conjuntura em foco.

Visto isso, é importante enfatizar que muitos foram e ainda são os tratos equivocados acerca da *questão social*, caracterizando-a como situação de vulnerabilidade, problema, risco ou exclusão social (MOTA, 2009), o que esvazia de sentido sua existência enquanto essência desse sistema. De acordo com Mota (2009), as consequências das novas leituras e conceituações conferidas à *questão social* escamoteiam sua real solução na medida em que apontam as políticas sociais como recurso suficiente ao seu enfrentamento, quando na verdade

encará-la de fato pressupõe confrontar o capitalismo. Em síntese, ao buscar responder às adversidades conformadas em cada tempo sócio-histórico, as expressões da *questão social* é que passam a ser alvo de intervenções, mas não a *questão social* enquanto contradição estrutural, responsável por produzir as penúrias que permeiam esta sociabilidade.

No que tange à saúde, tais expressões, que englobam a negação do direito, o subfinanciamento da política e a precarização dos vínculos de trabalho, demarcam a dilapidação do sistema público, cujo movimento provoca, como apontaremos nos capítulos seguintes, a ampliação da acumulação via investimento de recursos do fundo público no setor privado, o que, portanto, agudiza a questão social.

## 1.2. A configuração do Estado no capitalismo tardio<sup>8</sup>

O Estado é um órgão especial que surge em certo momento da evolução histórica da humanidade e que está condenado a desaparecer no decurso da mesma evolução. Nasceu da divisão da sociedade em classes e desaparecerá no momento em que desaparecer esta divisão. Nasceu como instrumento nas mãos da classe dominante, com o fim de manter o domínio desta classe sobre a sociedade, e desaparecerá quando o domínio desta classe desaparecer. (MANDEL, 1975, p. 89)

É sabido que o Estado burguês, em todos os períodos históricos de sua existência, foi agente elementar para o funcionamento da sociedade capitalista. No entanto, sua configuração foi sendo igualmente transformada à medida que o capitalismo amadurecia.

Entendendo o Estado como resultado da contradição entre classes divididas em antagonismos inconciliáveis decorrentes da divisão social do trabalho, este existe e se mantém como garantidor da reprodução do capital que se encontra enquanto um falso e ilusório poder acima da sociedade, representante, em si, do interesse “comum” e responsável pela manutenção da “ordem”.

Em síntese, este estrutura-se como um aparato institucional destinado a garantir a consecução de ações com intenções muito bem definidas e assentadas na dinâmica do mercado, para isso travestido de aparente esfera democrática em nome do sufrágio universal e da disputa que se estabelece em decorrência disso, mas na prática uma arena monocrática distante das necessidades coletivas que o servem de base.

O Estado ergue-se, portanto, em nome da liberdade<sup>9</sup> (burguesa), sendo composto por uma pequena parcela da sociedade a fim de salvaguardar as condições de exploração via exercício do poder na regulação de conflitos, com posturas mais ou menos brandas a depender

<sup>8</sup> Termo utilizado por Ernest Mandel (1982) que corresponde à fase do capitalismo atual, pós 1945, em que este encontra-se em seu estágio mais avançado no processo de acumulação capitalista – o que significa o período em que vivencia-se o máximo de desenvolvimento das forças produtivas.

<sup>9</sup> “Trata-se da liberdade do homem como mônada isolada recolhida dentro de si mesma.” (MARX, 2010, p. 49)

da correlação de forças vigente. Deste modo, não existe sob o pretenso argumento de neutralidade que mascara a degradação da vida humana de que participa, mas cumpre papel determinante de controle da vida em sociedade.

É inegável avaliar que, sendo fruto de interesses opostos, este se apresenta histórica e majoritariamente ocupado por integrantes das classes dirigentes que, economicamente dominantes, tornam-se politicamente imperantes e utilizam-se desse espaço enquanto instrumento de dominação<sup>10</sup>.

“[...] o Estado antigo foi, sobretudo, o Estado dos senhores de escravos para manter os escravos subjugados; o Estado feudal foi o órgão de que se valeu a nobreza para manter a sujeição dos servos e camponeses dependentes; e o moderno Estado representativo é o instrumento de que se serve o capital para explorar o trabalho assalariado.” (ENGELS, 1984, p. 193-94)

De modo sucinto, o processo de transição do feudalismo ao capitalismo revelou a ascensão de uma burguesia ao poder que, apenas chegou a tal posição, como produto de um longo desenvolvimento das forças produtivas (a transformação da manufatura, a inserção do vapor e a maquinaria), de mudanças drásticas impostas ao modo de produção feudal e o crescimento do intercâmbio como nunca antes vivenciado. Segundo Marx, trata-se de uma classe revolucionária que não apenas destruiu as relações feudais que a antecederam, como rasgou todo o laço divino que orientava esta ordem social. Assim, cada estágio de desenvolvimento da burguesia foi acompanhado por um correspondente “progresso” político. E, insatisfeita com a vigência do Estado absolutista, instaurara, com a sua chegada, o Estado burguês.

A emergência do capitalismo concorrencial neste contexto demonstrou que, a esse Estado, cabia essencialmente a função de prezar pelas condições mínimas de produção e reprodução do capital por meio de leis, exército e moedas que protegessem a estrutura nacional, de modo a garantir o livre desenvolvimento da produção capitalista, todavia, gastando e intervindo minimamente na dinâmica de mercado. O objetivo central de tais medidas era exatamente viabilizar que os mais diversos grupos de capitalistas tivessem a mesma oportunidade de defender seus interesses numa relação “harmônica” entre os interesses coletivos de classe (burguesa) e os particulares (também burgueses). No entanto, a

---

<sup>10</sup> Para Marx e Engels, a burguesia domina não somente por meio da repressão empenhada pelo Estado, mas “na medida em que dominam como classe e determinam todo o âmbito de uma época histórica, é evidente que eles o fazem em toda a sua extensão, portanto, entre outras coisas, que eles dominam também como pensadores, como produtores de ideias, que regulam a produção e a distribuição das ideias de seu tempo; e, por conseguinte, que suas ideias são as ideias dominantes da época.”(MARX; ENGELS, 2007, p. 47)



passagem do capitalismo concorrencial ao capitalismo monopolista trouxe consigo a reconfiguração do papel do Estado na sociedade e a ampliação de suas funções, haja vista que

o surgimento dos monopólios gerou uma tendência à superacumulação permanente nas metrópoles e à correspondente propensão a exportar capital e a dividir o mundo em domínios coloniais e esferas de influência sob o controle das potências imperialistas. Isso produziu um aumento substancial nas despesas com armamentos e o desenvolvimento do militarismo, o que, por sua vez, levou a um crescimento ainda maior do aparato estatal, envolvendo um desvio maior de rendimentos sociais para o Estado. (MANDEL, 1982, p. 337-8)

A conjuntura em que se expressa o capital monopolista na Europa ocidental encara, concomitantemente, o fortalecimento político da classe operária que, ao experimentar os primeiros movimentos de democracia e alcançar gradativamente o sufrágio universal, ameaça a manutenção da ordem burguesa e requisita, mais do que nunca, a função integradora do Estado.

Tal função consiste, de acordo com Mandel (1982), especialmente em difundir a ideologia da classe dominante via meios de comunicação, educação, cultura, dentre outros, de modo que as classes exploradas se sujeitem à condição de dominados por, em síntese, não se darem conta da exploração a que se submetem. Junto a esta, somam-se, formando uma tríade de principais funções do Estado: sua postura repressiva, voltada à conter qualquer ameaça ao modo de produção vigente e de impor a vontade burguesa sobre a classe trabalhadora por meio da força via leis, sistema penal; e garantir as condições gerais de produção, o que significa viabilizar que esta não só se realize, mas que tenha seu escoamento e circulação garantidos dentro de um contexto político, econômico e social estável atrelado à “reprodução contínua daquelas formas de trabalho intelectual que são indispensáveis à produção econômica, embora elas mesmas não façam parte do processo de trabalho imediato [...]” (MANDEL, 1982, p. 334).

Dessa forma, as lutas da classe trabalhadora e seus tímidos avanços serviram de impulso à expansão do movimento da classe operária que, gradativamente, pressionara o parlamento e avançava no sentido de disputar a esfera política. Os resultados mais imediatos dessa movimentação se deram na ampliação da legislação social visando conter levantes por meio de atendimentos pontuais às demandas dos trabalhadores e, ao mesmo tempo, sustentar a dominação do capital mediante a recomposição física da força de trabalho afetada pela sua superexploração.

Segundo Mandel (1982, p. 339), a consequência palpável dessas transformações foi a elevação do repasse de rendimentos para compor o orçamento público que agora tinha por objetivo fornecer uma base material adequada correspondente “à escala ampliada do Estado

do capital monopolista”, o que, naturalmente, desagrada e afeta diretamente a burguesia dominante. A exemplo disso, Harvey (2006, p. 87) reforça que “para preservar sua hegemonia [...] a classe dirigente talvez tenha de fazer concessões que não são de seu interesse econômico imediato”.

O Estado é então a expressão da dominação de uma classe, é a necessidade de regulamentar juridicamente a luta de classes, de manter determinados equilíbrios entre as classes em conformidade com a correlação de forças existente, a fim de que a luta de classes não se torne dilacerante. (GRUPPI, 1980, p. 31)

Neste sentido, o processo de democratização que se esboça em oposição aos interesses burgueses por parte da luta organizada dos trabalhadores compele o Estado a fazer concessões permitindo, inclusive, sua disputa – ainda que sempre mantido sob a hegemonia burguesa. Assim, a inflexão da intervenção do Estado elucidada acima deu-se, portanto, em razão do processo de socialização da política e “ampliação” da esfera pública e se constituiu, desse modo, uma das respostas para a recomposição do projeto de dominação burguesa, que vai ter seu aprofundamento no estágio maduro do capitalismo, vivenciado a partir de 1945.

De acordo com Behring e Boschetti (2008, p. 82), com base em Mandel, o capitalismo tardio, correspondente à etapa atual de desenvolvimento desse sistema, “caracteriza-se por um intenso processo de monopolização do capital, pela intervenção do Estado na economia e no livre movimento do mercado, constituindo-se oligopólios privados (empresas) e estatais (empresas e fundações públicas)”, o qual vivencia sua expansão após a Segunda Guerra Mundial. Para além desses elementos, Mandel (1982) resgata ainda outros, ressaltando que, especialmente nesta fase de desenvolvimento (para ele a última de sobrevivência desse modo de produção), o capitalismo encontra-se crescentemente suscetível às crises econômicas e políticas que ameaçam diretamente a manutenção desse próprio sistema.

Em decorrência disso, torna-se função vital do Estado administrar as crises, que o faz por duas vias: por meio de políticas governamentais anticíclicas de modo a evitar ou adiar a chegada de novas quedas catastróficas; e agindo sobre as relações de produção capitalistas, disputando a consciência de classe do proletariado e o envolvendo com o discurso de “parceiro social”.

O Estado procura constantemente transformar qualquer rebelião em reformas que o sistema possa absorver, e procura solapar a solidariedade na fábrica e na economia (por exemplo: pela introdução de novos métodos para calcular e pagar os salários, pela promoção da rivalidade entre trabalhadores nacionais e imigrantes, pela invenção de grande número de organismos de participação e deliberação [...]). A pressão geral no sentido de um controle maior de todos os elementos do processo produtivo e reprodutivo, que diretamente exercido pelo capital ou indiretamente pelo Estado capitalista tardio, é uma consequência inevitável da dupla necessidade de

evitar que as crises sociais ameacem o sistema e de proporcionar garantias econômicas ao processo de valorização e acumulação do capitalismo tardio. (MANDEL, 1982, p. 341)

Tal processo ocorre exatamente pelas dificuldades crescentes de valorização do capital nesse período. Logo, o Estado é requerido a injetar recursos em indústrias, países estrangeiros ou obras de infraestrutura de modo a viabilizar a supercapitalização, assumindo, dessa maneira, funções até então distantes de seu papel no sistema. As mudanças advindas com as fases do capitalismo demonstram, como bem aponta Mandel (1982, p. 341), que “quanto maior a intervenção do Estado no sistema econômico capitalista, tanto mais claro torna-se o fato de que esse sistema sofre de uma doença incurável”.

Com a ampliação de suas funções, o Estado então é requisitado a intervir massiva e profundamente no processo produtivo, que o faz por meio da alocação cada vez maior de parte do fundo público na reprodução ampliada do capital<sup>11</sup> (BEHRING, 2010). Tem-se, como reflexo desse movimento, a ampliação da socialização dos custos com a classe trabalhadora, responsável pela composição efetiva do fundo público via impostos expressos no salário e no consumo, em contrapartida com parco retorno para o estrato social que realmente o mantém.

Destarte, observa-se a natureza de classe a que o Estado se vincula, bem como seu papel de instrumento coercitivo da classe dominante, sendo, por conseguinte, protagonista em sustentar uma estrutura de classes e relações de produção calcadas na exploração. Dessa forma, a fim de dar sustentação à perpetuação do domínio burguês, cabe ao Estado assumir responsabilidades basilares, a saber:

“[...] a igualdade e a liberdade de troca devem ser preservadas, o direito da propriedade tem de ser protegido, os contratos precisam ser cumpridos, a mobilidade deve ser preservada, os aspectos “anárquicos” e destrutivos da competição capitalista têm de ser regulados, e os conflitos de interesse entre frações do capital precisam ser arbitrados para o “bem comum” do capital como um todo.” (HARVEY, 2006, p. 85)

À vista disso, no capitalismo tardio o Estado se sustenta na articulação entre as seguintes dimensões: intervir e participar diretamente do sistema econômico; buscar a despolitização e desarticulação da classe trabalhadora via discurso dissimulado de que esta economia é autodeterminada e capaz de manter-se em constante crescimento, escamoteando, assim, as contradições que geram as desigualdades sociais; e atuar de forma repressiva, se necessário, de modo a conter qualquer possibilidade de insurgência contra o *modus operandi* capitalista. Seu objetivo fim é “proteger institucionalmente e legitimar juridicamente a

---

<sup>11</sup> Temática a ser aprofundada no tópico 3 do capítulo 2.

propriedade privada” (MANDEL, 1982, p. 346). Logo, são ações que se sustentam basicamente nos pilares ideológicos e coercitivos – ou consenso e coerção, responsáveis por criar o contexto que propicie as condições gerais de produção.

Em última instância, destaca Mandel (1982), o Estado age, pois, como um “capitalista total ideal” ao ser uma instituição representante geral dos interesses da ideologia burguesa que se sustenta sem os muros e limites impostos ao “capitalista total real”, formado por muitos e divergentes interesses particulares. Trata-se, portanto, de uma organização que, com a autoridade que lhe cabe, desfruta da autonomia necessária para reger o funcionamento do capitalismo ao incorporar e formar, em si, uma unidade das reivindicações das várias frações de capitalistas. Engels (2015, p. 314) afirma: “o Estado moderno [...] é apenas a organização que a sociedade burguesa monta para sustentar as condições exteriores gerais do modo de produção capitalista contra ataques tanto dos trabalhadores como de capitalistas individuais.”

Diante do exposto, importa salientar que não se propõe aqui a negação do Estado pura e simplesmente ou seu entendimento como um corpo definitivamente dirigido pela ideologia burguesa, mas a compreensão de que este assume um papel decisivo na conservação da estrutura de classes no sistema capitalista nos marcos atuais, o que pode, a depender das forças políticas em disputa no decurso da história, ser uma instituição tomada e dirigida pelo poder popular como uma necessidade transitória – com o fim último de uma sociabilidade em que sua existência seja dispensável. Por conseguinte, a própria presença do Estado estará condicionada aos rumos da luta de classes, haja vista sua duração estar relacionada à permanência de relações desiguais, em que a sobrevivência degradada de muitos se constitui a condição para a vida de privilégios de poucos.

Assim como a realidade cotidiana, o Estado não é uma esfera estanque e blindada, ao contrário, existe e se encontra suscetível à mudanças que são, naturalmente, processuais. Realizar o enfrentamento que parta dos trabalhadores pela sua direção e lograr êxito não constitui um movimento que linearmente levará à revolução, mas certamente servirá como uma mediação necessária, de urgência histórica, para impor avanços civilizatórios com a ampliação de direitos.

“Enquanto existir o Estado, será ele a prova de que há conflitos sociais, (portanto, uma relativa escassez de bens e serviços). Desaparecendo os conflitos sociais, desaparecerão os cães-de-guarda, por inúteis e parasitas, — mas nunca antes disso!” (MANDEL, 1975, p. 116)

Especial relevância tem esse Estado que, determinado pelo tempo histórico, não abandona suas características capitalistas, mas assume, em contexto de efervescência política

dos trabalhadores, sua face social. O surgimento das políticas sociais, que data do fim do século XIX<sup>12</sup>, se deu de forma inédita na Alemanha com a intervenção social do Estado proposta por Otto Von Bismarck nos anos 1880, ao inaugurar o sistema compulsório de seguros sociais destinado à cobrir riscos decorrentes do trabalho, restrito, portanto, aos inseridos no mercado, logo, contribuintes (PEREIRA, 2011). De acordo com Behring e Boschetti (2008, p. 65), o momento em que o Estado passa a reconhecer a necessidade de “substituição de renda em momentos de perda da capacidade laborativa, decorrente de doença, idade ou incapacidade para o trabalho” vem acompanhada do intuito de, com essa medida, desmobilizar as lutas, cuja organização se dava até então com o suporte das caixas de poupança criadas pelos próprios trabalhadores para mantê-los em períodos de greve. A finalidade da reserva de recursos decorrentes das contribuições, agora obrigatórias, passam a ser outras que não viabilizar a realização de contestações e paralisação da produção por tempo indeterminado. Grandes foram as repercussões do modelo bismarckiano de seguro social que influenciaram a reprodução da experiência alemã e a adoção de iniciativas semelhantes em outros países da Europa e na América Latina.

Para as autoras, alguns foram os fatores que contribuíram para que a passagem do século XIX ao XX conformasse o terreno para a expansão das políticas sociais a partir do abatimento das premissas liberais, dentre eles a força do movimento operário que pressiona a burguesia com suas pautas e reivindicações; as alterações sentidas no modo de produção agora sob a prevalência do fordismo; a monopolização do capital que impulsionou a ocorrência das Grandes Guerras; e a crise de 1929-1932, que além de trazer consigo a recessão, colocou em cheque os argumentos de sustentação do capitalismo enquanto estrutura autorregulada.

Qualificar esse período histórico é condição para compreender a emergência do Estado Social nos países capitalistas centrais, que vai ter sua base material de sustentação adensada após a crise de 1929-1932, com as medidas anticíclicas, e sua generalização no pós Segunda Guerra Mundial. As estratégias de superação da crise e retomada de crescimento foram muitas e a mais emblemática delas foi a experiência do *New Deal*<sup>13</sup>, que se deu sob forte inspiração das ideias do economista inglês John Maynard Keynes. Em seu livro “Teoria Geral do Emprego, do Juro e da Moeda” (1936), Keynes propõe a presença incisiva do Estado na

---

<sup>12</sup> Até então prevaleciam as leis dos pobres (de caráter regulatório e repressivo) e medidas caritativas ofertadas por instituições cristãs. Para saber mais, consultar Pereira (2011).

<sup>13</sup> Plano de governo do então presidente dos Estados Unidos, Franklin Delano Roosevelt (em exercício de 1933 a 1945), como medida para retomar as taxas de crescimento estadunidense a partir da intervenção massiva do Estado na economia e na elevação dos gastos públicos com a área social.

dinâmica de mercado de modo a atuar nas instabilidades do sistema capitalista, viabilizando a prosperidade econômica e o estabelecimento do pleno emprego, especialmente em face da Grande Depressão, contexto que marca os escritos da obra. Apesar de não apresentar saídas revolucionárias à crise, Keynes atesta a insuficiência do capitalismo manter-se por conta própria, fazendo-se indispensáveis ingerências do Estado como fator determinante para o êxito do modo de produção vigente.

O pacto keynesiano-fordista que se estabelece mais profundamente no segundo pós-guerra sintetizou o *mix* de uma perspectiva política que buscava estabelecer uma maior igualdade social através do incremento das políticas sociais de forma a propiciar a circulação das mercadorias, com a dinâmica de produção em massa para o consumo de massa, de modo que, juntos, colocassem a girar a engrenagem do capital com vistas à retomada de seu crescimento. Para Behring e Boschetti (2008), a manutenção das altas taxas de lucro possíveis pela associação dos elementos citados acima presumia a burguesia ceder minimamente às reivindicações do proletariado com a finalidade de estabelecer um cenário propício para o processo de acumulação em expansão, movimento esse que contribuiu para que a organização dos trabalhadores em torno de uma pauta mais radical fosse posta como uma necessidade de segunda ordem, dada a conformação com as conquistas mais imediatas advindas com a ampliação das políticas sociais.

Os acordos entre esquerda e direita deram substância ao surgimento do *Welfare State*, que tem, no Plano Beveridge (1942), a sua essência de desenvolvimento. Este plano, elaborado por uma comissão sob a responsabilidade de William Beveridge, propôs a reformulação da proteção social estabelecida na Inglaterra à época, principalmente no que tange o sistema de seguridade social, e “inovou, de fato, por ser nacional e unificado e conter um eixo distributivo, ao lado do contributivo, além de abolir os testes de meio no âmbito da assistência social” (PEREIRA, 2011, p. 95). Com a pretensão de combater a pobreza por meio da provisão mínima de condições de subsistência, o relatório rompe com a lógica dos seguros bismarckianos especialmente ao instituir a universalização dos serviços de proteção.

Foram nesses moldes que se forjaram as possibilidades de experiência do Estado de Bem-Estar Social britânico que se expressa não como resultado direto do Plano Beveridge<sup>14</sup>, mas como um acontecimento ao lado deste, cujas razões de sua concretização estão intimamente atreladas à situação de guerra porque passavam os ingleses e que exigiram destes

---

<sup>14</sup> “O Relatório Beveridge foi um sucesso porque ofereceu, enquanto a guerra continuava, os motivos pelos quais a nação estava em luta. Os objetivos de guerra britânicos eram expressos em termos [sic] de justiça social.” (MARSHALL, 1967, p. 200)

a disposição em adotar práticas igualitárias e irrestritas a todos que passavam necessidade (MARSHALL, 1967). Segundo Behring e Boschetti (2008), muitas são as denominações que se dão entre os países às suas experiências particulares de intervenção estatal no mercado e no campo social, como Estado-Providência na França e Estado Social na Alemanha, exigindo-se, portanto, cautela ao adotar cada um dos termos que refletem conjunturas históricas específicas, embora permeadas por semelhanças.

O que se tem por certo, destacam as autoras, é que o período pós Segunda Guerra Mundial foi decisivo para a generalização das políticas sociais na medida em que o Estado passou a regular as esferas econômicas e sociais e organizar sua dinâmica interna de processo produtivo calcado no keynesianismo-fordismo, cujos elementos conjugados possibilitaram a “onda longa com tonalidade expansionista” (MANDEL, 1982). Entretanto, devido às especificidades da formação social brasileira, o surgimento das políticas sociais por aqui “não acompanha o mesmo tempo histórico dos países de capitalismo central” (BEHRING; BOSCHETTI, 2008, p. 78). A perspectiva de universalidade e não-contributividade foi assunto que só veio a ser incorporado na década de 1980, contexto em que as condições sócio-históricas retardatárias impeliram o Estado a absorver partes das demandas da classe trabalhadora.

### **1.3. A dependência como chaga: particularidades do Estado brasileiro**

Visando compreender com maior profundidade o papel do Estado na realidade brasileira hoje, importa inscrevê-lo como parte do modo de produção econômico vigente, no trato e reprodução da força de trabalho, em que as bases de sua sustentação encontram-se impregnadas de estruturas e marcas do passado. Ou seja, exige entendê-lo como produto de condições e processos históricos muito particulares estabelecidos na conformação do capitalismo no Brasil que influenciaram a sua posição dentro do cenário mundial.

O percurso da formação social brasileira, que perpassa sua condição de colônia arraigada ao escravismo, a experiência do capitalismo competitivo e a maturidade burguesa assumida no capitalismo monopolista, enfatizam a dinâmica de um país que, desde a sua fundação, mantém como traço a heteronomia e a posição periférica perante a dinâmica capitalista global, além da particular e permanente concentração de riqueza que polariza ricos e pobres num cenário sem qualquer intenção de rompimento com essa lógica (FERNANDES, 1987).

A ocupação do Brasil deu-se como parte do fenômeno da expansão marítima e, desde o seu início, esteve voltada para demandas e interesses da metrópole (Portugal), de modo a alimentar as relações de comércio europeu por meio da exploração de recursos naturais aqui situados. Sua finalidade precípua não foi ocupar, de fato, o território numa intenção civilizatória, mas utilizar-se do espaço como estratégia de ampliação de um mercado exportador, como já se experimentava na exploração do continente africano e asiático.

Se vamos à essência da nossa formação, veremos que na realidade nos constituímos para fornecer açúcar, tabaco, alguns outros gêneros; mais tarde ouro e diamantes; depois, algodão, e em seguida café, para o comércio europeu. Nada mais que isto. (PRADO JR., 1961, p. 25-6)

Segundo Prado Jr. (1961), esta era uma terra que não lhes saltava aos olhos de imediato, haja vista as condições naturais serem muito distintas das de origens dos colonos, mas se tornou um grande negócio ao passo que se percebeu conter aqui, produtos raros e de grande prestígio entre os europeus devido sua escassez. Se o povoamento das zonas temperadas ao norte da América ocorreu como estratégia de fuga dos conflitos políticos e religiosos que assolavam sobretudo a Inglaterra na intenção de ali constituir nova morada, no sul tropical este movimento se deu de forma muito peculiar e por razões muito diferentes, em que portugueses foram motivados a emigrar para serem temporariamente trabalhadores até que o tráfico negreiro tão logo suprisse a carência de mão de obra e estes se tornassem, como grande promessa, os dirigentes e proprietários das terras.

Para o autor, o *sentido da colonização* reside aí, em apropriar-se do território brasileiro como um braço avultoso da exploração de um terreno intacto para fazer dele exportador das riquezas aqui provenientes para a grande potência colonizadora, Portugal. Deu-se, portanto, como um processo com fins mercantis que serviu de alicerce para a consolidação de uma economia interna sempre voltada às exigências externas. “É com tal objetivo, objetivo exterior, voltado para fora do país e sem atenção a considerações que não fossem o interesse daquele comércio, que se organizarão a sociedade e a economia brasileiras” (PRADO JR., 1961, p. 26).

Resgatar estes elementos do passado não só importam, mas são fundamentais por terem desenhado e marcado profundamente a organização da sociedade brasileira, no que tange seu desenvolvimento econômico e mais ainda no conteúdo das narrativas hegemônicas, responsáveis por asfixiar, deturpar ou eliminar a cultura dos negros e indígenas, fazendo sobressair a influência do branco europeu em todos os seus aspectos: morais, ideológicos, políticos, religiosos, dentre outros. São marcas, que perduram, ainda que com intensidades



distintas da época mencionada, mas que ratificam uma dinâmica de relações que alimentam e reforçam a desigualdade de gênero, de classe, de raça e que se expressam, não por acaso, nas escolhas e prioridades políticas.

Toda uma cultura se produziu durante a Colônia e o Império valorizando o senhor, branco, administrador, proprietário, político, intelectual, bispo general, em detrimento do escravo, negro, trabalhador no eito e no ofício, engenho e fazenda, cafezal e moenda. (IANNI, 1996, p. 105)

Florestan Fernandes (1976) dá particular importância ao acontecimento da Independência do Brasil, para ele momento socialmente revolucionário por instaurar com sua chegada a extinção do estatuto colonial e a inauguração da *sociedade nacional*. De acordo com o autor, “em contraste com o que ocorria sob o estatuto colonial e, mesmo, sob a ambígua condição de Reino, o poder deixará de se manifestar como imposição de fora para dentro, para organizar-se a partir de dentro” (1976, p. 31).

Este marco, que carregou em si a possibilidade insurgente de romper com a dependência característica da sociedade colonial deu lugar à preservação de uma ordem social marcada por amarras do passado. Isso quer dizer que, embora tenha se alterado a estrutura do poder político com vistas ao patrocínio de interesses particulares das elites locais, mantiveram-se as relações do mundo colonial, estas enraizadas na ausência de soberania nacional.

Portanto, a Independência foi naturalmente solapada como processo revolucionário, graças ao predomínio de influências histórico-sociais que confinavam a profundidade da ruptura com o passado. O estatuto colonial foi condenado e superado como estado jurídico-político. O mesmo não sucedeu com o seu substrato material, social e moral, que iria perpetuar-se e servir de suporte à construção de uma sociedade nacional. (FERNANDES, 1976, p. 33)

O quadro que se conforma, portanto, elucida o surgimento de um Estado nacional que em discurso procura se estabelecer sobre os princípios liberais, mas que efetivamente não abre mão de práticas patrimonialistas. Nesse contexto, para Fernandes (1976) a propagação do capitalismo no Brasil não ocorreu como intenção deliberada, mas como decorrência de um lugar já ocupado pelo país no circuito econômico mundial desde a sua condição de colônia.

Todo o desenho da formação social brasileira à época reforça a busca dos estamentos por ocupar e dirigir as esferas de poder no intuito evidente de conservar as condições de heteronomia, fundamentais para a sustentação de uma economia fundada no setor agrário canalizada para a exportação. Tais iniciativas esboçaram os ensaios de uma democracia restrita à aristocracia agrária que atinge certa independência política no período em foco, mas não logram o mesmo percurso no que se refere à autonomização econômica nacional, ainda

com suas raízes fincadas num mercado exportador que ao longo do tempo foi se diversificando e tendo seu incremento, mas que jamais abandonou sua característica prevalecente de agroexportador.

A retomada desse breve percurso histórico sintetiza o contexto em que se forjaram as condições que serviram de pilar para a construção da sociedade e Estado brasileiro, processo que atravessou séculos e cujas marcas ficaram gravadas na trama nacional. A evolução desse enredo revela, por conseguinte, os rumos e limites da “modernização” aqui vivenciada, muito própria e típica dos países periféricos, engendrada pelos e dirigida para os “de cima”, funcional à acumulação do centro capitalista.

[...] compreendendo-se modernização como maturação do capitalismo no país, e hegemonia desta relação social de produção, tendo o Estado como dinamismo e suporte, e mantendo-se uma cultura política antidemocrática. Ou seja, trata-se da consolidação do capitalismo, mas mediado, filtrado por traços e tensões fundamentais da nossa formação social, o que remete ao conceito de modernização conservadora, cuja origem está em Moore Jr. (1983), e que foi largamente utilizado para caracterizar nosso processo de transição para o capitalismo. (BEHRING, 2008, p. 107)

Trata-se, para Ianni (1996), de um presente cujo peso do passado se faz inegável e persistente. Para Fernandes (1976, p. 176, grifos do autor), “só o capitalismo dependente permite e requer tal combinação do ‘moderno’ com o ‘arcaico’, uma *descolonização mínima*, com uma *modernização máxima*”.

O desenvolvimento do capitalismo no Brasil, que se deu de forma atípica se comparado às experiências dos países “desenvolvidos”, demonstrou a dinâmica interna de um país que tem como lastro sua ancoragem no passado, cuja construção, de acordo com Netto (2015, p. 33, grifos do autor), “não se operou *contra* o “atraso”, mas mediante a sua contínua *reposição* em patamares mais complexos, funcionais e integrados”. A revolução burguesa brasileira que decorre desses determinantes demonstra que a aproximação entre a nova burguesia emergente nos centros urbanos com as elites agrárias à época se deu apartada de qualquer envolvimento das massas populares e ausente de uma vontade revolucionária democrática e de impulso à criação de um mercado nacional, cujo arranjo novo manteve seus olhares voltados para fora e teve no Estado não um aparato, mas o protagonista para a consolidação do poder burguês. Suas conformações não-classicas de revolução burguesa (FERNANDES, 1976), confirmam que este não foi um processo que esboçou a intenção de transformações estruturais locais para rompimento com a subordinação aos países imperialistas, mas ao contrário, deu-se como movimento de ajuste às novas exigências do capitalismo globalizado sem alterar, de fato, sua posição neste circuito.

Ao invés da processual ou drástica renovação dos fundamentos societários, típicos da ordem liberal que se irradiava, mantiveram-se as convenções, o código de honra tradicional e os mecanismos patrimonialistas de dominação como condicionantes necessários à “superação” da ordem colonial. O burguês, enquanto o aburguesamento do aristocrata, ergueu-se sobre as estruturas econômicas e sociais do modo de produção anterior, mantendo-as como fontes de seu privilégio, optando por uma solução de centralização política à organização da sociedade em condições realmente burguesas. (MARQUES, 2015, p. 33)

As contradições que este próprio sistema é responsável por gerar são a base sobre a qual se funda a teoria do desenvolvimento desigual e combinado de Leon Trostky (1879-1940), que busca analisar dialeticamente a coexistência de estágios diferentes de desenvolvimento capitalista pelo mundo, cujas relações decorrentes disso estruturam o imperialismo. A teoria de Trotsky (1977) contribui largamente para compreender a convivência do atrasado com o avançado entre nações e dentro destas mesmas inclusive, entendendo este descompasso como o próprio equilíbrio do sistema capitalista em sua totalidade. Ou seja, para além de atestar rigorosamente o quão necessária é a desigualdade entre países e regiões que reciprocamente alimentam a sobrevivência do capitalismo, isso explica como o ritmo de desenvolvimento de cada país determina o grau de convivência entre formas arcaicas e modernas de organização econômica, política, social e cultural de uma sociedade. Dessa forma, a leitura de um território ou nação não se pode dar desvinculada de seu lugar como parte da economia capitalista global, cuja articulação e interdependência entre as partes e o todo torna muito própria a formação econômico-social de tipo capitalista por aqui.

Um país atrasado assimila as conquistas materiais e ideológicas dos países adiantados. Não significa isto, porém, que siga servilmente estes países, reproduzindo todas as etapas de seu passado. [...] Na contingência de ser rebocado pelos países adiantados, um país atrasado não se conforma com a ordem de sucessão: o privilégio de uma situação historicamente atrasada – e este privilégio existe – autoriza um povo ou, mais exatamente, o força a assimilar todo o realizado, antes do prazo previsto, passando por cima de uma série de etapas intermediárias. Renunciam os selvagens ao arco e à flecha e tomam imediatamente o fuzil, sem que necessitem percorrer as distâncias que, no passado, separaram estas diferentes armas. Os europeus que colonizaram a América não recomeçaram ali a História desde seu início. [...] A possibilidade de superar os degraus intermediários não é, está claro, absoluta; realmente, está limitada pelas capacidades econômicas e culturais do país. Um país atrasado frequentemente rebaixa as realizações que toma de empréstimo ao exterior para adaptá-las à sua própria cultura primitiva. (TROTSKY, 1977, p. 24-25)

O exemplo do Brasil se assemelha e possui muitas congruências com as realidades dos demais países da América Latina à época de seu “descobrimento” e povoamento<sup>15</sup>, em que o desenvolvimento do capitalismo por aqui se deu em defasagem em relação aos ditos países “avançados”, por razões internas e limitações impostas de fora para dentro. Conforme destaca Marini (2011), a revolução industrial na Europa, responsável por grandes inflexões no mundo do trabalho e no sistema político e econômico mundial, ocorre concomitante à marcha dos países da América Latina pela Independência, conquistada até então em caráter político, estritamente.

É neste cenário, de transição, portanto, de passagem a um novo tempo, que se conforma o arranjo de relações que constitui concretamente a *dependência*. Isto é, no momento em que se estabelecem “nações formalmente independentes”, estas deixam de ser uma extensão de suas metrópoles e passam a ocupar seu lugar na divisão internacional do trabalho, subsistindo com o foco na oferta de matérias-primas e servindo como fornecedor indispensável para a edificação do propósito industrial. A situação de colônia foi, assim, o embrião da subordinação característica da região.

Aí se pode notar a relevância da América Latina no arrimo do capitalismo global, sem a qual não se alcançariam, no tempo em que se deu e nas proporções registradas, a especialização do trabalho na Europa que o surgimento da indústria requisitava. Antes espaço estratégico para geração, majoritariamente, de produtos de subsistência, agora, acompanhando as mudanças, surgem novas demandas, sem suprir a primeira, voltadas à produção de insumos basilares para o processo de manufatura.

No circuito do intercâmbio de mercadorias de bens primários e manufaturados entre países centrais e periféricos, decorrem outros fatores que perpetuam a condição de subordinação conferida aos países latino-americanos, dentre eles o que Marini (2011) demarcou como *troca desigual*. Para o autor, esta funciona como um mecanismo de transferência de valor propriamente dito, ao passo em que a troca de equivalentes se dá sob desequilíbrio; isto porque devido ao monopólio da produção de determinado gênero num pólo e a carência deste mesmo artigo no outro, torna-se possível que a nação onde há abundância falseie a lei do valor, de modo que o preço cobrado pelo produto não corresponda ao seu valor real, mas sobrelevado. Como resultante, tem-se, para a nação desfavorecida, um repasse

---

<sup>15</sup> Conforme já elucidado, este foi um movimento que se deu em tempos e por causas diferenciadas entre as regiões do continente, conseqüentemente também entre os países, mas que carregam certa carga de similaridade na medida em que o foco da exploração pelos colonizadores se dirigiu ao sul dos trópicos na América.

superior ao previsto cuja diferença precisa ser compensada, processo este que se realiza numa maior exploração da força de trabalho.

Chegamos assim a um ponto em que já não nos basta continuar trabalhando simplesmente a noção de troca entre nações, mas devemos encarar o fato de que, no marco dessa troca, a apropriação de valor realizado encobre a apropriação de uma mais-valia que é gerada mediante a exploração do trabalho no interior de cada nação. Sob esse ângulo, a transferência de valor é uma transferência de mais-valia, que se apresenta, desde o ponto de vista do capitalista que opera na nação desfavorecida, com uma queda da taxa de mais-valia e por isso da taxa de lucro. Assim, a contrapartida do processo mediante o qual a América Latina contribuiu para incrementar a taxa de mais-valia e a taxa de lucro nos países industriais implicou para ela efeitos rigorosamente opostos. (MARINI, 2011, p. 147)

A busca por compensar a perda de mais-valia despendida na circulação da produção reverbera, portanto, no que o autor nomeou como *superexploração do trabalho*, recurso esse utilizado como estratégia de prolongamento do trabalho excedente. É, pois, uma ação que se estabelece via três procedimentos, colocados em prática isolados ou combinados entre si, sendo eles: a elevação da intensidade do trabalho, relacionada ao maior dispêndio físico do trabalhador; o aumento da jornada de trabalho, responsável por consumir um tempo maior antes destinado à sua recomposição física; e o rebaixamento de salários, inviabilizando o acesso do trabalhador à satisfação de necessidades básicas à sua manutenção, gerando um desgaste acelerado e antecipado.

O corolário da dinâmica em vigor entre as grandes potências e os países subdesenvolvidos atinge, dessa forma, profunda e especialmente os trabalhadores da periferia, chamados a suprir as assimetrias do sistema por meio de sua maior exploração, agudizando as contradições inerentes ao capitalismo particularmente nessas regiões como forma de retroalimentar a reprodução ampliada do capital nas nações imperialistas, conservando e avultando a condição de dependência.

As injunções do mercado internacional sobre a organização interna do trabalho geram, portanto, uma situação sócio-histórica peculiar, muito distinta das experimentadas na Europa ocidental e cuja dinâmica é assegurada pelas elites dirigentes locais, em benefício de regalias exclusivas em detrimento do favorecimento da nação como um todo.

A extrema concentração social da riqueza, a drenagem para fora de grande parte do excedente econômico nacional, a conseqüente persistência de formas pré ou subcapitalistas de trabalho e a depressão medular do valor do trabalho assalariado, em contraste com altos níveis de aspiração ou com pressões compensadoras à democratização da participação econômica, sociocultural e política produzem, isoladamente e em conjunto, conseqüências que sobrecarregam e ingurgitam as funções especificamente políticas da dominação burguesa (quer em sentido autodefensivo, quer numa direção puramente repressiva). (FERNANDES, 1976, p. 292-93)

Ao passo que a industrialização se generaliza na América Latina, esta traz consigo mudanças na esfera do consumo, mas principalmente, no perfil da importação. Altera-se, deste modo, a necessidade de itens de bens de consumo por artigos industriais, de modo a suprir as novas exigências de mercado que impõem a urgência pela elevação da produtividade com particular peso para essa região. Para o alcance desta, o contexto pós-guerra, marcado por uma nova configuração do mundo, foi determinante na medida em que a concentração de capital dentre as potências imperialistas possibilitou sua aplicação em economias periféricas.

Deu-se, dessa maneira, um deslocamento massivo de capitais dos centros para a periferia capitalista, cujo investimento deu-se em equipamentos e tecnologia que permitiram a elevação da mais-valia absoluta. A importação de capital estrangeiro foi decisiva para viabilizar o progresso técnico e conseqüentemente acelerar o crescimento econômico nas economias dependentes que se tornaram nichos atrativos de investimento dada sua raiz na superexploração da força de trabalho, responsável por dinamizar e elevar exponencialmente a extração de lucro.

O novo rearranjo da divisão internacional do trabalho estabelecido após os recentes conflitos políticos vivenciados fez surgir novas estratégias de valorização do capital, dando seqüência à expansão do crescimento entre os países desenvolvidos às custas da imposição de novas demandas às economias dependentes. A estas cabe, a partir de então, executar as etapas iniciais do processo produtivo industrial, cabendo àquelas, sua conclusão e desfruto. Como bem aponta Marini (2011, p. 163), “a industrialização latino-americana não cria, portanto, como nas economias clássicas, sua própria demanda, mas nasce para atender a uma demanda preexistente, e se estruturará em função das exigências de mercado procedentes dos países avançados.”

Nesses moldes forma-se o imperialismo moderno, marcado pela hegemonia norte-americana nas relações comerciais e, mais ainda, políticas, fundamentais para sua entrada e domínio nas esferas de poder das nações dependentes, muito bem recebida pela burguesia nacional com a crença de que o almejado “desenvolvimentismo” finalmente seria realizável (FERNANDES, 1975). De acordo com o autor,

a hegemonia dos Estados Unidos pode ser contrabalaneada nas nações capitalistas avançadas. Essas nações possuem recursos materiais e humanos para resistir às implicações negativas da empresa corporativa norte-americana, e para limitar e mesmo para estabelecer controles seletivos das conseqüências culturais ou políticas resultantes da supremacia econômica dos Estados Unidos. Os países latino-americanos carecem desses recursos materiais e humanos. Por outro lado, suas burguesias nacionais e suas elites no poder não estão submetidas a controle público e a pressões democráticas. Em conseqüência, o processo de modernização iniciado sob influência e o controle dos Estados Unidos, aparece como uma rendição total e

incondicional, *propagando-se por todos os níveis* da economia, da segurança e da política nacionais, da educação e da cultura, da comunicação em massa e da opinião pública, e das aspirações ideais com relação ao futuro e ao estilo de vida desejável. Apenas alguns setores, movidos por sentimentos políticos, intelectuais ou religiosos, opuseram-se a essa forma de *recolonialismo*. (FERNANDES, 1975, p. 23, grifo nosso)

Seus reflexos imediatos são percebidos no novo ajuste e adequação de valores introjetados como padrão de dominação pela cultura americana que reverberam nas esferas de produção e reprodução da vida social, ou seja, alterando-se a relação entre os homens. Daí decorre o prenúncio da conjuntura que se vive hoje, que se experimenta de formas distintas entre os países latino-americanos dadas suas particularidades sócio-históricas, ainda que carregadas de similaridades como foi exposto, e que no Brasil se apresenta como subsunção acentuada às nações hegemônicas.

Assim sendo, a formação social brasileira atesta um Brasil cujas relações sociais superam o território nacional e se submetem, desde sua origem e em caráter marginal, ao diálogo e influência do capitalismo global. Especialmente no contexto de mundialização do capital<sup>16</sup>, que reflete uma conjuntura distinta de etapas anteriores de desenvolvimento do capitalismo, o Estado cumpre papel indispensável na tarefa de manter tal estrutura desigual para o funcionamento do capitalismo dependente e contribuindo para seu aprofundamento, assumindo posturas diferenciadas que têm impactos, não por acaso, diretamente nas políticas sociais, retrocedendo perante à conquistas históricas, a exemplo da saúde.

Conforme sinalizado anteriormente, a tendência de acumulação do capital não só em grandes metrópoles, mas em grandes potências econômicas demonstram que “as contradições internas da sociedade burguesa, registradas como uma sobreacumulação de riqueza num polo e a criação de uma ralé de miseráveis no outro, levam essa sociedade a buscar soluções mediante o comércio externo e práticas coloniais/imperiais” (HARVEY, 2004, p. 105).

O excedente de capital produzido não é canalizado para elevar o nível de vida das grandes massas populacionais dos países [dependentes], mas para aumentar os lucros mediante a exportação de capitais do estrangeiro aos países mais atrasados, onde o capital é mais escasso, os salários mais baixos, o preço da terra relativamente menor e as matérias-primas abundantes e baratas. Países exportadores de capital e, com eles, as associações monopolistas (cartéis, consórcios e trustes) tendem a realizar a repartição econômica e política do mundo segundo seus interesses, entrelaçados com os monopólios do Estado, por meio de uma “política colonial”. (IAMAMOTO, 2008, p. 22)

---

<sup>16</sup> Conforme salienta Chesnais (2009), vive-se atualmente um novo patamar de acumulação capitalista mundial marcada pela financeirização que engessa os países economicamente periféricos sob os ditames da tríade imperialista (Estados Unidos, União Europeia e Japão).

Sendo assim, os ditames do capital internacional superam a dimensão de território e se espraiam numa progressiva e acelerada dominação do continente. E, a exemplo do Brasil, a submissão ao capital internacional traz uma série de prejuízos (como livre mobilidade dos capitais, ajuste fiscal permanente, limites estruturais à expansão do mercado interno, precariedade das políticas públicas...), que desencadeiam limites reais para a construção de uma sociedade nacional autônoma em todas as suas esferas – econômica, política, social, regional, etc.

Nesse sentido, conforme salienta Yamamoto (2008), torna-se evidente a influência que os organismos internacionais exercem nas medidas adotadas pelo governo brasileiro e suas implicações diretas nas políticas sociais. Dessa forma, e considerando a tese de Lênin acerca do imperialismo ser a etapa mais elevada de desenvolvimento capitalista (onde a livre concorrência dá lugar à formação dos monopólios e consequente formação de oligarquias financeiras), nota-se que, com vistas a sobrelevar os lucros, a exportação de capital e sua aplicação em países “atrasados” tem como consequência palpável a dominação política e econômica do mundo segundo os interesses das elites dirigentes.

A abertura do mercado nacional ao capital estrangeiro nestes tempos tornou-se combustível determinante para atrair investimentos, o que naturalmente reforçou a entrada e vasta expansão de transnacionais no país em detrimento do estímulo ao desenvolvimento de uma economia voltada e sustentada pelos interesses internos, que se pretendesse uma autonomia real. Isto posto, à medida que a economia nacional gira e sustenta-se sob o domínio internacional, os impactos se evidenciam na submissão da direção do país ao imperativo internacional.

Pois bem, como eixo norteador do raciocínio desenvolvido tem-se que a tendência do Estado brasileiro de dar continuidade ao processo de desnacionalização da economia, dando ênfase e prioridade ao capital financeiro em oposição ao desenvolvimento das forças produtivas em âmbito local, exacerba a condição de dependência ao capital global e, por conseguinte, corrobora para a manutenção do imperialismo em voga. A consequência mais imediata coloca o Brasil na condição de neocolônia, que se mantém à base de exportação de *commodities*, elo perene com o passado, sem qualquer perspectiva de superação do controle e influência que as potências imperialistas (Estados Unidos, União Europeia e Japão) exercem aqui.



Em virtude do que foi mencionado, os avanços<sup>17</sup> da Constituição Federal de 1988 no que tange o campo social, precisamente na conquista de direitos, paulatinamente vão perdendo força e sendo esfera ampla de proveito e apropriação por parte do capital internacional via privatizações<sup>18</sup>, revelando a sua relação com a contrarreforma empenhada pelo Estado brasileiro desde as duas últimas décadas do século XX, alinhada aos ditames dos países capitalistas centrais. Tem-se que a acumulação de capital caminha lado a lado à concentração extensiva de poder, reforçando as relações desiguais entre potências centrais e países economicamente periféricos.

[...] no caso brasileiro, a expansão monopolista faz-se, mantendo, de um lado, a dominação imperialista e, de outro, a desigualdade interna do desenvolvimento da sociedade nacional. Ela aprofunda as disparidades econômicas, sociais e regionais, na medida em que favorece a concentração social, regional e racial de renda, prestígio e poder. Engendra uma forma típica de dominação política, de cunho contra-revolucionário [sic], em que o Estado assume um papel decisivo não só na unificação dos interesses das frações e classes burguesas, como na imposição e irradiação de seus interesses, valores e ideologias para o conjunto da sociedade. (IAMAMOTO, 2008, p. 32)

O Estado brasileiro foi e continua a ser historicamente capturado, cujas ações revelam-se numa distante relação entre este e as classes subalternas, mas numa íntima ligação com as elites políticas. Como alternativa às próprias mazelas geradas pela necessidade de favorecer o permanente crescimento econômico, efetivam-se as políticas sociais que, orientadas por direitos sociais constitucionalmente garantidos, encontram-se atualmente sob crônico desmonte. Isto porque em crescente escala as políticas sociais têm sido paulatinamente entregues às privatizações: seja empenhadas pelo repasse de responsabilidades às organizações sociais, fundações, organizações da sociedade civil de interesse público, dentre outros; seja pela mercantilização da vida empenhada por grandes corporações estrangeiras na venda de serviços.

É impossível imaginar brechas para mudanças parciais que possam provocar transformações substanciais no padrão de desenvolvimento da economia brasileira sem uma profunda e radical ruptura com a institucionalidade vigente. É uma ingenuidade imaginar que a ordem global possa ser rompida pelas “beiradas”, pois a institucionalidade liberal funciona como uma amarra muito bem urdida, que prende o país cada vez mais nas garras do capital financeiro. (SAMPAIO JR., 2012, p. 683)

---

<sup>17</sup> Particular atenção merece o marco político e social que significou a instituição da Seguridade Social na CF de 88 que, ainda que inspirada na lógica do seguro social, mas já permeada pela dimensão da assistência, se apresenta como um avanço inovador na realidade brasileira, embora o padrão de proteção social pensado para ser integrador das políticas de saúde, assistência social e previdência nunca tenha se concretizado nos moldes de sua concepção, como veremos no tópico 2.1.

<sup>18</sup> Temática abordada mais profundamente no tópico subsequente.

A análise aqui sintetizada, portanto, busca retomar a contribuição de destacados intelectuais que debruçaram seus estudos sobre a compreensão de como, quando e porque transcorreu o povoamento do continente americano e mais profundamente do Brasil e suas repercussões a longo prazo, tornando possível identificar os traços mais gerais da formação social brasileira que permitem evidenciar as determinações que deram base à estruturação de um Estado nacional com especificidades sócio-históricas que, olhadas por uma perspectiva mais ampla, permitem identificar semelhanças e proximidades no que se sucedeu nos demais países da América Latina. Propõe, inclusive e de certo modo, sinalizar em que contexto foram engendradas as especificidades da luta de classes aqui estabelecidas, num cenário global em que o capitalismo encontra seu fundamento na ambivalência por ele produzida entre o avanço e o atraso, em que o progresso de uma nação está condicionado à decadência de outra (MARINI, 2011).

Em síntese, a construção desse Estado se consolidou com aporte em posturas antidemocráticas perpetradas pelos “do alto” para com os “de baixo”, acentuando-se as marcas da dependência com consequências diretas no acirramento da luta de classes e polarização das forças políticas. Na era da globalização neoliberal, em tempos de capitalismo tardio, a cena política falseia, mas preserva o privilegiamento de pequenos estratos sociais que dão suporte e substância ao Estado de capitalismo dependente tal qual o é.

Quanto mais se aprofunda a transformação capitalista, mais as nações capitalistas centrais e hegemônicas necessitam de “parceiros sólidos” na periferia dependente e subdesenvolvida – não só de uma burguesia articulada internamente em bases nacionais, mas de uma burguesia bastante forte para saturar todas as funções políticas autodefensivas e repressivas da dominação burguesa. Essa necessidade torna-se ainda mais aguda sob o imperialismo total, inerente ao capitalismo monopolista, já que, depois da Segunda Guerra Mundial, ao entrar numa era de luta pela sobrevivência contra os regimes socialistas, tais nações passaram a depender das burguesias nacionais das nações capitalistas dependentes e subdesenvolvidas para preservar ou consolidar o capitalismo na periferia. As burguesias nacionais dessas nações converteram-se, em consequência, em autênticas “fronteiras internas” e em verdadeiras “vanguardas políticas” do *mundo capitalista* (ou seja, da dominação imperialista sob o capitalismo monopolista). (FERNANDES, 1976, P. 294)

Convém destacar que embora essa exposição seja uma constatação do cenário contemporâneo, este não vem estabelecido sem resistências, mas, ao contrário, tem sido permeado pela mobilização e participação dos movimentos sociais nas lutas democráticas (de que é exemplo a atuação do ANDES, da FNCPS e da FASUBRA), na briga pela maior ocupação popular nas esferas de poder, ainda que em proporções muito menores do que a conjuntura exige, assunto esse que será resgatado no capítulo a seguir. Para Marini (2011, p. 220), “a experiência dos povos latino-americanos ensinou ao movimento popular que a

concentração de poderes nas mãos do Estado, quando este não é seu, apenas reforça o sentido do mesmo como máquina de opressão da burguesia.”, por isso emerge, como urgência histórica, a contestação de suas práticas e a disputa por seu controle.

## CAPÍTULO 2

### A CONSTRUÇÃO DO DIREITO À SAÚDE: ENTRE O SUS LEGAL E O SUS REAL

#### 2.1. O contexto histórico de surgimento e consolidação do Sistema Único de Saúde: o movimento da reforma sanitária em foco

Interpretar como se estabelece o SUS e as motivações para a sua construção ao final do século XX pressupõe revisitar, ainda que sinteticamente, a situação que se configurou desde o advento deste mesmo século, momento no qual as mudanças macrosociedade impõem novas dinâmicas de relação entre os homens e o processo produtivo, conseqüentemente requerendo novos olhares para a questão da saúde, em especial dos trabalhadores.

As primeiras iniciativas estatais voltadas à saúde no Brasil se deram ou viabilizadas pelas caixas de aposentadoria e pensões<sup>19</sup> (CAPs) a partir da década de 1920, ou por ações de fato executadas pelo setor público voltadas majoritariamente ao controle de epidemias, fato que se deu historicamente em descompasso entre seu alcance na cidade e no campo, este último sempre relegado ao atraso. Junto a isso, deu-se a criação das primeiras autarquias relacionadas à assistência médica, que se constituíram com apoio financeiro externo, destacando-se a participação dos Estados Unidos nesse processo.

Entre as décadas de 1930 e 1940 já se esboçaram as primeiras iniciativas de oferta de serviços de saúde pelo setor privado, tendo sua ênfase na década seguinte, conforme Bravo (2009, p. 92) destacou: “a estrutura de atendimento hospitalar de natureza privada, com fins lucrativos, já estava montada a partir dos anos 50 e apontava na direção da formação das empresas médicas”. Na sequência, em contexto de ditadura civil-militar, o que eram ensaios deram lugar à generalização do que a autora denominou como “setor empresarial médico”.

A emergência do golpe militar ocorrido em abril de 1964 deu-se não como episódio isolado e restrito localmente, mas se sucedeu enquanto ação premeditada e articulada globalmente em tempos subsequentes ao fim da Segunda Guerra Mundial, onde a divisão internacional do trabalho foi profundamente alterada. Teve como pano de fundo os confrontos estabelecidos pela Guerra Fria, onde a disputa não se dava somente entre polos extremos do

---

<sup>19</sup> As CAPs foram instituídas pela Lei Eloy Chaves, em 1923, sendo de responsabilidade de cada empresa que a criasse e cujos fundos eram compostos pelas contribuições dos trabalhadores e patrões somado aos subsídios da União, tendo sido marco do início do sistema previdenciário no país e cujo benefício era ofertado proporcionalmente à contribuição realizada. Posteriormente, as CAPs foram substituídas pela criação dos IAPs, que se concentravam por categorias profissionais. (BRAVO, 2009)

globo, mas numa luta travada entre a sobrevivência do capitalismo ou a expansão das ideias socialistas. Os embates, que atravessaram décadas, entre a União Soviética e os Estados Unidos refletiram-se em grande parte enquanto ações políticas, que visavam exercer o seu poder de influência sobre as demais nações de modo a estabelecer em escala mundial a hegemonia ideológica de uma dessas duas potências.

As implicações mais drásticas deste conflito deram-se, como enfatiza Netto (2015, p. 30), “no chamado Terceiro Mundo, onde se desenvolviam, diversamente, amplos movimentos de libertação nacional e social”. A passagem dos anos 1950 aos 1960 trouxe consigo o triunfo da Revolução Cubana contra o imperialismo, marco que inaugura uma nova onda de organização da esquerda de caráter continental. Desse modo, o golpe militar no Brasil enquanto acontecimento resulta da combinação entre a realidade nacional e o contexto internacional, período em que internamente as massas populares encontraram força nas “reformas de base” e que não à toa deixaram os setores conservadores em polvorosa, e externamente se espriavam as dimensões do conflito entre dois caminhos à humanidade: socialismo ou barbárie.

Como resposta às “manifestações de baixo”, deu-se, em 1964, o golpe de Estado empenhado pelos militares tendo como forte aliado a esse processo o empresariado, estabelecendo uma ditadura civil-militar no país (NETTO, 2014), evento este decisivo para o fortalecimento das classes dominantes nacionais com vistas à manutenção da ordem do capital. A apropriação literal do Estado efetivada por meio de uma contrarrevolução – enquanto reação burguesa autodefensiva (FERNANDES, 1981) - refletiu um fenômeno inscrito numa dinâmica internacional caracterizada por uma sucessão de golpes amparados pela potência imperialista norte-americana (NETTO, 2015). O que ocorreu no Brasil, então, não se constituiu ocasional, mas uma estratégia que surge com o intuito de esmagar qualquer possibilidade insurgente de ameaça às bases do capitalismo aqui aprofundadas em seu aspecto dependente.

A finalidade da contrarrevolução preventiva era tríplice, com seus objetivos particulares íntima e necessariamente vinculados: adequar os padrões de desenvolvimento nacionais e de grupos de países ao novo quadro do inter-relacionamento econômico capitalista, marcado por um ritmo e uma profundidade maiores da internacionalização do capital; golpear e imobilizar os protagonistas sociopolíticos habilitados a resistir a esta reinserção mais subalterna no sistema capitalista; e, enfim, dinamizar em todos os quadrantes as tendências que podiam ser catalisadas contra a revolução e o socialismo. (NETTO, 2015, p. 31)

A expansão das políticas sociais no Brasil teve seu prelúdio durante o regime ditatorial, experimentada, claro, sob condições limitadas e ensejada no intento de estabelecer

um consenso inerte e alcançar legitimidade em tempos em que a repressão se fazia sentir ostensivamente. Serviu como forma de coibir perturbações à ordem e cujo acesso se restringiu aos trabalhadores do setor formal, contribuintes portanto. Aos desempregados enfermos, sua sobrevivência esteve condicionada à assistência das Santas Casas de Misericórdia – instituições religiosas filantrópicas de saúde.

Este regime, que perdurou por duas décadas, foi marcado pela promulgação de atos institucionais (AIs), responsáveis por criar poderes excepcionais aos presidentes em exercício e conseqüentemente ampliar sua estrutura forte de autoritarismo e controle. Durante toda a vigência da ditadura, foram grandes as experiências de repressão, perseguição de líderes sindicais, estrangulamento de direitos políticos e civis, e em contrapartida a ampliação moderada de direitos sociais, medidas estas voltadas à realização do “milagre econômico” que ao fim da década de 1970 dá lugar à sua profunda crise.

Em resumo, constatamos que o regime militar regulamentou intensamente inúmeros direitos trabalhistas, previdenciários e sindicais, segundo a lógica dos interesses do milagre, mas igualmente em decorrência da alteração da correlação de das forças políticas e sindicais. De um lado, visava inserir os trabalhadores no mercado de trabalho, instituindo regras de transição a custos sociais baixos; de outro, instituir novos direitos trabalhistas e previdenciários adequados ao novo patamar de relações entre o capital e o trabalho, tanto no nível tecnológico quanto resultante da associação do capital nacional com o internacional. (SIMÕES, 2013, P. 155)

A crise que se expressa no Brasil nos anos 1970 tem caráter mundial, cujos rebatimentos na economia nacional agravam em maior escala as condições de vida dos trabalhadores que então têm sua insatisfação adensada. O crescente descontentamento foi ingrediente para a reorganização da classe trabalhadora contra o arrocho salarial que, embora encontrem freio em suas expressões de greve, constroem a base para pressionar o governo por processos de abertura política.

Este foi o contexto em que foram gestadas as condições que fizeram surgir o movimento da reforma sanitária, entendido como um projeto<sup>20</sup> que não se restringe ao setor da saúde, embora esta seja sua principal bandeira, mas que, orientado por uma perspectiva crítica e visão ampla, propõe mudanças para o conjunto da sociedade, de modo que as respostas às mazelas sejam articuladas entre as políticas sociais, considerando as dimensões da vida em sua integralidade. Partindo-se dessa assertiva, tem-se que este não é um movimento que nasce

---

<sup>20</sup> “Tem como preocupação central assegurar que o Estado atue em função da sociedade, pautando-se na concepção de Estado democrático e de direito, responsável pelas políticas sociais e, por conseguinte, pela saúde. Como fundamentos dessa concepção, destacam-se: melhor explicitação do interesse público, democratização do Estado, criação de uma esfera pública com controle social.” (BRAVO; MATOS, 2008, p. 199)

ao lado, mas junto, constituindo-se produto do engajamento da sociedade civil em torno da luta pela transição democrática.

Com efeito, a conjunção desses fatores levou à conformação de um cenário em que a mobilização abrangente entre os movimentos sociais pela democracia, compostos em sua grande parte por estudantes, intelectuais e sindicalistas teve seu incremento com os profissionais de saúde, dentre outros atores, no sentido de naquela conjuntura pensar as condições de vida da sociedade e propor novos rumos à política de saúde, até então condicionada ao modelo médico assistencial privatista. Particular importância se deve à criação do CEBES (Centro Brasileiro de Estudos de Saúde), em 1976, como espaço de divulgação de análises, projetos e estudos sobre a área da saúde, tendo sido veículo estratégico de produção de conhecimento e de profusão da consciência sanitária à época.

O grande salto ontológico do movimento deu-se a partir da incorporação da matriz marxista em seus debates, cuja orientação, voltada à compreensão do indivíduo em sua totalidade, contribuiu para a construção de um conceito ampliado de saúde, que viria a reger as reivindicações a partir de então. Nessa perspectiva, as interpretações da realidade se distanciam da leitura da saúde como ausência de doença exclusivamente, para então compreendê-la como processo resultante do contexto que o indivíduo está inserido, logo, socialmente determinada.

A defesa da saúde pública, mote da reforma sanitária brasileira, confrontava-se com a primazia da intervenção do mercado nessa esfera, consistindo o contraponto necessário à hegemonia do capital no âmbito dessa política e propondo o rompimento com a visão estritamente individual do processo saúde-doença apartada de seus reais condicionantes, inaugurando a análise na sua dimensão coletiva. As principais propostas eram, de acordo com Bravo (2009, p. 96):

a universalização do acesso; a concepção de saúde como direito social e dever do Estado; a reestruturação do setor através da estratégia do Sistema Unificado de Saúde, visando um profundo reordenamento setorial com um novo olhar sobre a saúde individual e coletiva; a descentralização do processo decisório para as esferas estadual e municipal, o financiamento efetivo e a democratização do poder local através de novos mecanismos de gestão – os Conselhos de Saúde.

Neste período em que transcorreu a *transição conservadora* (TEIXEIRA, 1989), culminando no fim aos 21 anos de ditadura civil-militar em 1985 com a eleição indireta de Tancredo Neves (PMDB) via colégio eleitoral<sup>21</sup>, estabeleceu-se, concomitantemente, um

---

<sup>21</sup> O colégio eleitoral era responsável pela eleição indireta dos presidentes da república durante o regime militar e era composto por políticos das assembleias legislativas dos estados brasileiros.

destacado tempo de efervescência política de grandes manifestações públicas que ganharam as ruas com em torno das “Diretas já!”. Foi nesse mesmo contexto em que se inserira o movimento da reforma sanitária enquanto projeto alternativo à política que estava em curso, com proposições concretas de reformulação do sistema de saúde como um todo. Devido à morte do candidato eleito, quem assumiu a presidência foi o seu vice, José Sarney.

A unidade em torno das demandas do MRS organizado suprapartidariamente foi determinante para que as reivindicações tivessem o alcance e a profundidade de que necessitavam para assumir o centro das discussões durante a etapa preparatória para a 8ª conferência em tempos de profundas transformações políticas. A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada de 17 a 21 de março de 1986 em Brasília, Distrito Federal, contou com a participação de mais de 4 mil pessoas, alcançando feito histórico ao inserir a pauta da saúde no seio da agenda governamental. Constituiu-se, incontestavelmente, um marco na história da saúde brasileira ao passo em que a conferência deixou de ser um momento puramente técnico e restrito e se tornou, efetivamente, aberto à sociedade com representação de diversos segmentos, de politização das demandas e de tensionamento do *status quo*, cujo relatório final representou a síntese das aspirações da reforma sanitária para a Constituinte.

A Assembleia Nacional Constituinte de 1987, estabelecida no Congresso com a finalidade de elaborar uma nova constituição democrática e inovadora em relação aos modelos anteriores, deu-se como produto de forte pressão popular e foi responsável por apresentar o texto final para a formulação e votação da nova CF, promulgada em 5 de outubro de 1988. Sua redação, construída sobre bases progressistas, não se deu, porém, sem dificuldade. Encontrou seus limites nas polêmicas e polarizações entre a bancada progressista e o chamado centrão, este último organizado sobre o prisma burguês e, portanto, desinteressado em grandes reformas sociais e trabalhistas.

“O texto constitucional refletiu a disputa de hegemonia, contemplando avanços em alguns aspectos, a exemplo dos direitos sociais, com destaque para a seguridade social, os direitos humanos e políticos [...]. Mas manteve fortes traços conservadores, como a ausência de enfrentamento da militarização do poder no Brasil [...], a manutenção de prerrogativas do Executivo, como as medidas provisórias, e na ordem econômica.” (BEHRING; BOSCHETTI, 2008, p. 141-142)

No que concerne à seção II, do capítulo II da ordem social da “constituição cidadã”, de que trata especificamente sobre a Saúde, é correto afirmar que ainda que as demandas do movimento sanitário não tenham sido atendidas em sua totalidade, seus escritos deram-se sob larga influência das proposições elencadas no relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde, fato que somente foi possível devido à intensa mobilização da sociedade em torno de



sua pauta. As largas divergências dividiram a votação em dois blocos: um composto pelos grupos empresariais e outro vinculado à reforma sanitária (BRAVO, 2009).

O acúmulo de forças das massas foi determinante para frear, mas não evitar a incidência de poderosos interesses sobre a política de saúde. De acordo com Teixeira (1989, p. 51), o conteúdo da CF “inspira-se nas proposições defendidas durante todos esses anos pelo movimento sanitário, embora não tenha sido possível atender suas demandas quando elas se confrontaram com interesses mais poderosos, sejam eles empresariais, sejam de setores do próprio governo”. Deste modo, na medida em que se vivenciou históricos avanços no reconhecimento da saúde enquanto direito universal e dever do Estado, na constituição do Sistema Único de Saúde e na criação de espaços regulamentados de controle social<sup>22</sup>, foi garantida a brecha para que o setor privado atuasse em caráter complementar ao público<sup>23</sup>, espaço que vai ser cada vez mais alargado e adensado pela presença do “negócio” na esfera do direito.

Para Correia (2015), essa fresta foi um dos aspectos centrais para que a consolidação do SUS, fixado no art. 198 da CF, na Lei Orgânica de Saúde (LOS) nº 8.080 e na Lei nº 8.142, ambas de 1990, se desce de forma lenta e inconclusa devido aos óbices impostos pela progressiva privatização de sua estrutura, visualizada não só na entrega do bem público à gestão de empresas, mas também no fomento à expansão dos planos privados de saúde, cujos subsídios deveriam estar sendo alocados na oferta de serviços da rede pública.

Conforme consta na base legal mencionada, dentre os grandes avanços que constituem a estruturação do SUS como modelo e referência internacional de sistema público de saúde, destacam-se: universalidade do acesso; integralidade do atendimento; gratuidade; equidade; descentralização político-administrativa; e controle social, exercido pela participação da comunidade no processo de gestão via conselhos e conferências de saúde. Os esforços para manter os princípios e diretrizes do SUS são grandes dado seu alcance e destaque enquanto única política social efetivamente universal que nos últimos tempos vendo sofrendo maiores e mais duros ataques.

---

<sup>22</sup> Conforme frisa Correia (2012, p. 298-299), “a partir da análise da relação Estado e sociedade civil em Gramsci, pode-se afirmar que o controle social não é do Estado ou da sociedade civil, mas das classes sociais. Por isso, é contraditório, pode ser de uma classe ou de outra, pois a sociedade civil é um espaço de luta de classes pela disputa de poder, cuja hegemonia tem sido da classe dominante. [...] Dessa forma, o controle social na perspectiva das classes subalternas envolve a capacidade destas, em luta na sociedade civil, de interferir na gestão pública, orientando as ações do Estado e os gastos estatais na direção dos seus interesses”.

<sup>23</sup> No art. 199 da Constituição Federal de 1988 consta que “a assistência à saúde é livre à iniciativa privada”, embora importe salientar que dentre as pautas da reforma sanitária a presença do setor privado estaria condicionada à sua estatização progressiva, ideia que, pela disputa de interesses que rondam a saúde, foi suplantada no texto da CF.

A mudança no arcabouço jurídico veio acompanhada da constituição da seguridade social, inscrita no art. 194, segundo o qual esta “compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”. Para Vianna (2008), a intenção, inédita no Brasil, de criar uma proteção social efetiva e articulada entre três políticas com “possibilidades de expandir as ações e o alcance das mesmas, consolidar mecanismos mais sólidos e equânimes de financiamento e estabelecer um modelo de gestão capaz de dar conta das especificidades que cada área possui” ficou somente no anúncio. Tão logo se estabeleceu a CF, tais políticas passaram a ser erguidas por leis específicas passando ao largo da preconizada gestão unificada.

Numa atmosfera em que a crise mundial repercutia especialmente nos países periféricos com o agravamento das condições de vida num contexto em que as requisições à proteção social se ampliavam, o que se teve foram escolhas que alcançaram seu êxito a partir da despolitização de questões vitais para o funcionamento da seguridade tal qual sua concepção. De acordo com a autora (2008, p. 176), “despolitização [...] diz respeito à tecnificação dos interesses públicos, ou seja, ao seu tratamento de forma essencialmente burocrática, afastado dos mecanismos democráticos que possibilitam a participação da sociedade.” Trocando em miúdos, ao tratar de questões coletivas por uma perspectiva protocolar e acrítica, se esvaziou de sentido o potencial e a responsabilidade pública pelo cumprimento da seguridade, abrindo espaço, dessa forma, para a desintegração do elo previsto entre as três políticas na prática executadas isolada e independentemente desde o início.

É de conhecimento geral que sequer ocorreu um processo de regulamentação da seguridade social como um conjunto concretizado pela criação de um quadro institucional próprio. As ações se limitaram à instituição do Conselho Nacional da Seguridade Social<sup>24</sup> (CNS), órgão deliberativo que contava com a participação da sociedade civil na definição orçamentária anual e que intempestivamente foi revogado por meio da MP nº 2.216-37, de 2001. A não implementação de um orçamento único da seguridade, cujas prioridades fossem pensadas e definidas conjuntamente pelos órgãos da saúde, previdência e assistência contribuiu, desde o princípio, para uma distribuição desigual dos recursos dentre as políticas que a compõe (SALVADOR, 2010).

O grande salto que significou a inscrição da seguridade como política pública na CF, pensada para além da lógica do seguro e da contrapartida contributiva, já teria dificuldades de

---

<sup>24</sup> Foi criado por meio da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

se materializar em condições progressistas e econômicas estáveis (BEHRING, 2008), o que se apresenta profundamente mais acentuado sob a torrente neoliberal que invade e se instala na realidade brasileira nos anos que se seguem à Constituição.

Apesar da exequibilidade da seguridade social ter sido suspensa pelos intensos ventos neoliberais, a persistência das políticas de saúde, previdência social e assistência social que lhe servem de pilares de sustentação continuam a exercer papel fundamental na sobrevivência da classe trabalhadora, em especial em espaços como o Brasil, onde as contradições do sistema capitalista são mais agudas e, portanto, requisitam ainda mais a efetivação de políticas sociais. Por isso, a luta por sua ampliação e universalidade continua a ser bandeira central dos movimentos sociais e das requisições mais urgentes que se expressam na conjuntura contemporânea.

O cenário ilustrado acima resume, em termos simples, a natureza contraditória das políticas sociais que em seu objetivo precípua se destinam à segurança e provimento de um padrão mínimo de subsistência à população de que delas necessitem e indiretamente alimenta o mercado do consumo, mas em contrapartida, serve, de igual modo, para a manutenção do modo de produção capitalista ao recompor fisicamente a força de trabalho. Por isso, os conflitos e disputa em torno de seu financiamento são muitos, que tendem a restringir e comprimi-lo sempre mais, mas de forma alguma buscam sua suspensão por completa, dada sua funcionalidade ao sistema.

A luta por direitos se apresenta como uma mediação necessária para a construção da consciência política coletiva, só esta capaz de apontar para a construção de uma outra sociabilidade. Não é, portanto, um instrumento revolucionário, mas uma medida que inegavelmente tensiona as bases do sistema. E nesse sentido, a saúde é uma questão estratégica de luta política, já que sua presença ou ausência interfere diretamente no processo produtivo, fato que atrai inegável atenção para as suas pautas.

O que se apresenta desde o processo de redemocratização, portanto, é a tendência das políticas sociais se tornarem cada vez mais focalizadas em detrimento de sua dimensão universal, alinhando-se crescentemente à lógica privatista como estratégia de “otimização de recursos”. Em que pese a Constituição Federal de 1988 ter sinalizado uma manifestação progressista por parte do Estado no que se refere à afirmação e extensão dos direitos sociais (BRAVO, 2009), especialmente no que tange o reconhecimento da saúde como direito de todos e dever do Estado, cabe notar que os anos subsequentes à promulgação da carta magna, marcados pela incorporação do ideário neoliberal, corroboraram para que a política de saúde assumisse novos contornos, distintos dos preconizados no artigo 196 da referida constituição.

Em se tratando de uma política social que tem suas bases fortemente assentadas na perspectiva crítica, exatamente pela sua construção e consolidação ter sido empenhada pelas camadas populares engajadas na luta por novos rumos a esta sociedade, a essência da política de saúde, consubstanciada na criação do Sistema Único de Saúde (SUS), é um assunto que perpassa as mobilizações da década de 1980 e que se avulta no século XXI. Isto porque se a disputa anterior se dava no sentido de reconhecer a bandeira principal do movimento da reforma sanitária – saúde, em seu conceito ampliado e como direito universal, atualmente seu desafio situa-se em efetivar o que legalmente consta estabelecido.

## **2.2. A contrarreforma do Estado como mola propulsora das privatizações**

Dada a necessidade de recobrir um período determinante para a política de saúde, faz-se aqui um recorte temporal a partir dos anos 1990, quando o que se observa como desenho de Brasil é resultado de uma conjuntura possível de avanços, mas na prática marcada por profundos retrocessos. As metamorfoses estruturais experimentadas com o capitalismo monopolista mantidas sob o regime militar viabilizaram no país, paralelo ao crescimento econômico e posterior crise, a concentração e conseqüente organização política operária em torno da consciência de classe que se expressou nas mobilizações populares explicitadas mais visivelmente desde a década de 1970.

A insatisfação coletiva ante o contexto de repressão e recessão serviu de impulso à expansão do movimento da classe operária que, gradativamente, pressionara o Estado e avançava no sentido de disputar a esfera política. Os resultados mais imediatos dessa movimentação se deram na ampliação da legislação social visando conter levantes por meio de atendimentos às demandas dos trabalhadores e, ao mesmo tempo, salvaguardar a dominação do capital mediante a recomposição física da força de trabalho afetada pela sua superexploração.

Dessa forma, o movimento massivo de contestação da realidade empenhado pela classe trabalhadora contra a ditadura abriu caminho para uma nova situação histórica, de possibilidades ímpares de rumos democráticos que se evidenciaram no fim do regime militar e, principalmente, nos escritos da Constituição Federal de 1988, com conquistas inéditas no tocante ao reconhecimento de demandas dos trabalhadores. No entanto, ao colocar em ameaça a hegemonia burguesa até então mantida pela apropriação literal do Estado pelos militares, o horizonte progressista encontrou profundos limites de efetivação nos anos seguintes, foco da análise aqui proposta. Justamente pelo desenvolvimento não-linear da história que decorrem as possibilidades de reviravoltas, de natureza progressiva como poderia ser o pós anos 80, ou

de natureza regressiva, a exemplo do que foi e tem sido a contrarreforma brasileira desde essa época.

O processo de redemocratização sinalizado, marco na luta pelos direitos sociais, tão logo iniciado deu lugar a um novo rearranjo da burguesia em torno de assegurar a continuidade de sua dominação. O pleito eleitoral entre Luiz Inácio Lula da Silva e Affonso Collor de Mello confrontavam a força contra-hegemônica e a manutenção da ordem via recuperação da estabilidade econômica e sintetizavam a disputa de projetos societários antagônicos, cujo resultado elegeu este último como primeiro presidente da república eleito por voto direto após o regime militar.

O desfecho das eleições de 1989 beneficiou as classes dominantes que tinham nas promessas de Collor a esperança de superar o quadro de inflação herdado da ditadura e recuperar o ritmo de acumulação capitalista. Em suas ações, atestava sua aproximação com o ideário neoliberal à época largamente difundido como saída para o contexto de crise generalizada, baseado no Estado mínimo (para quem?), na abertura de mercado e nas privatizações. Nessa linha, evidenciava seu distanciamento do marco que foi a Constituição Federal de 1988, derruindo com as conquistas populares e acentuando a lógica de mercado via alargamento de entrada de capital estrangeiro na dinâmica nacional.

Sem sucesso na recuperação da economia e da legitimidade política burguesa, são nas eleições seguintes, quando Fernando Henrique Cardoso segue a frente do país, que o projeto neoliberal se consolida e atinge seu ponto alto. Há que se perceber o descompasso entre o discurso neoliberal e sua efetiva existência, donde enquanto se propõe à solução para todos os problemas, se constitui exatamente o seu epicentro, na medida em que requisita a necessidade de redução de atuação do Estado que só se experimenta na área social, por meio do repasse de responsabilidades deste à sociedade civil via setor privado. Contraditoriamente, quando conveniente esse mesmo Estado é requerido a atuar fortemente na área econômica para garantir a continuidade do ciclo (re)produtivo do capital.

Quanto à responsabilidade do Estado pode-se constatar que, muitas vezes, o seu viés anti-social é voluntário, quando, por exemplo, o bloco no poder transfere incumbências governamentais para a esfera privada, ou decide não agir perante situações sociais que exigem sua ação; ou quando se curva diante de imposições internacionais contra as quais poderia oferecer resistências e encontrar alternativas. (PEREIRA, 2009, p. 213)

O estabelecimento do governo FHC demarcou um novo contexto, marcado por ratificar os preceitos neoliberais ao identificar a crise em curso como do Estado (descolada de toda uma conjuntura complexa e mais ampla que envolve, em si, as crises cíclicas como

partes inerentes ao próprio desenvolvimento do capitalismo), e ao propor “soluções” por meio da refuncionalização deste Estado, nesta perspectiva responsável pelo cenário do caos. Assim, a partir dessa avaliação tendenciosa e limitada, caberia ao Estado a sua “reforma”, de modo a adequar-se às novas exigências do mercado mundial (inter-relacionadas aos interesses das elites dominantes nacionais) cujas orientações encontram-se no Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado de Bresser-Pereira (1995).

Longe de propor medidas que desmontassem os traços mais perversos do “Estado varguista” (o vínculo estrutural com o privatismo, a gestação de um forte déficit de cidadania etc.), o caminho tomado por esse governo consistiu, por uma lado, em reiterar a ação econômica estatal voltada para a defesa dos interesses da acumulação capitalista privada; e, por outro, em tentar remover (sempre em função dos interesses dessa acumulação) significativos direitos sociais, garantidos sobretudo – para além dos marcos do “Estado varguista” – pelas lutas populares cristalizadas na Constituição de 1988. (COUTINHO, 2000, p. 121-122)

Neste documento, que envolve uma série de medidas para o “enfrentamento” da crise, constam os direcionamentos que delineiam não somente a dita “reforma” da administração pública brasileira, mas especialmente e nas entrelinhas implicações drásticas colocadas aos direitos sociais recém consolidados na CF. A título de exemplo, e como forma de compreender nos pormenores o que realmente significa a tal “reforma”, segue extrato fiel de trecho do documento: “reformular o Estado significa transferir para o setor privado as atividades que podem ser controladas pelo mercado” (BRASIL, 1995, p. 12). O que será transferido? Veremos a seguir.

Este Plano reflete, por meio da política macroeconômica neoliberal, a escolha de um projeto ao qual se filiam os segmentos burgueses hegemônicos, donde evidentemente a busca pela recuperação do crescimento econômico se coloca acima da atenção aos indicadores sociais, ratificando a tendência em curso de repassar à sociedade civil, via fortalecimento do terceiro setor, a incumbência de agir sobre a garantia dos direitos sociais.

Ao Estado cabe um papel 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). A perspectiva da reforma é garantir taxas de poupança e investimento adequadas, eficiente alocação de recursos e distribuição de renda mais justa. O lugar da política social no Estado social-liberal é deslocado: os serviços de saúde e educação, dentre outros, serão contratados e executados por organizações públicas não-estatais competitivas. (BEHRING, 2008, p. 173)

Conforme destacado por Behring (2008, p. 198), o discurso governista de que a dita “reforma” seria necessária e irreversível constituíram um artifício de tornar toda a engenharia desse novo Estado mais aceitável e receptível. Todavia, sua verdadeira razão de ser resume-se

não numa eventualidade, mas numa conduta firmada pelas classes dominantes ao optarem por uma “inserção passiva e a qualquer custo na dinâmica internacional”. Seus desdobramentos são, portanto, uma afronta aos avanços de cunho social ao procurar submeter, todas as esferas da vida, à lógica de mercado, passíveis de compra e venda.

Nesse sentido, de acordo com a autora, tem-se não uma reforma, mas uma contrarreforma destrutiva e regressiva que encontra na entrega do patrimônio público ao setor privado a justificativa para viabilizar o enraizamento do neoliberalismo na condução do país em nome da diminuição da dívida pública. Nota-se, aqui, o quão determinante é o papel do Estado no intuito de garantir o funcionamento de um mercado livre. Segundo Coutinho (2000, p. 123), “com Cardoso, o Brasil continua a manifestar sua perversa face lampedusiana: tudo aparentemente se transformou para que tudo pudesse permanecer essencialmente igual”.

A direção brasileira ao contexto de crise demonstrou, na prática, o inverso do anunciado, quando na realidade a abertura de mercado e o Estado mínimo para o trabalho e máximo para capital não assegurou o equilíbrio das contas públicas nacionais, mas seu descontrole. A “reforma” não passou então de uma ação ideológica perversa envolta de cinismo com objetivos evidentes do que se propunha verdadeiramente a alcançar: lucro às custas do solapamento dos direitos sociais.

Sob o argumento da crise fiscal do Estado é que se aprofundam os redirecionamentos do fundo público à expansão da acumulação capitalista, somente possível como decorrência dos cortes nos gastos sociais, com implicações diretas na execução das políticas previstas. A configuração e dimensão da dívida pública inclui-se como elemento central para compreender as relações subordinadas do Brasil aos países capitalistas centrais, responsáveis por orientar em grande medida a condução da política econômica nacional voltada ao mundo das finanças em detrimento da priorização do cumprimento das políticas sociais.

As repercussões da contrarreforma na saúde podem ser observadas nos desdobramentos da aprovação da Emenda Constitucional nº 29, de 13 de setembro de 2000, que definiu a participação mínima exigida das três esferas de governo (União, estados, Distrito Federal e os municípios) no financiamento da saúde. O incremento previsto para o orçamento da política de saúde decorrente da EC seria significativo e um ganho se cumprido rigorosamente, mas em alguns anos os montantes aplicados pelos entes federativos foram inferiores ao previsto na Emenda (PIOLA et al., 2013) cujos valores somados delineiam o rombo histórico do financiamento. E mais, de uma forma geral, o que foi estabelecido como piso de gastos para assegurar a efetivação do SUS foi encarado como teto (PIOLA et al., 2013; CONCEIÇÃO; CISLAGHI; TEIXEIRA, 2012).

A estimativa de déficit de aplicação dos Estados — quando os valores empenhados em ações e serviços públicos de saúde (SUS) não alcançam os 12% da receita desses entes da federação — atingiu cerca de R\$ 6 bilhões no período 2004 a 2008, com base nos dados declarados ao SIOPS (antes da verificação baseada na análise dos balanços). Depois da análise, para ver se as aplicações estão de acordo com o estabelecido na Resolução 322 do CNS, o déficit sobe para R\$ 16 bilhões, no período. (PIOLA et al., 2013, p. 31)

As tendências de derruir com os direitos sociais que se conformam nos anos 90 tem em FHC o seu aparato institucional para dar legitimidade ao processo de desmoronamento das conquistas constitucionais por suas intervenções contrarreformistas que, com a chegada de Lula ao poder, não encontram sua interrupção, mas, ao contrário, sua continuidade e adensamento.

A eleição de Luiz Inácio Lula da Silva significou a consagração da classe trabalhadora que inaugura, na história do Brasil, a ascensão das aspirações populares ao poder. A articulação das forças políticas em torno do pleito eleitoral simbolizava a reação dos trabalhadores ao projeto neoliberal implementado nos anos anteriores (BRAVO; MENEZES, 2011), com grande expectativa de uma inédita direção democrática-popular que, na realidade, não se concretiza. A própria corrida eleitoral já sinalizava a busca velada do Partido dos Trabalhadores (PT) por uma adequação das demandas populares, na prática impossíveis de serem realizadas dentro da ordem burguesa, à lógica do capital de forma a garantir a vitória nas votações.

A conduta assumida por Lula atestou a continuidade do projeto neoliberal tão arraigado às relações estabelecidas nas últimas duas décadas, reforçando parâmetros macroeconômicos alinhados aos interesses dos segmentos burgueses hegemônicos. Exemplo disso se refere à Desvinculação de Receitas da União (DRU), que não foi extinta como se esperava, mas mantida como mecanismo utilizado na transferência de recursos da seguridade social para o orçamento fiscal com vistas à formação de superávit primário para pagamento de juros da dívida. Isto nada mais é do que mais um instrumento de desvio de recursos destinados aos trabalhadores para a dinâmica de mercado.

No tocante à saúde nesse período, outra questão merece destaque: a terceirização das funções do Estado para o terceiro setor. Esta se expressou na política de saúde inicialmente com a criação das Organizações Sociais (OSs) em 1998 por meio da Lei nº 9.637, cuja atuação é condicionada à contrato de gestão firmado entre o poder público e a entidade. A estas cabe a função de prestar um serviço público mediante repasse de recursos do Estado, dispensada a necessidade de concurso público para contratação de pessoal e de licitação para aquisição de bens e serviços.



As Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs), regulamentadas pela Lei 9.790 de 23 de março 1999, surgem com respaldo semelhante, com maior abrangência de espaços de intervenção que em tese não substituem o Estado, mas “colaboram” com a sua finalidade via prestação de serviços de interesse coletivo e cujo vínculo desenvolve-se com a pactuação do termo de parceria. Ambas, de natureza jurídica de direito privado, teoricamente sem fins lucrativos, foram criadas durante o governo FHC para operar na execução de serviços ditos “não exclusivos do Estado” e na política de saúde apresentadas enquanto solução para a sobrevivência do SUS.

Porém, mais tarde, já no governo Lula, as expectativas de que a mercantilização da saúde fosse uma prática progressivamente extinta ruíram com a criação de mais um mecanismo privatista por esse governo, sendo ele a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), desta vez com sua ação voltada exclusivamente para o ramo da saúde, regida pela Lei nº 12.550/2011. Esta, destinada a atuar nos hospitais universitários federais como “saída para a crise”, tem sido alvo de denúncias, resistências e aqui objeto de estudo dada sua inconstitucionalidade (igualmente aplicável às OSs e OSCIPs) na medida em que não funciona em complementariedade, mas em substituição do Estado no desempenho de atividades de saúde.

A entrada dos “novos modelos de gestão” na saúde foram incorporações que se sucederam sem prévia discussão com a sociedade, incluindo-se os profissionais de saúde e usuários, com a notória finalidade de evitar qualquer emergência de dissenso e/ou resistência. Estrategicamente se concretizaram com nomes e base legal diferentes, mas com a essência de seu funcionamento e propósito preservados e integram, conjuntamente, o projeto contrarreformista em curso nas últimas duas décadas. Dentre os nomeados “serviços não exclusivos do Estado”, tal qual consta no PDRAE de 1995, já figuravam intenções que só posteriormente, mas o quanto antes possível, seriam sentidas de fato como hoje o são, dentre elas o que Bresser-Pereira demarcou como a “compra de serviços de saúde pelo Estado”, e não a sua oferta estatal, conforme preconizado.

A conformação dos anos 2000 se funda na sequência de retrocessos sob orientação neoliberal com protagonismo do governo PT no processo em curso de desmonte paulatino do SUS. A memória dos últimos anos exprime um governo que rompeu com os próprios princípios que o levaram a ocupar a direção do país, seguindo na contramão da garantia de direitos e prosseguindo, com muita eficiência, à expansão do grande capital na esfera da saúde. Seus efeitos foram nocivos não somente na inexecução das pautas populares, mas especial e profundamente na organização dos movimentos sociais, agora largamente

cooptados pela máquina institucional do Estado (quadro esse bastante distinto das eleições de 1989, como elucidado anteriormente).

A conciliação de classes que se expressa como selo da “era PT” se dá por uma “democracia de cooptação<sup>25</sup>” (IASI, 2012), quando o projeto de ruptura com esta sociabilidade, de cunho socialista, dá espaço para uma programática de governo que se expõe à alianças espúrias, aparentemente unicamente possíveis, como estratégia de elegibilidade e governança. O estabelecimento do consenso abafa a chama revolucionária e assegura a hegemonia burguesa que tem nas esferas de governo “representantes” da classe trabalhadora que “dela se afasta para negociar em seu nome”<sup>26</sup>. Na sequência, tem-se um acordo entre classes que, em sua orientação político-econômica, muito pouco diverge de práticas anteriores (MARQUES, 2016) e que se sucede sem grandes resistências devido ao apassivamento (IASI, 2012) pelo qual passa o proletariado.

Até a década de 1990, existiam dois projetos em disputa no âmbito da saúde: o da reforma sanitária *versus* o privatista. Entretanto, no começo dos anos 2000, especificamente a partir do governo do PT, uma nova modalidade se ergue sob os holofotes como reflexo do exercício de cooptação empenhado pelo Partido dos Trabalhadores: a reforma sanitária flexibilizada (BRAVO, 2013). Sob esse enfoque, a radicalidade que era o fio do condutor da reforma sanitária enquanto parte de um movimento aguerrido dá lugar ao debate da saúde “concebida no interior do campo das ‘possibilidades’, isto é, o SUS possível diante do ajuste neoliberal” (SOARES, 2012, p. 90). Nessa perspectiva, adotada por parte de integrantes do movimento da reforma sanitária, não se sucumbe a ideia de SUS, mas se abandonam bandeiras históricas quando se permite a entrada de entes privados em sua dinâmica, como as parcerias público-privado, afastando-se substancialmente de sua materialização nos moldes legais.

Assim, as questões centrais de cumprimento da política de saúde consubstanciadas na Lei Orgânica da Saúde (LOS), não foram encaradas e ainda não o são. A atuação do PT, então, se restringiu a mediar as relações de conflito, mas sem assumir o confronto da luta de classes que lhe cabia como bandeira de luta e que durante a vigência de governo se manteve como discurso.

A opção do PT, nos governos Lula e Dilma, por procurar estabelecer uma política ancorada no mito da conciliação de classes, atuante dentro da ordem, teve seu esgotamento

---

<sup>25</sup> Sobre isso, as contribuições de Iasi (2012, p. 316) apontam: “a base da democracia de cooptação é a focalização das ações sociais visando amenizar a pobreza absoluta ao mesmo tempo que oferece condições para o crescimento econômico e, portanto, para a acumulação privada, aumentando a pobreza relativa”.

<sup>26</sup> Ibidem.

quando as concessões às oligarquias financeiras, agrárias e industriais nacionais não atingiram os níveis esperados. Isto quer dizer que, ainda que a vitória de um “partido de esquerda” não tenha significado perdas para as elites capitalistas, mas ao contrário, o prosseguimento do patrocínio de seus interesses que prosperam enquanto a conjuntura econômica permite, tem sua estrutura abalada quando o quadro se modifica e os rebatimentos da crise da Europa passam a ser sentidos no Brasil e tornam-se desfavorável à reprodução ampliada do capital.

Quando o que se instaura é uma conjuntura adversa para a acumulação, as classes dominantes procuram formas de manter sua condição preservada, que o fazem, via de regra, comprimindo drasticamente gastos com o campo social enquanto condição para realocação de seus recursos na esfera do mercado. No Brasil não foi diferente e a estratégia assumida para recompor a hegemonia burguesa deu-se numa nova e mais dura ofensiva ultra-conservadora, quando a permanência de uma presidenta “de esquerda” democraticamente eleita apresentou-se como empecilho para a realização integral do projeto neoliberal e foi resolvido com uma campanha pelo seu banimento. O objetivo último seria a tomada do poder e a entrada de um representante fielmente alinhado às requisições das elites político-econômicas para que estas pudessem gozar plenamente de suas liberdades sem quaisquer entraves.

O contexto de crise não só econômica, mas principalmente política e social mais evidentes a partir de 2013 desenharam a cena para que o espetáculo do golpe se esboçasse como forma sumária de silenciar os escândalos de corrupção da Lava Jato que expunham governantes, oposição e o Brasil como um todo ao descrédito internacional e cujas consequências se fizeram sentir no ônus à economia. Assim, a corrida pela retomada da credibilidade externa deu-se acompanhada de uma intensa manobra, vislumbrada no golpe, que viabilizasse o pagamento da crise pela classe trabalhadora.

Essa conjugação de fatores evidenciou um assalto ao poder que foi tramado sob acusações infundadas à presidenta e orquestrado pela aliança de setores da direita com apoio de parte do judiciário e suporte irrestrito do chamado 4º poder: a mídia. As pedaladas fiscais, enquanto prática corriqueira entre os governos anteriores, se tornou, quando conveniente, o principal argumento para dar início a um grande movimento de afastamento da presidenta em exercício, que em sua figura sintetizava a luta das elites capitalistas não contra uma pessoa pública ou um partido, mas contra uma série de avanços democráticos, ainda que limitados, cristalizados nos últimos anos. O processo, de disputas e jogos de interesses que se arrastou por meses culminou na aprovação do *impeachment* em 31 de agosto de 2016 pelo Senado Federal que ocorreu, há que se ressaltar, sem comprovação das irregularidades de que estava

sendo acusada, portanto, sem crime de responsabilidade fiscal que justificasse o seu impedimento.

Não bastassem as barreiras impostas à implementação da seguridade social enquanto novo padrão de ofertas de serviços e benefícios sociais, com o golpe parlamentar que deu fim ao mandato de Dilma e abriu espaço para o estabelecimento de um governo ilegítimo, se potencializam antigas e criam-se novas dificuldades para a conservação das políticas sociais. A chegada de Temer ao poder vem envolta de um plano de maldades escabrosas sinalizadas nas propostas de “reforma” da previdência e “reforma” trabalhista, além das listadas na conhecida PEC do fim do mundo.

A proposta de emenda à constituição n.º 241 (PEC 241<sup>27</sup>), apresentada pela equipe de Michel Temer à câmara dos deputados, reunia em si um conjunto de medidas regressivas, justificadas sob a necessidade de “ajustes” para as contas “no vermelho”, mas verdadeiramente cortes no âmbito dos direitos sociais. A reatualização do discurso de solução à crise se constituiu, na prática, um artifício para impor uma série de limites aos gastos públicos durante os próximos anos, especialmente no que diz respeito às políticas de saúde, educação e assistência social, áreas que já hoje necessitam de maior investimento e, a longo prazo, tendem a requisitar sua ampliação. Além disso, ao desnudar o conteúdo da PEC o que se tem é o descompromisso legalmente firmado com as populações mais acometidas pela situação de crise, contraditoriamente as que mais alimentam os bolsões do capital.

O pacote de proposições da PEC de um lado provoca o agravamento de desequilíbrios estruturais já perenes, e de outro garante a governabilidade de Temer, o que sinaliza para os marajás internacionais que durante os próximos anos o Brasil é solo fértil e seguro para investimento, garantindo a abertura de um novo ciclo de reprodução do capital sem grandes interferências. A balança econômica desfavorável é, então, encarada como um problema de receita, e não de prioridades governamentais, e por isso a intervenção no regime fiscal passa com primazia nas pautas e rapidamente é aprovada em 13 de dezembro de 2016.

A celeridade das votações relativas ao golpe de Estado e às emendas apontaram para uma máquina institucional muito eficiente no que concerne os objetivos particulares e exclusivos da coalizão que domina o Congresso contemporaneamente, protagonizada pela bancada BBB (da bala, do boi e da bíblia), radicalmente reacionária. A agora Emenda Constitucional n.º 95 tem duração prevista em seu art. 106, onde consta “que vigorará por

---

<sup>27</sup> A Proposta de Emenda à Constituição 241 após ter sido aprovada na Câmara passou a se chamar PEC 55 no Senado e, depois de aprovada em ambas instâncias, Emenda Constitucional n.º 95, de 15 de dezembro de 2016.

vinte exercícios financeiros” e só poderá, de acordo com o art. 108, ser alterada pelo presidente da república após os primeiros dez anos.

Juntamente com os perigos advindos com a homologação da PEC 241 está a extensão dos ataques consolidados na Emenda Constitucional nº 93, aprovada em 24 de agosto de 2016, em que ficou autorizado o aumento de 20% para 30% da Desvinculação de Receitas da União, que age majoritariamente sobre as contribuições sociais, alargando o rombo orçamentário nas áreas fundamentais que compõem a seguridade social. Em outras palavras, o que é cobrado do contribuinte para determinado fim é redirecionado para o pagamento de outras despesas prioritárias ao governo. O que é apontado como saída para saldos negativos torna-se, na realidade, a origem de um problema ainda maior que se refere à insuficiência do orçamento para a manutenção da seguridade; no fim, é ela quem paga a conta.

Em relação ao Ministério da Saúde, Ricardo Barros, do Partido Progressista (PP), foi o escolhido por Temer para o cargo de ministro. Em suas primeiras declarações constantes em entrevista à Folha de São Paulo<sup>28</sup>, disse: “em um determinado momento, vamos ter que repactuar, como aconteceu na Grécia, que cortou as aposentadorias, e outros países que tiveram que repactuar as obrigações do Estado porque ele não tinha mais capacidade de sustentá-las”; e “quanto mais gente puder ter planos, melhor, porque vai ter atendimento patrocinado por eles mesmos, o que alivia o custo do governo em sustentar essa questão”.

Com histórico de investigação por corrupção e financiamento de campanha por parte de sócio do Grupo Aliança, administradora de planos privados de saúde, sua postura, de imediato, se deu em reforço ao projeto em expansão de mercantilização da saúde, saindo em defesa da criação de planos populares, proposta essa já pautada em grupo de trabalho instituído pela Portaria nº 1.482, de 4 de agosto de 2016, mas que, importa dizer, não tem se dado sem resistência de diversas entidades e movimentos sociais. A iniciativa desvia o olhar da urgência em financiar a rede pública de atendimento com os impostos já pagos pela população para a ideia de flexibilizar a cobertura mínima estabelecida pela ANS aos planos privados de saúde, de modo a promover maior adesão por menores preços.

São providências que não enfrentam de fato os problemas do SUS, trazendo novas perdas ao sistema sob uma oratória que mascara o abandono ao princípio de universalidade ao se propor segregar e prestar, de forma residual, a assistência à saúde aos que não podem pagar (ainda mais) por ela. Por trás disso tudo se oculta a real intenção de expandir o leque de

---

<sup>28</sup> Matéria de 17 de maio de 2016, intitulada: “Tamanho do SUS precisa ser revisto, diz novo ministro da Saúde” Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/05/1771901-tamanho-do-sus-precisa-ser-revisto-diz-novo-ministro-da-saude.shtml>>. Acesso em: 27 de jan. 2017.

subvenções do tesouro ao setor privado via ampliação de consumidores de planos. Ao reduzir a cobertura, continuará a cargo das empresas prestar serviços básicos e ambulatorias, restando ao SUS fornecer o atendimento de alta complexidade e de elevados custos que já hoje os planos privados de saúde não cobrem. Aos poucos, o intuito velado é que se retroceda aos tempos em que a construção do SUS pairava apenas no imaginário. Diante disso, o Conselho Nacional de Saúde, maior instância do controle social na saúde, já se posicionou contra a proposta do ministro em Resolução de nº 534, de 19 de agosto de 2016.

Logo, o que se nota é que a sucessão de prejuízos à classe trabalhadora não encontra seu fim, mas seu aprofundamento na atmosfera atual, em que a aparência de Estado democrático de direito constitui o seu avesso: um Estado de exceção que se vale de práticas inconstitucionais e de sua estrutura para exercício da dominação. O que se observa hoje na demolição dos direitos do proletariado é senão aquilo que já foi antecipado como proposta e que atualmente encontra-se consolidado.

Como pode-se constatar, desde o reconhecimento da saúde como direito, a trajetória histórica brasileira reflete a persistente falta de vontade política para assegurar o que foi constitucionalmente estabelecido. Questões como a universalidade, o financiamento efetivo e a exclusiva responsabilidade estatal de garantir este processo não foram encaradas de frente desde a promulgação da Constituição, o que demonstra uma política que já nasce enfrentando limites de sua própria existência.

### **2.3. A relação vital entre política econômica e política de saúde: a disputa pelo fundo público**

A leitura de conjuntura da saúde não pode se dar desvinculada do que a condiciona, que é a política econômica. Sendo assim, convém estabelecer essa discussão que está na ordem do dia e que auxilia a extrair da realidade o seu verdadeiro movimento, na medida em que situa ambas as políticas como parte de uma totalidade integrada. Muitas podem ser as razões pelas quais uma política pública não se efetive integralmente: escassez de profissionais, má gestão, carência de insumos, subfinanciamento, dentre tantas outras possíveis. Parte significativa dos argumentos de ataque ao SUS se pautam pela má gestão, quando a conjunção de alguns dos fatores acima mencionados decorre especialmente do seu subfinanciamento crônico e patente, responsável por produzir males que distanciam cada vez mais o sistema de seu sentido original.

Num país como o Brasil, onde as desigualdades sociais atingem proporções colossais, o debate em torno do fundo público requer centralidade, dada que a forma de sua alocação

interfere direta e profundamente na vida da classe trabalhadora. As mudanças que se sucederam ao longo do desenvolvimento do capitalismo passaram a requisitar cada vez mais a participação do fundo público no processo de acumulação do capital, numa espécie de “compensação” à queda tendencial das taxas de lucro, ao ponto que, segundo Oliveira (1998, p. 21), este “é agora um *ex-ante* das condições de reprodução de cada capital particular e das condições de vida, em lugar de seu caráter *ex-post*, típico do capitalismo concorrencial”, logo um “componente estrutural insubstituível” à existência desse sistema. Behring (2010) vai além, ao que destaca o lugar *in flux* que o fundo público assume na dinâmica do capital.

Desse modo, importa compreender como tem sido alocado os recursos provenientes do fundo público, mas antes disso suas origens ou ausências de custeio que refletem implicitamente as relações do Estado com o mercado. De acordo com Salvador e Teixeira (2014, p. 16-17), “uma das principais formas da realização do fundo público é por meio da extração de recursos da sociedade na forma de impostos, contribuições e taxas, da mais-valia socialmente produzida”, cuja composição cada vez mais se expressa na oneração dos pobres e favorecimento dos ricos.

Atualmente a contrapartida da alta carga tributária que incide categoricamente sobre o proletariado se manifesta no arrocho dos gastos com as políticas sociais, que mesmo exercendo o papel de alimentar o circuito do valor via repasse de salários indiretos, tem sido largo alvo da ofensiva neoliberal que se avoluma em conjuntura de crise estrutural do capital, num contexto em que “o insensível espírito do neoliberalismo redefiniu a orientação estratégica da ordem instituída, colocando em prática políticas cada vez mais exploradoras e repressivas, ditas pela grosseira rotação autoritária do capital e por sua cínica justificação ideológica.” (MÉSZÁROS, 2009, p. 105).

Ao analisar os efeitos das renúncias tributárias, Salvador (2010) as qualifica como transferência indireta ao setor privado, ao passo em que se constitui um montante que se deixa de arrecadar e que permanece nos cofres do empresariado. Se manifestam, por exemplo, na redução do imposto sobre produtos industrializados (IPI), do imposto sobre operações financeiras (IOF), e também nas deduções do imposto de renda relacionadas aos gastos com saúde privada, o que estimula a ampliação da indústria hospitalar no setor em detrimento da aplicação do valor que deixou de ser recolhido na expansão do Sistema Único de Saúde, em termos de alcance e qualidade dos serviços. Todas essas são práticas que lesam e alargam o fosso de financiamento da seguridade social.

Junto a isso tem-se um Estado que historicamente não enfrentou a taxação das grandes fortunas como pauta necessária e instrumento de melhor distribuição de riqueza, assunto este

que sequer encontra espaço para debate num Congresso representante das elites. A consequência é uma economia nacional de carga tributária regressiva<sup>29</sup> que não contribui para a redistribuição de renda, mas para a sua concentração, que de forma escusa garante o empenho do fundo público para os fins do capital. A título de exemplo, sobre a arrecadação tributária de 2007, Salvador (2010, p. 212-213) identifica que

quando se agrega a tributação incidente sobre o consumo com aquelas imputadas sobre a renda dos trabalhadores, incluindo a contribuição previdenciária de empregados e servidores públicos, fica revelado que o fundo público no Brasil é financiado pelos trabalhadores assalariados e pelas classes de menor poder aquisitivo, que são responsáveis por 67,03% das receitas arrecadadas pela União, estados, Distrito Federal e municípios.

Outro dispositivo de redirecionamento do fundo público se dá através da dívida pública que, para Behring (2012, p. 177), é um “mecanismo pelo qual os estados transferem parte da riqueza socialmente produzida para o capital portador de juros, o verdadeiro maestro do momento presente de mundialização e financeirização do capital”. Brettas (2012), com base nos estudos de Carneiro (2007), aponta que de 1995 a 2005, a elevação da carga tributária havia sido preponderantemente alocada na formação de superávit primário para pagamento de juros da dívida. O que temos de lá para cá? A confirmação de que este é um elemento histórico que nas últimas duas décadas vem mantendo-se constante, como pode ser visto nos dados constantes na plataforma SIGA Brasil, sem qualquer mudança significativa no direcionamento dos gastos públicos.

A dívida, que retroalimenta a acumulação capitalista, é também uma forma de reforçar a heteronomia, visto que sua dimensão não viabiliza o seu pagamento total e, portanto, constitui-se um quadro permanente de sujeição, que ao mesmo tempo gera segurança aos credores que se mantêm com os recebimentos dos juros, enseja que esses exerçam influência nas prioridades político-econômicas brasileiras.

Como as taxas de juros são superiores ao crescimento global da economia – ao produto interno bruto –, tais rendimentos crescem como uma bola de neve. O aumento da dívida pública combina com a desigual de distribuição de renda e a menor tributação das altas rendas, por razões de ordem política, fazendo com que a maior carga tributária recaia sobre os trabalhadores. (IAMAMOTO, 2008, p. 25)

Os dados do gráfico 1 atestam como a dívida pública assume peso no orçamento.

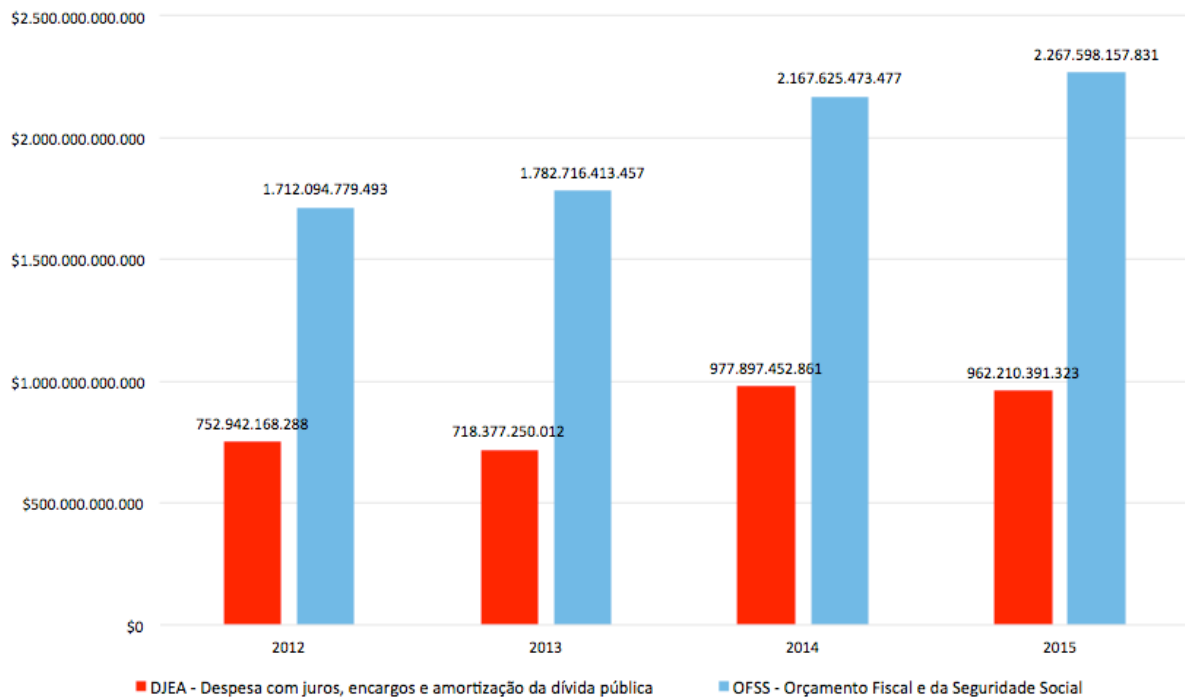
---

<sup>29</sup> Conforme destaca Salvador (2010, p. 210), “um tributo é regressivo à medida que tem uma relação inversa com o nível de renda do contribuinte. A regressão ocorre porque prejudica mais os contribuintes de menor poder aquisitivo. O inverso ocorre quando o imposto é progressivo, pois aumenta a participação do contribuinte à medida que cresce a sua renda; isso significa mais progressividade e justiça fiscal, pois arcam com maior ônus da tributação os cidadãos em condições mais favoráveis de suportá-la, ou seja, aqueles que têm maior renda”.



## Gráfico 1

### Proporção entre DJEA e OFSS (R\$, reais)



Fonte: Plataforma SIGA Brasil. (Elaboração própria)

Conforme apresentado acima, durante o último Plano Plurianual (PPA) 2012-2015, os gastos com a dívida pública comprometeram a média de 42,9% da execução orçamentária de cada ano, quase metade de todo o orçamento. O orçamento público, entendido como desdobramento do fundo público, é, segundo Salvador e Teixeira (2014), mais que um procedimento econômico, é um instrumento político, cuja definição dos recursos, sua quantidade e destino, reflete a correlação de forças e as prioridades estabelecidas num dado momento histórico, que perpassam disputas ideológicas, tensões entre classes e que apontam, no caso brasileiro, para um caminho de favorecimento e perpetuação do controle das elites dirigentes.

Por meio do orçamento público, o Poder Executivo procura cumprir determinado programa de governo ou viabilizar objetivos macroeconômicos. A escolha do programa a ser implementado pelo Estado e dos objetivos de política econômica e social reflete os interesses das classes, envolvendo negociações de seus representantes políticos, na qual o orçamento é expressão das suas reivindicações. (SALVADOR; TEIXEIRA, 2014, p. 17-18)

A tabela 1 revela a tendência do Estado brasileiro de não privilegiar o financiamento da política de saúde, cuja discrepância salta aos olhos. No PPA 2012-2015, a saúde correspondeu, em média, a 4,1% do total efetivamente pago em cada Lei Orçamentária Anual (LOA), um montante muito reduzido em relação, por exemplo, ao que foi dispendido com a dívida, como sinalizado anteriormente.

Tabela 1

## Execução Orçamentária por Função referente ao PPA 2012-2015 (em reais, R\$)

Função (Cod/Disc)	LOA 2012		LOA 2013		LOA 2014		LOA 2015	
	Autorizado	Pago	Autorizado	Pago	Autorizado	Pago	Autorizado	Pago
01 - LEGISLATIVA	6.560.704.990	5.842.083.192	7.062.873.069	6.139.724.288	7.046.550.661	6.319.392.103	7.507.690.746	6.753.103.952
02 - JUDICIÁRIA	25.728.795.436	22.715.596.590	26.677.291.472	23.983.131.532	29.431.596.334	26.686.632.284	32.218.086.130	29.026.772.407
03 - ESSENCIAL À JUSTIÇA	4.183.458.138	3.631.373.155	4.830.859.711	4.212.739.450	5.726.865.800	5.099.300.503	6.935.906.409	5.906.145.798
04 - ADMINISTRAÇÃO	25.001.514.108	18.206.041.801	25.745.398.651	19.392.413.957	25.156.371.778	19.419.818.038	29.344.147.690	20.556.242.176
05 - DEFESA NACIONAL	41.799.869.408	29.501.294.595	39.716.769.083	30.937.991.781	42.717.431.110	34.235.326.224	46.413.519.495	33.346.171.366
06 - SEGURANÇA PÚBLICA	11.504.813.541	6.706.657.632	11.284.728.570	7.159.257.604	10.638.076.369	7.233.237.067	10.807.229.620	7.753.719.484
07 - RELAÇÕES EXTERIORES	2.390.701.129	2.229.992.854	2.342.441.328	2.222.789.041	2.393.676.181	2.384.083.988	3.069.571.007	3.094.844.304
08 - ASSISTÊNCIA SOCIAL	58.242.645.477	53.873.616.060	66.099.871.236	60.739.493.316	70.938.089.410	66.847.735.368	74.550.701.634	69.189.785.249
09 - PREVIDÊNCIA SOCIAL	401.152.372.320	384.679.484.931	446.964.306.660	429.787.276.936	495.629.715.261	471.639.642.773	541.631.120.447	514.494.995.316
10 - SAÚDE	89.014.896.477	71.380.033.428	93.105.133.851	76.563.088.560	100.313.538.371	86.327.540.676	113.007.419.766	93.864.923.547
11 - TRABALHO	48.801.278.125	41.503.563.158	67.340.294.579	63.867.220.628	73.066.244.247	69.571.558.048	69.970.536.779	65.319.558.563
12 - EDUCAÇÃO	83.836.249.900	57.225.881.791	89.819.828.048	65.890.214.722	102.438.345.117	80.903.901.145	115.501.163.942	88.600.739.992
13 - CULTURA	3.027.110.136	846.961.830	3.502.547.311	869.852.198	3.051.053.656	908.005.916	2.797.362.737	855.175.442
14 - DIREITOS DA CIDADANIA	2.185.915.717	621.211.741	2.050.352.433	698.199.613	1.878.807.082	753.210.643	2.202.296.040	714.905.464
15 - URBANISMO	9.161.255.867	1.109.405.042	8.765.589.751	1.067.374.734	7.957.700.253	1.378.142.478	9.573.360.982	1.133.010.595
16 - HABITAÇÃO	757.234.087	133.929.587	293.915.859	11.480.366	378.081.935	7.455.551	182.848.917	2.391.944
17 - SANEAMENTO	4.320.873.784	738.263.530	3.418.288.443	628.537.814	2.272.698.630	455.310.185	2.480.716.741	259.588.717
18 - GESTÃO AMBIENTAL	8.457.357.538	2.737.689.297	7.534.118.723	3.400.370.519	8.647.775.922	3.474.976.414	7.316.146.303	3.017.743.181
19 - CIÊNCIA E TECNOLOGIA	10.828.299.766	5.742.180.563	12.150.680.597	6.822.399.896	9.606.327.429	6.021.984.829	10.596.465.381	6.114.662.453
20 - AGRICULTURA	22.229.391.795	10.222.749.618	25.009.494.902	9.729.647.689	24.638.697.651	10.117.095.888	28.813.431.209	18.044.289.737
21 - ORGANIZAÇÃO AGRÁRIA	7.892.154.230	1.911.897.014	10.027.324.113	2.697.088.781	5.970.422.544	2.517.897.482	5.879.650.969	1.656.759.102
22 - INDÚSTRIA	2.630.334.606	1.884.647.578	2.641.498.172	1.896.141.595	2.625.674.452	2.086.317.798	2.750.377.919	1.970.587.526
23 - COMÉRCIO E SERVIÇOS	6.812.638.141	3.331.640.943	6.995.325.976	1.308.405.781	5.942.586.185	1.366.971.932	5.861.073.698	1.110.885.509
24 - COMUNICAÇÕES	1.552.864.950	728.336.671	1.653.776.899	1.123.021.519	1.810.857.840	1.253.630.464	1.616.062.110	1.205.327.614
25 - ENERGIA	1.162.354.384	665.480.024	1.212.597.599	800.522.579	2.199.056.241	840.129.119	2.337.191.826	1.577.419.986
26 - TRANSPORTE	34.431.798.949	12.019.858.115	24.032.375.380	10.503.729.827	26.002.266.387	12.218.222.276	24.638.383.817	9.754.913.514
27 - DEPORTO E LAZER	3.586.753.637	366.750.958	4.124.982.294	393.772.066	3.299.212.236	838.728.332	3.425.032.352	657.190.590
28 - ENCARGOS ESPECIAIS	1.320.589.625.325	973.538.157.794	1.335.915.655.816	949.870.726.663	1.505.981.078.995	1.246.719.225.954	1.746.556.772.910	1.281.616.304.305
99 - RESERVA DE CONTINGÊNCIA	18.873.775.770	0	25.171.883.232	0	30.613.635.499	0	30.501.842.947	0
NA - NÃO APLICÁVEL	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	2.256.717.237.731	1.712.094.779.493	2.355.490.203.758	1.782.716.413.457	2.608.372.403.576	2.167.625.473.477	2.938.486.110.523	2.267.598.157.831

Fonte: Plataforma SIGA Brasil. (Elaboração própria)

No período analisado, é fundamental notar o descompasso que ocorre em todos os anos entre o valor autorizado e o realmente pago à política de saúde, o que evidencia que em nenhuma das LOAs em estudo o recurso repassado correspondeu ao que foi previsto, expresso com uma defasagem de 17 bilhões em 2012, 16 bilhões em 2013, 13 bilhões em 2014 e 19 bilhões em 2015. Além disso, outro dado relevante é que de todo o montante que compõe a seguridade social, a parte que cabe à saúde nesse período não ultrapassou os 14%, consistindo num comportamento retilíneo com os gastos nessa área.

Uma rápida leitura da tabela 1 permite identificar o quanto o orçamento fiscal se sobrepõe ao da seguridade social, este último que nos 4 anos analisados se restringe à média de 30% do orçamento total, quantia ínfima para um país em que as desigualdades sociais assumem proporções descomunais e, que portanto, demandam muito mais a concretização de políticas sociais.

O que faz da realidade brasileira ainda mais particular é a condição de dependência que coloca a estrutura interna a serviço dos imperativos internacionais. O Banco Mundial, protagonista no incentivo ao “desenvolvimento” dos países periféricos à base de empréstimos tem historicamente exercido seu poder de mando nas decisões político-econômicas nacionais, na medida em que para financiar iniciativas no país, apresenta condicionalidades que determinam não só o sentido e a alçada das políticas aqui engendradas, como também propicia as condições necessárias para a entrada dos capitais estrangeiros na dinâmica local. Além de alterar o fluxo das escolhas internas, a atuação dos organismos multilaterais mundo afora vem imbuída de estabelecer, por meio de seus acordos, uma agenda global hegemônica, capaz de conduzir à agudização das relações imperialistas sob comando da potência norte-americana. Para Mészáros (2009, p. 113), “a nova condição histórica não pode ser desfeita pelo fato de os antigos poderes imperialistas, e acima de tudo o mais poderoso de todos, os Estados Unidos da América, tentarem fazer as rodas da história andarem para traz ao recolonizar o mundo”. Não é preciso ir muito longe para perceber os reflexos de toda essa movimentação na política de saúde.

Em relatório de 15 de fevereiro de 2007, intitulado “Governança no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil: Melhorando a Qualidade do Gasto Público e Gestão de Recursos”, o Banco Mundial apresenta uma série de elementos que constituem “a dificuldade” de sustentação do SUS nos moldes em vigor à época do estudo, apontando, ao final, orientações para “otimizá-lo”. Dentre o conjunto de recomendações, estão “desenvolver e introduzir arranjos organizacionais que dêem às unidades de gestão níveis crescentes de autonomia” e “aplicar mecanismos para fortalecer a responsabilização dos gestores, como contratos de

gestão que forcem os gerentes a focar em objetivos específicos e resultados mensuráveis” (BANCO MUNDIAL, 2007, p. 73). Como parâmetro de boa gestão, consta no documento que “nos últimos anos, vários modelos de gestão autônoma foram adotados em várias partes do país, com resultados positivos em vários casos, como o das Organizações Sociais e outras.” (BANCO MUNDIAL, 2007, p. 74).

Como é sabido, não são poucas as denúncias e escândalos que envolvem as Organizações Sociais na área da saúde, atual alvo de investigações por parte da justiça por corrupção e outras irregularidades. Entretanto, são muitas as tentativas de sustentar a falácia de que essas são uma boa opção ao SUS. A título de exemplo, no caso do Distrito Federal, foi inclusive realizada uma recomendação conjunta entre os Ministérios Públicos (do Distrito Federal e Territórios, de Contas do DF e do Trabalho) contra a celebração de contratos da Secretaria de Saúde com Organizações Sociais, proposta pelo então governador Rodrigo Rollemberg.

As proposições do Banco Mundial se repetem em novo documento<sup>30</sup>, de fevereiro de 2011, que trata de sua participação no financiamento do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) via empréstimo de 150 milhões de dólares americanos a serem distribuídos entre 2011-2015. Nele menciona-se que apoiar o Brasil na implementação do programa é uma oportunidade de colocar em prática estudos recentes realizados na área da saúde que apontam para a necessidade de se criar novos mecanismos de autonomia para os hospitais viabilizados pelos “novos modelos de gestão”. Procurando justificar seu argumento, o BM reforça:

Estudos no Brasil e em outros países latino-americanos e caribenhos tem mostrado que hospitais que possuem uma estrutura administrativa autônoma são mais eficientes que hospitais sob administração pública direta. O governo federal tem considerado adotar medidas administrativas que aumentam a autonomia, a flexibilidade e eficiência hospitalares. Alguns hospitais universitários federais no Brasil são administrados por organizações sociais, parcerias público-privadas, fundações privadas entre outras modalidades de parceria. Entretanto, a resistência às mudanças tem evitado a adoção mais rápida desses novos modelos. Até as terceirizações de serviços auxiliares em hospitais ainda são um assunto controverso, ainda que vários HUF tenham terceirizado serviços de lavanderia, alimentação, transporte, segurança, e em alguns casos exames laboratoriais. (BANCO MUNDIAL, 2011, p. 2, tradução nossa)

A essência dos conteúdos apresentados figura iniciativas que vão de encontro à perspectiva do SUS ao estabelecer uma leitura segmentada sobre a crise na saúde enquanto resultado estrito de má gestão e ainda propondo saídas que não atendem de fato o centro do

---

<sup>30</sup> O documento tem como título: “Project Appraisal Document on a proposed loan in the amount of US\$150 million to the federative republic of brazil for a federal university hospital modernization project”.

problema: o seu financiamento. Na realidade, propõe o seu agravamento ao estimular aberta e precisamente a prestação de assistência à saúde com recurso público por instituições que compõem o setor privado. Esse e mais alguns outros que serão apontados a seguir são artifícios que integram o processo em curso de transferir crescentemente frações do fundo público ao mercado.

Outras estratégias de estímulo ao mercado se dão quando o Banco Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social (BNDES) no lugar de investir massivamente na saúde pública, fornece subsídios para a construção de hospitais privados e/ou injeta diretamente recursos em instituições já estabelecidas sob a justificativa de ser rede conveniada ao SUS, como o que ocorreu com o Programa de Fortalecimento e Modernização das Entidades Filantrópicas de Saúde com vigência de 1999 a 2008 e com o que se repetiu a partir de 2013 com o nome de Programa de Fortalecimento das Entidades Privadas Filantrópicas e das Entidades sem Fins Lucrativos que Atuam na Área da Saúde e que Participam de Forma Complementar do Sistema Único de Saúde (PROSUS<sup>31</sup>). As relações público-privadas se estreitam ainda mais na política de saúde quando se tem um Estado, como o brasileiro, que participa rigorosamente do cofinanciamento dos planos privados de saúde dos servidores e empregados públicos. A prevalência da saúde suplementar em detrimento da rede de serviços pública, conforme informações da tabela 2, é questão que precisa ser encarada com a urgência e a necessidade histórica que lhe cabe.

**Tabela 2**  
**Perfil dos estabelecimentos de saúde no Brasil por natureza jurídica (período de análise: janeiro de 2017)**

<b>Natureza Jurídica</b>	<b>Quantidade</b>
1. Administração Pública	80.243
2. Entidades Empresariais	103.588
3. Entidades sem Fins Lucrativos	6.360
4. Pessoas Físicas	108.324
Não especificado ou ignorado	3
<b>Total</b>	<b>298.518</b>

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil / DATASUS. (Elaboração própria)

As brechas que pudemos observar, que se constituem verdadeiros rombos, nada mais são do que mecanismos juridicamente amparados de punção do fundo público para a

<sup>31</sup> O programa foi instituído pela Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013.

manutenção de um sistema que não consegue responder às próprias mazelas que cria. Como se pode notar, das mais variadas formas os destinos dos recursos provenientes do fundo público não encontram seu fim no atendimento às demandas do proletariado, mas no incremento dos interesses burgueses. Os efeitos das escolhas político-econômicas de nosso tempo tem sido, portanto, dramáticos para a única política social de fato universal, que progressivamente tem se tornado esfera de valorização do capital com repercussões irremediáveis na vida dos usuários e nas relações de trabalho ali engendradas.

No terreno dos processos orçamentários, condicionados pela composição do fundo público, há que se ampliar com a devida importância e urgência os mecanismos de participação da sociedade nos processos decisórios, de modo que o exercício do controle democrático implique, a sério, a reversão da direção dos gastos (TEIXEIRA, 2012) hoje apartados das reais necessidades dos sujeitos coletivos.

Levar as políticas sociais ao limite de cobertura numa agenda de lutas dos trabalhadores é tarefa de todos os que têm compromissos com a emancipação política e a emancipação humana, tendo em vista elevar o padrão de vida das maiorias e suscitar necessidades mais profundas e radicais. Debater e lutar pela ampliação dos direitos e das políticas sociais é fundamental porque engendra a disputa pelo fundo público, envolve necessidades básicas de milhões de pessoas com impacto real nas suas condições de vida e trabalho e implica um processo de discussão coletiva, socialização da política e organização dos sujeitos políticos. (BEHRING; BOSCHETTI, 2008, p. 190)

### CAPÍTULO 3

#### TRABALHO E CAPITALISMO CONTEMPORÂNEO: AS NOVAS EXIGÊNCIAS POSTAS À CLASSE TRABALHADORA

##### **3.1. O que é o trabalho?: reflexões sobre seu sentido ontológico, sua configuração no capitalismo e sua caracterização na esfera dos serviços**

Pensar a sociedade hoje, suas configurações e mudanças históricas levam à necessidade de delimitar a partir do quê esta se desenvolve e o que a constitui como base, como raiz da vida humana e da vivência em comunidade: o trabalho. Segundo Marx (2013, p. 255), o trabalho, enquanto categoria fundante do ser social, “ é, antes de tudo, um processo entre o homem e a natureza, processo este em que o homem, por sua própria ação, medeia, regula e controla seu metabolismo com a natureza”. Toda essa interação tem por fim último a transformação da natureza (orgânica e inorgânica) para a satisfação das necessidades humanas, ou seja, a produção de valores de uso por meio do trabalho concreto. O que distingue estas atividades dos homens das dos animais, destaca Marx (2013), é exatamente o potencial intelectual destes primeiros, que ao desenvolver qualquer ação, não o faz estritamente por extinto, como estes últimos, mas a realiza projetando seu resultado final; trata-se, portanto, da prévia ideação, da representação na consciência daquilo que se quer executar.

A esta capacidade chama-se teleologia<sup>32</sup> que, restrita ao gênero humano, é o que dá concretude ao processo de trabalho que envolve necessariamente a relação entre homem e natureza mediada por instrumentos, estes criados, alterados e aprimorados pelos ação humana. Esse movimento, apesar de se expressar de maneiras diferentes ao longo do tempo por ser historicamente determinado, apresenta-se como condição inerente e ineliminável à vida humana e, portanto, perpassa todas as formas sociais de organização (MARX, 2013).

A dinâmica das ações interventivas do homem na natureza são duplas: ao mesmo tempo em que este atua sob condições estabelecidas e altera o meio, é também modificado pelas mudanças que produziu. O que se tem em decorrência disso é que as experiências empíricas, imediatas e de aproximações com o objeto tendem a ampliar o espectro do conhecimento dos homens a partir do aprendizado que se acumula, o que natural e

---

<sup>32</sup> Iamamoto (2001b, p. 40), descreve que “a dimensão teleológica é a capacidade do homem de projetar antecipadamente na sua imaginação o resultado a ser alcançado pelo trabalho, de modo que, ao realizá-lo, não apenas provocar uma mudança de forma da matéria natural, mas nela realizar seus próprios fins”.

progressivamente gera novas descobertas, novas necessidades e se reflete na relação entre os homens na medida em que os saberes avançam e são compartilhados.

A partir das experiências imediatas do trabalho, o sujeito se vê impulsado e estimulado a generalizar e a *universalizar* os saberes que detém. [...] por isso, o trabalho requer e propicia a constituição de um tipo de linguagem (a linguagem articulada) que, além de aprendida, é condição para o aprendizado. Através da linguagem articulada, o sujeito do trabalho expressa as suas representações sobre o mundo que o cerca. (NETTO; BRAZ, 2008, p. 33, grifo dos autores)

O trabalho, compreendido como uma necessidade humana e, portanto, coletiva, é, pois, o eixo estruturante das relações que se conformam em cada tempo e espaço, sendo dele que se derivam as formas de interação entre sujeitos, famílias e comunidades que denotam a sociabilidade existente em cada época. Sobre isso, Lessa (2012, p. 25) enfatiza: “a relação dos homens com a natureza requer, com absoluta necessidade, a relação entre os homens”.

Todos esses elementos juntos definem o trabalho em seu sentido ontológico<sup>33</sup> que tem em sua essência o domínio do homem sobre a natureza com a finalidade de suprir necessidades objetivas de vida, processo este que engloba a interferência no meio e a autoconstrução humana como movimento indissociável. Não é o que ocorre quando o trabalho é submetido à dinâmica do capitalismo. Este, que é anterior à sociabilidade capitalista, assume novos desenhos neste modo de produção e reprodução das relações sociais, materializado no trabalho alienado e assalariado, passando ao largo de seu significado e intenção precípua.

Nessa estrutura, o que prevalece é a dominação do homem sobre o homem, erguida sobre a divisão de classes e mantida por relações de exploração. A nova cena que se apresenta segrega indivíduos e condiciona a sobrevivência da maioria da população à venda compulsória de sua força de trabalho ao pequeno e restrito grupo de possuidores dos meios de produção. Nesse contexto, o potencial humano criativo e livre é cerceado e encoberto pelas exigências do capital em que o produto da ação do trabalhador lhe é alheio e exterior.

O circuito produtivo que se estabelece nesses moldes é ancorado na propriedade privada dos meios de produção e na divisão social do trabalho (NETTO; BRAZ, 2008), responsáveis por darem sustentação às atividades de compra e venda de mercadorias características da formação econômico-social predominante nos últimos três séculos. Nestes termos, a generalização do trabalho assalariado trouxe consigo a conversão da força de trabalho em mercadoria, porém esta de caráter muito particular e diverso das demais, haja vista ser a *única* capaz de produzir riqueza.

---

<sup>33</sup> Termo cunhado por Lukács em *Para Uma Ontologia do Ser Social* (1968).



Assim, na sociedade capitalista o trabalho é juridicamente postulado como livre, contudo erguido sob uma lógica de funcionamento que não oferece condições plenas para o exercício da liberdade; ao contrário, expõe as grandes massas ao infortúnio de ter sua sobrevivência condicionada à sua inserção no mercado de trabalho através da venda do único bem que possuem: sua força de trabalho.

O trabalho, ao ser absorvido pela lógica capitalista, se apresenta sob a forma de trabalho abstrato, resultado da “decomposição original da unidade existente entre o homem trabalhador e seus instrumentos de trabalho” (MARX, 2004, p. 70). Este nada mais é do que o trabalho concreto realizado de forma alienada, em que o indivíduo que o executa o faz apartado do resultado do trabalho e em troca de uma remuneração. É, então, o trabalho abstrato que serve de alicerce para a reprodução do capital, do qual decorre o trabalho excedente apropriado pela burguesia.

Sob essa ótica, o trabalho, como ato e processo de humanização, torna-se labor, penúria e estranhamento de homens e mulheres. Assim, o estranhamento se dá não só no produto do trabalho, mas no processo de produção que é fardo no lugar de realização, e também no seu autorreconhecimento enquanto sujeito coletivo e ser genérico, cuja existência é descaracterizada de humanidade. Nas palavras de Marx (2008, p. 81), “quanto mais o trabalhador se desgasta trabalhando, tanto mais poderoso se torna um mundo objetivo, alheio que ele cria diante desse, tanto mais pobre se torna ele mesmo, seu mundo interior, tanto menos o trabalhador pertence a si próprio”.

A configuração do trabalho no capitalismo se dá de forma muito particular e específica, isto porque nesta sociabilidade, o fetichismo da mercadoria surge como artimanha ao constituir a relação com produtos e entre pessoas uma relação essencialmente entre coisas. Em outras palavras, o fetiche, como ponto-chave desse modo de produção, consiste na mistificação do processo de produção, isto é, se naturaliza a realidade social ao ocultar as etapas, os esforços e o sobretabalho envolvido em qualquer produto, fazendo parecer, por meio de uma fantasia, que as mercadorias existem independente da força de trabalho que atua sobre elas, tendo como corolário uma organização social em que a relação entre homens se dá mediada por mercadorias. Sob esse enfoque, a alienação se expressa na inversa dominação das coisas sobre os homens, cuja lógica funciona da seguinte forma: as pessoas não são o que são, mas o que elas possuem. Iamamoto (2014, p. 53, grifo da autora) registra sinteticamente que “o capital, em seu movimento de valorização, produz a sua *invisibilidade do trabalho e a banalização do humano*, condizente com a indiferença ante a esfera das necessidades sociais e dos valores de uso”.

A partir desse prisma que age no inconsciente coletivo, o trabalho é voltado à criação de valor excedente, quer seja a mais-valia, elemento este que é a engrenagem da dinâmica societária capitalista. É no processo de produção, que envolve a força de trabalho, os meios de trabalho e os objetos de trabalho (NETTO; BRAZ, 2008) que se cristaliza a extração do mais-valor, resultante da diferença entre o tempo de trabalho total e o tempo de trabalho socialmente necessário à reprodução do trabalhador; corresponde ao tempo de trabalho excedente, ou seja, trabalho não pago na forma de salário. Essa apropriação privada por parte do capitalista é o que resumidamente configura a exploração que ocorre na medida em que o mais-valor é expropriado de quem o produz.

Desse modo, o aspecto fundamental e estruturante do modo de produção capitalista é exatamente o trabalho sobressalente, tempo em que ocorre, de fato, a valorização. Por essa razão é que as jornadas de trabalho figuram como histórica bandeira de luta dos trabalhadores e tema de tensão entre patrões e proletários, pois alterá-la afeta diretamente a constituição dos lucros que faz dos homens, capitalistas. É por isso que quando as determinações sócio-históricas constroem a burguesia a reduzir as jornadas de trabalho ou as condições político-econômicas imprimem a queda das taxas de lucro, esta procura novas maneiras de extrair dos trabalhadores o que lhes é de interesse, exigindo ganhos de produtividade possíveis pelo incremento tecnológico combinado à superexploração da força de trabalho.

A complexa conformação do capitalismo, marcada por antagonismos, pelo assalariamento e pela luta de classes, só tem concretude devido à presença do que Marx (2013) denominou como *trabalhador coletivo*, sendo ele a síntese da participação de vários sujeitos no processo produtivo que englobam a combinação do trabalho manual e intelectual para a realização da produção. Nesse sentido, o trabalho abstrato (característico desta sociabilidade) se desdobra em duas outras categorias, sendo elas o trabalho produtivo e o improdutivo. Sobre isso, cuidadosamente Netto e Braz (2008) ressaltam não haver juízo de valor ao distingui-las nem o intuito de qualificar vantagens de uma ou outra, cuja diferença serve apenas para fins de compreensão sobre seus papéis no modo de produção capitalista, sem as quais o circuito do valor não se realiza.

Em síntese, pontua Lessa (2012, p. 30), “embora sejam, ambos, indispensáveis à reprodução ampliada do capital, há uma importante distinção ontológica entre a esfera produtiva e a esfera improdutivo do trabalho abstrato, a primeira gera mais-valia e, a segunda, não o faz”. É trabalho produtivo, pois, todo aquele gera diretamente mais-valia (MARX, 2004), que atua efetivamente na produção material que compreende a criação de valores de uso e valores de troca, considerando que este é um processo que se dá pelo trabalhador

coletivo e que, portanto, não se restringe aos que aplicam suas capacidades físicas na manipulação do objeto, mas que inclui igualmente aqueles que planejam, controlam e auxiliam o processo produtivo.

Dito isto, trabalho improdutivo é aquele que não incrementa a “massa global de mais-valia” (MANDEL, 1998), que não participa diretamente no aumento do capital. Ambos são explorados e assalariados, mas assumem funções distintas no processo de reprodução do capital.

Quando se compra o trabalho para consumi-lo como valor de uso, como serviço – e não para colocá-lo como fator vivo em lugar do valor do capital variável e incorporá-lo ao processo capitalista de produção – o trabalho não é trabalho produtivo e o trabalhador assalariado não é trabalhador produtivo. (MARX, 1978, p. 72)

São grandes as polêmicas existentes entre intérpretes da produção marxiana em torno do trabalho produtivo. Há os que o associam exclusivamente à produção material<sup>34</sup> (e, dessa forma, apartado da esfera dos serviços), e os que o interpretam como atividade laboral criadora de mais-valia que independe da objetificação concreta (o que inclui a prestação de serviços, como o caso de um médico de hospital particular, igualmente subordinado ao processo de valorização do capital ao ter parte de seu trabalho apropriado pelo capitalista). As tensões giram em torno fundamentalmente do primeiro ter como resultado do trabalho uma mercadoria, palpável, tangível, e a segunda ter o consumo do produto imediato ao processo de produção, entretanto ambos capazes de gerar mais-valia. As diferentes abordagens não põem em cheque as contribuições de uns ou outros à tradição marxista, mas sinalizam para divergências que se imbricam no seio da leitura crítica da sociedade.

Uma cantora que entoa como um pássaro é um trabalhador improdutivo. Na medida em que vende seu canto, é assalariada ou comerciante. Mas, a mesma cantora, contratada por um empresário (*entrepreneur*), que a faz cantar para ganhar dinheiro, é um trabalhador produtivo, já que produz diretamente capital. (MARX, 1978, p. 75)

Apoiado na segunda perspectiva referenciada acima, nos interessa compreender como a distinção entre trabalho produtivo e improdutivo se expressa efetivamente no âmbito dos serviços, especialmente de saúde, espaço em que o privado e público atuam conjuntamente, mas cujas atividades no primeiro constituem produção de mais-valor e neste último não.

<sup>34</sup> Sob essa perspectiva está a análise de Mandel em “*El capital*”: *cien años de controversias en torno a la obra de Karl Marx*. Para ele, “a definição de trabalho produtivo como trabalho produtor de mercadorias, que combina trabalho concreto e abstrato (ou seja: a criação de valores de uso e a produção de valores de troca), exclui logicamente “os bens não materiais” da esfera da produção de valor. Mais ainda, esta conclusão está intimamente ligada a uma tese básica de O capital: a produção é, para a humanidade, a mediação necessária entre a natureza e a sociedade; não pode haver produção sem trabalho (concreto), nem trabalho concreto sem apropriação e transformação dos objetos materiais. (1998, p. 124, tradução nossa)

Ainda sobre isso, ao levantar os elementos que atestam a presença do capital no setor de serviços como mecanismo de sua valorização, torna-se possível identificar como o setor público, imbuído de uma função social e, portanto, não rentável, vem paulatinamente tendo sua estrutura permeada pela lógica de mercado, ainda que a ação do trabalho nessa esfera não constitua produção de mais-valia.

O fenômeno da supercapitalização, ao que Mandel (1982) caracteriza como uma reação à própria contradição do capital, se dá em contexto de capitalismo monopolista, tempo presente e momento em que a formação dos grandes monopólios caminha, como resultado de sua dinâmica, para a concentração de capitais que carecem de valorização e que, como forma de incrementar a taxa de mais-valia e de garantir a realização da produção na circulação e consumo, busca novas formas de colocar em movimento a rotação do capital. Daí decorre, para o autor, o deslocamento de grande quantidade de capitais para aplicação em áreas em que não se sucede a operacionalização direta da mais-valia, interesse imediato do capitalista, mas que impulsionam e colocam em andamento o fluxo de que necessitam as mercadorias da produção ao consumo, por exemplo expandindo o sistema de crédito.

A expansão do setor de serviços capitalistas que caracteriza o capitalismo tardio resume, portanto, à sua própria maneira, todas as principais contradições do modo de produção capitalista. Reflete a enorme expansão das forças produtivas socio-técnicas e científicas e o crescimento correspondente das necessidades culturais e civilizadoras dos produtores, exatamente como reflete a forma antagônica em que essa expansão se realiza sob o capitalismo: pois ela se faz acompanhar de uma supercapitalização crescente (dificuldades de valorização do capital), de dificuldades crescentes de realização, de desperdício crescente de valores materiais e de alienação e deformação crescentes dos trabalhadores em sua atividade produtiva e em seu âmbito de consumo. (MANDEL, 1982, p. 282)

Como resposta à dificuldade de valorização da crescente quantia de capital acumulado é que se esboçam mecanismos de “enfrentamento”, formas de contornar a concentração de capitais ociosos que se expressam não só na transferência de capitais para setores improdutivos, como também na criação de novos espaços em que o capital possa se instalar de forma produtiva, a exemplo da “emergência da indústria bélica, que se converte em ingrediente central da dinâmica imperialista; [...] [e da] contínua migração dos capitais excedentes por cima dos marcos estatais e nacionais” (NETTO, 1996a, p. 18). O objetivo fim é que os investimentos em atividades improdutivas encontrem progressivamente campo para sua inserção em áreas efetivamente produtivas<sup>35</sup>.

---

<sup>35</sup> Diz Mandel (1982, p. 285): “a lógica do capitalismo tardio consiste em converter, necessariamente, o capital ocioso em capital de serviços e ao mesmo tempo substituir o capital de serviços por capital produtivo ou, em outras palavras, substituir serviços por mercadorias: serviços de transporte por automóveis particulares; serviços

Neste processo cumpre papel importante a generalização das políticas sociais que servem como instrumento de “contrarrestar a tendência ao subconsumo” (NETTO, 1996a, p. 27) via repasse de salários indiretos ou pela garantia de aposentadorias e pensões fazendo, assim, com que o ciclo de rotação do capital se mantenha; e de expansão propriamente dita de setores de serviços produtivos (como saúde, educação) que abrem ao capital a possibilidade de sua retomada de valorização via exploração dos direitos sociais.

A supercapitalização, processo no qual uma forte liquidez de capital se faz acompanhar da sua penetração e/ ou busca de nichos de valorização, é o fundamento dos processos atuais de “invenção” de novas necessidades, industrialização das esferas do lazer, da cultura e até da seguridade social, bem como dos processos de privatização de setores produtivos antes assumidos pelo Estado. (BEHRING, 2015, p. 49)

A consolidação das políticas sociais, em especial no que tange a política de saúde, embora seja reivindicação e conquista da classe trabalhadora, surge servindo duplamente para a reprodução ampliada do capital na medida em que seus serviços, quando ofertados pelo Estado, cumprem estímulo à indústria a partir da aquisição de equipamentos, medicamentos e materiais necessários ao atendimento em saúde, e quando prestados pelo setor privado, constituem, de fato, o rol do trabalho produtivo, cuja lógica de performance visa o lucro. Em ambas as possibilidades são trabalhadores assalariados que operam o serviço, no entanto, sob óticas distintas. Cislighi (2015, p. 38) é contundente quando ressalta que, “quando oferecidos pelo Estado os serviços sociais participam indiretamente da valorização do capital. Quando oferecidos diretamente pelo capital, os serviços sociais tornam-se fontes diretas de mais valia, muitas vezes subsidiados pelo fundo público”.

As bases do capitalismo tardio atestam que a utilização do setor de serviços pela exploração capitalista, enquanto parte constitutiva do modo de produção vigente, transcorre, a partir de um certo ponto (que data da formação dos monopólios e oligopólios), para o inchaço de tal setor, que deixa de ter participação marginal na composição do montante de capital e passa a cooperar significativamente com esse processo na atual condição do capitalismo global. Tal hipertrofia resulta, pontua Netto e Braz (2008, p. 202), da “tendência a mercantilizar todas as atividades humanas, submetendo-as à lógica do capital – com efeito, mediante os serviços, toma um caráter de mercadoria o trato da educação, da saúde, da cultura, do lazer e os cuidados pessoais (a enfermos, a idosos etc.).

Atinente à saúde, objeto do presente estudo, deve-se mencionar que o campo dos

serviços nessa área tem tido não só sua expansão, como o seu incremento com inovações tecnológicas, recurso esse utilizado com vistas a ganhos de produtividade e que reverbera de modo direto no setor produtivo material que abastece as instituições. O efeito imediato da incorporação de novas técnicas e/ou equipamentos repercute na alteração da rotina de trabalho, que afeta não somente a forma de realização dos procedimentos, mas principalmente o tempo gasto nisso, fato que contribui rigorosamente para a intensificação do trabalho. Assim, altera-se o ritmo e a produção sem alterar a jornada, donde resulta a redução do tempo de trabalho socialmente necessário cristalizado na forma de salários.

Estas questões saltam a necessidade de identificar os pormenores, diga-se, as repercussões de tais mudanças na esfera do setor público, em cujo espaço o serviço prestado por um trabalhador assalariado é pago pela composição do fundo público e se encerra no seu valor de uso, isto é, não há venda de serviços por seu valor de troca. Nesses moldes, a especificidade do trabalho no âmbito do Estado está em atuar na esfera da reprodução do capital e não de sua produção efetiva. Cumpre igualmente importância no sistema, especialmente por propiciar, por meio dos serviços, a reprodução da força de trabalho inserida no processo produtivo.

O Estado não assalaria indivíduos para produzir ganhos com o labor desses servidores. Contrata-os para responder por meio de prestação de serviços públicos, gratuitos em sua maior parte, às demandas populares. Tais atividades públicas não produzem mercadorias que, vendidas no mercado, geram ganhos econômicos. (DAL ROSSO, 2014, p. 86)

Isto posto, pode-se notar que ao reestruturar os serviços seja pela absorção de novas tecnologias, seja pela progressiva “divisão sociotécnica do trabalho, ampliando a cooperação entre diversos profissionais” (CISLAGHI, 2015, p. 40) (o que restringe o campo de atuação, ao mesmo tempo que potencializa a capacidade de atendimentos), tem-se a elevação da eficiência, ou seja, amplia-se o rendimento do trabalho ao atender mais em menos tempo. Tomemos como exemplo a “triagem”, ferramenta utilizada para identificar previamente a demanda que se apresenta e o grau de urgência; seu desdobramento é o encaminhamento direcionado para a especialidade competente ao caso, o que carrega em si uma perspectiva fragmentada do sujeito, mas que em contrapartida reduz o tempo empregado para a avaliação das necessidades dos pacientes antes feitas pelos médicos.

A corrida pela otimização dos serviços de saúde se apresenta na contemporaneidade como movimento que se engendra tanto dentro da esfera privada quanto pública. A diferença está no resultado de cada uma das iniciativas, já que a intenção em ambas as situações consiste em comprimir os custos. Seguindo esta análise, na medida em que se intensifica o

trabalho num hospital particular, erguido sob ditames econômicos, tem-se como intencionalidade a extração ampliada de mais-valia<sup>36</sup>, na medida em que seu fundamento se baseia em relações mercantis, portanto de compra e venda de cuidados em saúde; já num hospital público, quando o mesmo ocorre, o produto do trabalho essencialmente improdutivo culmina na contração do dispêndio de recursos do fundo público com pessoal, que ora não aplicados na execução de serviços, podem ser estrategicamente redirecionados para os bolsões do capital via aquisição de bens e serviços, como investimento em infraestrutura (reformas e construções de unidades de saúde), compra de fármacos e aparelhos, todos produzidos e fornecidos pelo setor privado (CISLAGHI, 2015). Em contexto de crise estrutural, esses repasses adquirem central relevância ao passo em que funcionam indiretamente como parte das medidas anticíclicas.

Este cenário pode se metamorfosear quando a gestão (do espaço, dos recursos, do pessoal) do serviço público passa às mãos de uma empresa pública, a que nos interessa Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. À priori, sua presença não interfere na natureza do trabalho que ali se desenvolve, haja vista seu financiamento ser extrato do fundo público. Entretanto, esta premissa não é assegurada como condição única para seu funcionamento, conforme pode-se constatar no parágrafo 3º do art. 3º e no art. 8º da lei que lhe respalda:

§ 3º 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. [...] Art. 8º Constituem recursos da EBSEH: 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. Parágrafo único. O *lucro* líquido da EBSEH será reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, excetuadas as parcelas decorrentes da reserva legal e da reserva para contingência. (BRASIL, Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, grifo nosso)

Ao sinalizar as demais possíveis fontes de recursos da EBSEH, abre-se precedente para romper com os nexos entre serviço público e trabalho improdutivo ao passo em que se admite a entrada de capital privado em seu caixa, o que instaura, com sua chegada, a lógica do negócio dentro de uma estrutura pública. Objetivamente, e segundo consta em lei, a razão da

<sup>36</sup> Nos termos de Marx (2013, p. 390), “o mais valor obtido pelo prolongamento da jornada de trabalho chamo de mais-valor absoluto; o mais-valor que, ao contrário, deriva da redução do tempo de trabalho necessário e da correspondente alteração na proporção entre as duas partes da jornada de trabalho [trabalho necessário e trabalho excedente] chamo de mais-valor relativo”.

empresa é prestar serviços gratuitos de saúde integralmente pelo SUS, o que a mantém vinculada ao poder público, mas não exclui a possibilidade de que seu objeto social seja suplantado pelo atendimento a interesses privados. Trocando em miúdos, legalmente existe uma brecha para que o trabalho dentro do serviço público torne-se produtivo. A respeito disso, tomemos como exemplo o que se experimenta com a reserva de leitos aos planos privados de saúde no Hospital de Clínicas de Porto Alegre<sup>37</sup>.

Ainda que a EBSEERH se trate de uma empresa cujo capital de formação seja 100% público, a possibilidade de realização de convênios com entidades privadas, sobretudo mediante o que se experimenta com a conhecida “dupla porta”, consiste em afronta categórica ao interesse primário de qualquer empresa pública, que é pautado pelo interesse coletivo muito antes que o lucro (recurso somente possível pela exploração de atividade econômica). Se esta prática vier a se consolidar dentro dos HUFs, o que se terão são bens públicos pertencentes a sociedade sendo negociados por trocas financeiras, medida que estabelece a preferência aos que possuem melhores rendimentos e que por sua condição desfrutam de atendimento prioritário. Ao se fazer distinção entre os usuários, fere-se a igualdade, a universalidade e a equidade de acesso a partir de uma dinâmica que não se coloca em prol da coletividade que é responsável pela composição da receita que financia o Sistema Único de Saúde.

Partindo do pressuposto que a saúde é um direito, e não mercadoria, e que, portanto, as ações dentro do SUS deveriam ser um fim em si mesmas, a experiência da EBSEERH confirma que o que de fato ocorre é a inversão desses valores, cujo risco de ser aplicado na esfera pública os mesmos princípios do setor privado já se consumiu. Embora conste que todo o lucro resultante das transações e acordos entre público e privado deva ser reinvestido na atividade-fim da empresa, pela ausência de evidências, dados transparentes e de fácil acesso à população acerca da devida ampliação do alcance do SUS correspondente ao montante lucrado, leva-se a crer que a empresa abre margem para a percepção de dividendos entre os ocupantes dos altos cargos<sup>38</sup>, de que são exemplos as remunerações infladas do presidente da empresa (R\$ 30.999,53), que beira o teto constitucional<sup>39</sup>; do diretor (R\$ 29.139,56); de

---

<sup>37</sup> O HCPA foi utilizado como referência e inspiração ao modelo que deu forma à EBSEERH.

<sup>38</sup> Os valores correspondentes às comissões, funções gratificadas, remuneração de presidente e diretores está disponível em: <[http://www.ebserh.gov.br/documents/15796/65717/Plano\\_de\\_CC\\_e\\_FG\\_Presidente\\_Diretores\\_Conselheiros\\_EBSEERH\\_otubro+de+2016.pdf/e3441893-8422-469b-8296-329c3d453dca](http://www.ebserh.gov.br/documents/15796/65717/Plano_de_CC_e_FG_Presidente_Diretores_Conselheiros_EBSEERH_otubro+de+2016.pdf/e3441893-8422-469b-8296-329c3d453dca)>. Acesso em: 10 fev. 2017.

<sup>39</sup> O artigo 37, inciso XI, da Constituição Federal prevê o teto remuneratório dos servidores públicos com base no subsídio mensal dos Ministros do STF. Segundo o site do Supremo Tribunal Federal, em aba específica para a consulta da Transparência desse órgão, o valor atual do referente subsídio dos membros do Tribunal é de R\$ 33.763,00, sendo esse, portanto, o teto remuneratório vigente em fevereiro de 2017, disponível em:



superintendente (21.645,38) e gerente (19.147,74) de hospital de grande, médio e pequeno porte, maternidade e especializado.

Efetivamente o que nos interessa nesse momento é perceber que a gestão dos hospitais universitários federais por uma empresa pública se distancia, e muito, dos princípios e diretrizes do SUS na medida em que abre espaço para o domínio do capital privado sobre relações de trabalho essencialmente públicas. Suas implicações são transformações sensíveis nas condições e relações de trabalho do corpo profissional dos HUFs, assunto que será retomado no capítulo 4.

Temos que o trabalho não nasce com a sociabilidade burguesa e, deste modo, apresenta-se enquanto possibilidade histórica realizável em outros formatos. Enquanto se gestam no seio das contradições do modo de produção capitalista as condições de rompimento com o trabalho abstrato, simultaneamente e enquanto isto não ocorre, o que se tem é o agravo exponencial do trabalho estabelecido nesses moldes, em que a superexploração da força de trabalho não é episódica, mas regular e aguda.

### **3.2. Caracterização do trabalho em contexto de reestruturação produtiva**

As crises, compreendidas como fenômenos inevitáveis e necessários à existência do capitalismo, trazem consigo implicações diretas à organização do trabalho, especialmente pelas reviravoltas tecnológicas que as acompanham em busca da recuperação econômica. A eclosão da crise do capital de 1970, que alterou drasticamente as relações na esfera produtiva, é forte exemplo de como a queda nas taxas de lucro, ainda que esta não rompa com o ciclo de acumulação dos grandes capitalistas, decorrem em severas medidas para a intensificação do trabalho.

O cenário global de quebra do mercado à época despertou o intento incessante pela estabilidade econômica então em colapso. As estratégias de superação da crise envolveram a sobreposição do modelo taylorista/fordista de produção devido à sua particular rigidez e esgotamento por outro formato, desdobrando-se em medidas voltadas às novas exigências de consumo que encontraram, no fim da “onda longa com tonalidade expansionista” (MANDEL, 1982), a necessidade de se reinventar. Como corolário, vivem-se experiências transitórias no mundo da produção com a chegada do toyotismo em que “novos processos de trabalho

---

<<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/transparenciaQuantitativoPessoal/anexo/REMUNERAaOMEMBROS.pdf>>  
Acesso em: 8 mar. 2017. Frise-se que o § 9º do art. 37 da CF expressamente determina que empresas públicas e sociedades de economia mista, bem como suas subsidiárias, também se submetam ao limite remuneratório previsto pelo inciso XI, desde que recebam recursos da União, dos estados, do Distrito Federal ou dos municípios para pagamento de despesas de pessoal ou de custeio em geral.

emergem, onde o cronômetro e a produção em série e de massa são ‘substituídos’ pela flexibilização da produção, pela ‘especialização flexível’, por novos padrões de busca de produtividade, por novas formas de adequação da produção à lógica de mercado” (ANTUNES, 2006, p. 24). A exigência do trabalhador polivalente, responsável por diversas etapas do circuito produtivo, aprofunda uma dinâmica social que tem em seu lastro marcas profundas da precarização e opressão do trabalhador.

A "flexibilização" pretendida pelo grande capital vem sendo favorecida pelo direcionamento a que ele submete a verdadeira revolução tecnológica que, desde os anos cinquenta, afeta as forças produtivas. Sem entrar na polêmica acerca dessa revolução [...], é fato que, no processo produtivo, opera-se a substituição da eletromecânica pela *eletrônica* e uma crescente *informatização* do processo de automação - o que, com a saliência adquirida pelas atividades de pesquisa e projeto e com o desenvolvimento de novos materiais e condutores de baixa perda, altera profundamente o processo produtivo. Consequentemente, o processo de trabalho e os seus mecanismos de controle e organização experimentam modificações que não podem ser minimizadas. (NETTO, 1996b, p. 92)

O processo de intensificação se revela, em particular, quando esperam-se elevados níveis de produtividade dos trabalhadores quando estes são mantidos e cobrados sem qualquer alteração substantiva de salários e jornada, ou seja, sendo requeridos a atuar com maior carga de trabalho quando mantidas as mesmas condições de produção (DAL ROSSO, 2008). O que isto quer dizer, e que não se constitui novidade a este sistema, é que recai sobre as camadas populares, sempre e a todo custo, o peso de que o suor da classe trabalhadora se reverta em manutenção de privilégios da grande burguesia.

As evoluções tecnológicas e a exigência insaciável do trabalhador não apenas especializado, mas cada vez mais versátil, basilar um discurso de funcionamento da sociedade que justifica a condição do trabalho na atualidade como uma ocorrência natural, incontestável e fatalista do caminho da humanidade, sem qualquer espaço para mudança. Tal movimento constitui-se, desse modo, astucioso como estratégia de dominação burguesa e grave como processo de enfraquecimento da indignação coletiva frente a conjuntura.

Afirmar que a precarização social do trabalho está no centro da dinâmica do capitalismo flexível significa também entendê-la como uma estratégia de dominação. Isto é, força e consentimento são os recursos que o capital se utiliza para viabilizar esse grau de acumulação sem limites materiais e morais. A força se materializa principalmente na imposição de condições de trabalho e de emprego precárias frente à permanente ameaça de desemprego estrutural criado pelo capitalismo. Afinal, ter qualquer emprego é melhor do que não ter nenhum. Aplica-se aqui, de forma generalizada, o que Marx e Engels elaboraram acerca da função política principal do “exército industrial de reserva”, qual seja: a de criar uma profunda concorrência e divisão entre os próprios trabalhadores e, com isso, garantir uma quase absoluta submissão e subordinação do trabalho ao capital, como única via de sobrevivência para os trabalhadores. O consenso se produz a partir do momento em que os próprios trabalhadores, influenciados por seus dirigentes

políticos e sindicais, passam a acreditar que as transformações no trabalho são inexoráveis e, como tal, passam a ser justificadas como resultados de uma nova época ou de um “novo espírito do capitalismo. (DRUCK, 2011, p. 43)

Conforme elucidado, o modo de gestão do trabalho contemporâneo enfatiza a aceitação da própria condição de exploração dos trabalhadores, escamoteando a constatação da realidade como produto de escolhas políticas, logo, abafando e esmorecendo as iniciativas de contestação das relações vigentes. O que quer dizer que as mudanças provindas da reestruturação produtiva interferem e lesam diretamente a organização política da classe trabalhadora, que envolve sujeitos inseridos no trabalho sob formas amplamente variadas e inesgotavelmente pressionados pela gestão de resultados, dada a instabilidade e intermitência dos postos de ocupação.

O que se vê, portanto, é o distanciamento acelerado do assalariamento estável substituído pela insegurança e alta rotatividade<sup>40</sup> da mão de obra disponível que se reflete inegavelmente no comportamento social desses sujeitos, visto: na fragmentação e atenuação do engajamento político; na falta de uma “identidade coletiva” e “sentimento de pertencimento a um grupo” mantido por interesses comuns (BRAGA, 2006, p. 148).

Todas essas alterações sensíveis ao trabalho são forjadas no seio de uma metamorfose que é global de mundialização do capital, que corresponde à emergência de um tempo marcado pelo domínio do capital financeiro (resultante da fusão entre capital industrial e bancário) numa atmosfera em que as crises deixam de ser esporádicas e se colocam como uma realidade persistente. O novo padrão de acumulação capitalista manifesta-se como resposta ao contexto de profunda crise de superprodução que marca os anos 1970, cujo suporte ideológico deu-se amparado no receituário neoliberal. Sobre o neoliberalismo, diz Harvey (2008, p. 12), é a teoria que propõe “que o bem-estar humano pode ser melhor promovido liberando-se as liberdades e capacidades empreendedoras individuais no âmbito de uma estrutura institucional caracterizada por sólidos direitos a propriedade privada, livres mercados e livre comércio”, unicamente alcançável pela participação protagonista do Estado nesse processo. Em síntese, ao aparato estatal cabe promover as condições necessárias à realização do capital, sua livre mobilidade e nichos de aplicação.

Na prática, destaca o autor, o projeto neoliberal não serviu tanto como se propunha à restauração dos níveis de prosperidade capitalista dos “anos dourados”, contudo, se prestou com muita eficiência à retomada do poder das elites econômicas, à época sob ameaça pela

---

<sup>40</sup> A rotatividade do emprego serve duplamente à acumulação na medida em que: instaura a instabilidade que constrange trabalhadores a se submeterem à exploração sem objeção; e, por outro lado, não viabiliza que trabalhadores desfrutem de progressões salariais por tempo de serviço em face às demissões em massa.

efervescência dos movimentos sociais que agitaram o mundo de ponta a ponta ante o quadro de recessão e expressivo desemprego. O percurso para consolidar as propostas neoliberais pressupôs o distanciamento das massas, pois “a governança pelo regime da maioria é considerada uma ameaça potencial aos direitos individuais e às liberdades constitucionais”<sup>41</sup>, prática esta que evidentemente não se pretende promover o bem-estar da população, mas exclusivamente, pelo exercício do consenso, assegurar o cenário propício para o domínio do capital monopolista.

O predomínio da individualidade na lógica neoliberal, da responsabilização dos sujeitos por sua condição, corrobora para a retração de investimentos públicos em políticas sociais, o que acentua o nível de massas populacionais em quadro de pobreza já expostas devido ao desemprego estrutural que vigora. Para Harvey (2008, p. 85), “o Estado neoliberal é necessariamente hostil a toda forma de solidariedade social que impõe restrições à acumulação do capital”.

O conjunto de medidas adotadas para reverter a conjuntura em declínio, pautadas pelo ideário neoliberal (abertura de mercado, privatizações e desregulamentação da economia), cujos governos de Margaret Thatcher no Reino Unido, e de Ronald Reagan nos Estados Unidos serviram de exemplo ao mundo, orientaram e influenciaram fortemente as ações dos Estados nacionais na formulação de suas políticas públicas mais especificamente a partir da década de 1980, tempo que sublinhou a ascensão da ideologia neoliberal e a consolidou como imperante. Importa notar que a experiência piloto do neoliberalismo no mundo se deu no contexto dos países dependentes, na década de 1970, no Chile, com o golpe de Estado sob comando de Pinochet com suporte dos EUA e das elites locais enquanto medida “preventiva” à ascensão das ideias socialistas possíveis de serem levadas a cabo pelo recém e democraticamente eleito Salvador Allende. As primeiras medidas do novo governo se deram no ataque incisivo e repressão aos movimentos sociais e organizações populares, seguido de abertura e desregulamentação do mercado, privatizações e livre entrada de capital estrangeiro que serviram de pilares às experiências seguintes vivenciadas nos Estados Unidos e Reino Unido na década seguinte (HARVEY, 2008).

A reorganização do modo de produção capitalista em nível político e econômico, que veio acompanhada de “um intenso processo de reestruturação da produção e do trabalho, com vistas a dotar o capital do instrumental necessário para tentar repor os patamares de expansão anteriores” (ANTUNES, 2007, p. 31) serviu de solo para o assentamento da mundialização do

---

<sup>41</sup> Ibidem, p. 77.

capital como uma nova etapa de desenvolvimento desse sistema (CHESNAIS, 1996). Sua característica central não consiste no crescente intercâmbio de mercadorias entre países, o que já ocorria durante os “trinta anos gloriosos”; mas corresponde a um processo de integração mundial fundado na livre mobilidade de capitais que não encontram freios e fronteiras para sua movimentação. Segundo Chesnais (2001, p. 13), “deixando-o por sua conta, operando sem nenhuma rédea, o capitalismo produz a polarização da riqueza em um polo social (que é também espacial), e no outro polo, a polarização da pobreza e da miséria mais ‘desumana’”.

A transferência de riqueza entre classes e categorias sociais e entre países está na raiz do aumento do desemprego crônico, da precariedade das relações de trabalho, das exigências de contenção salarial, da chamada flexibilidade das condições e relações de trabalho, além do desmonte do sistema de proteção social. (IAMAMOTO, 2008, p. 25)

Seu modo de funcionamento, essencialmente predatório e ancorado no capital financeiro, converge para a saga dos países capitalistas centrais por oportunidades de valorização de capital dentre os mercados disponíveis no mundo globalizado, o que concorre para a disputa entre capitais, mas igualmente entre trabalhadores que submetidos à flexibilização, veem seus espaços de inserção laboral cada vez mais reduzidos.

Os novos tempos trouxeram em seu bojo, portanto, repercussões inegáveis à classe trabalhadora, chamada a cobrir os custos da recessão com sua atuação num processo produtivo reformulado, largamente alterado em substituição ao já saturado modelo taylorista/fordista. É de particular importância destacar que embora a acumulação flexível tenha despontado como a reação à crise econômica, esta significou mutuamente o mecanismo de silenciar as forças afloradas pelas lutas sociais.

Hoje, a diferença central, em relação ao passado, é o diminutivo e restringido horizonte economicamente expansivo do capitalismo, no quadro da crise geral do assalariamento, dos mecanismos públicos de proteção aos riscos sociais do trabalho e da organização política dos trabalhadores e no marco da expansão e hipertrofia do capital financeiro, o desemprego massivo e da subtração das responsabilidades sociais do Estado. (MOTA, 2009, p. 26)

A relação entre capital e trabalho que se impõe a partir de então emerge não somente de mudanças técnicas no âmbito da produção, mas ocorre subsumida à elementos geográficos, culturais e históricos que inauguram manifestações de trabalho específicas e divergentes entre centro e periferia. Como pilar fundamental, o processo de produção de matriz toyotista diferencia-se por manter fixos poucos trabalhadores altamente qualificados e multifuncionais contraposto pelo elevado número de postos de trabalho desprotegidos: flexibilizados, subcontratados e temporários.

A tendência ao enxugamento e inconstância das vagas de emprego desdobra-se; em diminuição da segurança no trabalho; em ampliação da superpopulação relativa que estimula a compressão dos salários e acirra a disputa entre os trabalhadores; e em redução da atividade sindical. Trata-se de uma reação em cadeia que tem como desdobramento a frágil organização de classe e o conseqüente fortalecimento da acumulação capitalista nesses moldes, que não encontra grandes barreiras para desenvolver-se. Em contexto de desemprego estrutural, quando o “ganha pão” encontra-se sob ameaça, é fácil que as mentes trabalhadoras sejam abocanhadas pela ideologia da empresa e contribuam, sem resistência, para a preservação do modo de produção estabelecido. O envolvimento do trabalhador no discurso de “colaborador” da empresa como peça fundamental para o seu sucesso e participe dos resultados constitui parte novos mecanismos de controle da força de trabalho, cuja efeito se faz sentir no desmantelamento da consciência de classe desses sujeitos (NETTO; BRAZ, 2008).

A produção, que agora adquire novo impulso com a assimilação das inovações tecnológicas, desemboca no encolhimento do contingente de trabalhadores inseridos formalmente no mercado de trabalho que tem gradual e progressivamente sua atividade substituída por máquinas. Essa dimensão se faz acompanhar de um elemento a mais: a inclinação à dissolução do circuito produtivo em subunidades, ou seja, a repartição de etapas entre mais empresas via terceirização de serviços, o que influi sob o menor número de funcionários diretos e maior fração de trabalhadores precarizados. Abre-se, assim, um novo estágio de domínio dos monopólios.

O contexto que se delinea com a implementação da acumulação flexível reflete a situação em que um volume grande de assalariados perdem antigos direitos, árdua e historicamente conquistados, numa dinâmica em que toma forma predominante o trabalho desamparado, quando não o desemprego (MATTOSO, 1996). Essa dimensão que coloca em jogo a vida de homens e mulheres constitui-se, desse modo, a mais recente estratégia de extração da mais-valia absoluta e relativa, em especial esta última. Sob essa ótica, a precarização na atualidade desdobra-se em desvalorização da força de trabalho, que ocorre, com particular ênfase, a partir da corrosão do valor do trabalho socialmente necessário que se objetiva com respaldo do Estado na medida em que este viabiliza a contração e mercantilização de direitos, práticas estas que agem insidiosamente sob o usufruto dos salários e conseqüentemente sob as condições de reprodução dos trabalhadores (MOTA, 2013).

As mudanças percebidas no mundo do trabalho nas últimas décadas denotam, portanto, que para manter o ciclo de reprodução do capital, a exigência pela versatilidade do

trabalhador enquanto estratégia de incremento de mais-valia corrobora e exacerba o processo de desgaste físico e psíquico desses indivíduos. Logo, o agravamento das condições de trabalho (sentidos: na expansão do trabalho morto em detrimento do trabalho vivo; na ampliação do subproletariado; na fragilização dos vínculos trabalhistas, etc.) encontra seu ressalto na contemporaneidade, quando a reestruturação produtiva é erguida sobre o pilar da exploração da força de trabalho, porém agora sob sua forma mais aguda.

Não é preciso muito fôlego analítico - para quem conhece a projeção marxiana acerca da relação ciência/produção, cada vez mais confirmada pela dinâmica capitalista - para concluir que a revolução tecnológica tem implicado uma extraordinária economia de *trabalho vivo*, elevando brutalmente a *composição orgânica do capital*. Resultado direto (exatamente conforme a projeção de Marx): *crece exponencialmente a força de trabalho excedentária em face dos interesses do capital*. O capitalismo tardio, transitando para um regime de acumulação "flexível", reestrutura *radicalmente* o mercado de trabalho, seja alterando a relação entre excluídos/incluídos, seja introduzindo novas modalidades de contratação [...], seja criando novas estratificações e novas discriminações entre os que trabalham (cortes de sexo, idade, cor, etnia). A exigência crescente, em amplos níveis, de trabalho vivo superqualificado e/ou polivalente [...], bem como as capacidades de decisão requeridas pelas tecnologias emergentes (que colidem com o privilégio do comando do capital), coroa aquela radical reestruturação - reestruturação que, das "três décadas gloriosas" do capitalismo monopolista, conserva os padrões de exploração, mas que agora se revelam ainda mais acentuados, incidindo muito fortemente seja sobre o elemento feminino que se tornou um componente essencial da força de trabalho, seja sobre os estratos mais jovens que a constituem, sem esquecer os emigrantes que, nos países desenvolvidos, fazem o "trabalho sujo". (NETTO, 1996b, p. 92-93)

Resgatemos, pois, a teoria do desenvolvimento desigual e combinado de Trotsky (1977), muito fecunda neste debate e de grande valia à compreensão de que os graus de intensificação do trabalho no cenário mundial assumem proporções muito distintas dentre os países capitalistas ditos "avançados" e "subdesenvolvidos", donde estes últimos cumprem papel determinante não só para a sustentação do modo de produção vigente, mas, especialmente, por viabilizar a permanência de monopólios internacionalmente imperiosos no poder. O que significa que o controle do mundo é centralizado na mão de poucas e restritas potências econômicas e somente é possível de assim se perfazer a partir da inserção limitada e dependente dos países periféricos na dinâmica global conduzida pelas classes dirigentes. Segundo Chesnais (1996), a conformação das novas relações mundializadas não interfere na existência ou solapamento dos Estados nacionais, que como vimos cumprem função determinante na sustentação do sistema capitalista, mas acentua a hierarquização entre os países que participam marginal ou massivamente da dominação política e econômica do capital financeiro e os dominados.

O panorama da mundialização do capital sintetiza as aspirações burguesas por se

estabelecer em zonas sempre mais lucrativas, o que se sucede em movimentos voláteis de desterritorialização, isto é, de deslocamento e migração de capitais e estruturas inteiras para espaços mais propícios à acumulação. Seus alvos tendem a ser países capitalistas dependentes, atrativos pela oferta de matéria-prima, mão de obra barata e, principalmente, pela fragilidade das leis trabalhistas que permitem a maior exploração da força de trabalho. Na incapacidade de estender as jornadas de trabalho, dado sua regulamentação minimamente concretizada entre as nações periféricas, apela-se à intensificação do trabalho, capaz de proporcionar os ganhos de mais-valia almejados. De acordo com Alves (2007, p. 180), “a mundialização do capital expõe com vigor a lógica destrutiva do capital. Ela se manifesta através do desemprego de massa e da miséria física e espiritual das massas”.

O fundamento de reorganização do trabalho inaugurado com o toyotismo se consolidou como eixo central da dinâmica capitalista e correspondeu às exigências globais de retomar a valorização do capital, mas em contrapartida deflagrou à classe trabalhadora a deterioração de suas mínimas garantias de sobrevivência. Os rebatimentos que derivam da superexploração da força de trabalho nos países de capitalismo periférico são amplos e ainda mais complexos, na medida em que as baixas remunerações e a carência de políticas sociais efetivas e universais obriga a população, já exposta, a buscar tais serviços no mercado (MOTA, 2013). Assim, os capitalistas apropriam-se não só do produto do trabalho executado em condições degradantes, mas também do trabalho socialmente necessário repassado na forma de salários.

A “flexibilidade do trabalho” atinge convencimento e legitimidade ao passo em que se constitui discurso das classes dominantes como autonomia aos trabalhadores agora não mais subordinados à patrões, portanto independentes, cabendo a estes serem arrojados para galgar oportunidade no assimétrico mercado de trabalho; nestes termos, o sucesso ou fracasso é de responsabilidade individual. E como resposta aos que se encontram à margem do sistema, cabem iniciativas públicas para administração dos conflitos, travestidas em políticas sociais fragmentadas e focalizadas na situação de pobreza.

A experiência da periferia, de que é exemplo a América Latina, tem em sua estrutura produtiva o convívio com a pauperização em seus graus mais agudos. O Brasil, como parte integrante, porém subordinada da ordem econômica internacional, que tem em suas determinações sócio-históricas o lastro anacrônico de uma formação social em que a continuidade do passado (patrimonialista, clientelista, heterônomo) se faz persistente em relações atuais, tornou-se ambiente fecundo para a propagação da superexploração enquanto força motriz do capitalismo à brasileira.



A ausência de uma trajetória que se aproximasse efetivamente da perspectiva democrática na estruturação do país teve, na “revolução burguesa”, o reforço aos limites já existentes à participação popular nas esferas decisórias nacionais, cujo reflexo não por acaso interferiu na construção de uma tradição sindical generalizada e combativa capaz de impor freios à concentração de renda (e poder) peculiar na conformação do capitalismo brasileiro que, já sendo antes descomunal, toma proporções ainda mais assustadoras na contemporaneidade. Conforme aponta Alves (2007, p. 265-267),

nos últimos vinte anos, a massa salarial caiu cerca de 8,8 % no Brasil, demonstrando o caráter predatório da acumulação capitalista sob o Estado neoliberal. É importante salientar que a queda da massa salarial ocorreu nos setores do proletariado estável, isto é, no contingente de classe mais organizado (como é o caso da indústria), que não conseguiram reverter, apesar das lutas sindicais de cariz propositivo, a tendência estrutural de degradação do estatuto salarial.

A ofensiva do capital logrou êxito em sua política macroeconômica tendo como base o acirramento das contradições que o próprio modo de produção capitalista é responsável por gerar. À medida em que se experimentam grandes saltos tecnológicos e maiores alcances de produtividade, tanto mais a classe trabalhadora é exposta à precarização. Com efeito, trata-se de um movimento essencialmente intrínseco ao capital em que sua reprodução ampliada não se faz acompanhar proporcionalmente pela melhoria da qualidade de vida dos que colocam em funcionamento este sistema, mas, ao contrário, exacerba sua deterioração. Conforme frisa Dal Rosso (2008, p. 68), “o trabalho contemporâneo é herdeiro de uma jornada mais reduzida em número de horas trabalhadas, mas também de um grau de intensidade muito maior do trabalho do que em épocas anteriores”. Este cenário torna-se ainda mais adverso quando as exigências por maior qualificação dos trabalhadores propicia a ampliação de extração de mais-valia sem estar combinada com o incremento correspondente dos salários, fato que evidencia-se atrelado ao contingente de mão-de-obra sobressalente que concorre pelas cada vez mais reduzidas oportunidades de emprego e pressiona para baixo o valor do trabalho socialmente necessário.

Os impactos da superexploração foram sentidos na alteração do trabalho dos empregados formalmente, bem como no crescimento do mercado informal e, mais ainda, na elevação das taxas de desemprego em níveis alarmantes. Para Pochmann (2010, p. 29), “a efetividade do programa neoliberal aprofundou os sinais de desestruturação do mercado de trabalho, com o crescimento combinado do desemprego, de postos de trabalho precários e do dessalariamento”. Ao debruçar-se sobre o quadro de desemprego estrutural no Brasil, Santos (2008) aponta que este não é um fenômeno recente que decorre da reestruturação produtiva,

mas que, apesar de não se constituir novidade, aparece nas últimas três décadas a partir de contornos mais profundos.

O padrão de exploração da força de trabalho engendrado no Brasil carrega como marca a flexibilidade visualizada na desregulamentação histórica do mercado de trabalho. Desse modo, de acordo com a autora, o que se pretende nova são as proporções que desencadeiam a extensão do desemprego. Diante da dificuldade crescente e perene do capital se valorizar, largas têm sido as iniciativas de redução de custos concretamente percebidas no fechamento de postos de trabalho e/ou transformação de suas modalidades, conforme sinaliza Santos (2008, p. 193):

Há que se considerar que o perfil da nossa reestruturação produtiva não é predominantemente baseado na introdução de tecnologias poupadoras de mão-de-obra e sim na diminuição dos custos com o trabalho. Essa questão tem a ver, obviamente, não só com “desconexão forçada”, resultante da mundialização do capital, mas também com a tendência histórica de um padrão de exploração do trabalho a baixo custo, do qual faz parte a flexibilidade quantitativa do regime de trabalho. Dessa forma, a extinção dos empregos formais tem se feito substituir por subcontratações, que não necessariamente extinguem as ocupações (como seria o caso de uma reestruturação de cunho tecnológico). Se as ocupações (ou funções) não são extintas, a necessidade de força de trabalho para assumi-las também não é, o que significa que esse desemprego não representa uma diminuição do capital variável diante do capital constante. Representa sim a tendência a reduzir o estoque de empregados estáveis, otimizando seu uso pelas empresas, acompanhada da terceirização e outras formas de contratação indireta da mão-de-obra, o que redundará em maior instabilidade e precariedade das ocupações.

A tendência que se esboça a partir de então é a maior dispersão de mão de obra e da consequente potencialização das desigualdades sociais. Conforme dados mais recentes constantes em carta de conjuntura do IPEA<sup>42</sup>, no terceiro trimestre de 2016, foi registrado um desemprego que atingiu 11,8% da população, conjuntura essa acompanhada da deterioração crescente da ocupação no mercado formal que representou nos três primeiros trimestres do referido ano o encerramento de mais de 717 mil postos formais de trabalho. Ao procurar identificar o que torna o capitalismo atual distinto de outras épocas, Netto e Braz (2008, p. 225) apontam que “o capitalismo contemporâneo particularizasse pelo fato de, nele, o capital estar destruindo as regulamentações que lhe foram impostas como resultado das lutas do movimento operário e das camadas trabalhadoras”.

A mundialização financeira impulsiona a generalização das relações mercantis às mais recônditas esferas e dimensões da vida social, que afetam transversalmente a divisão do trabalho, as relações entre as classes e a organização da produção e

---

42

Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/conjuntura/161219\\_cc33\\_mercado\\_trabalho.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/conjuntura/161219_cc33_mercado_trabalho.pdf). Acesso em: 13 fev. 2017.

distribuição de bens e serviços. Ela espraia-se na conformação da sociabilidade e da cultura, reconfigura o Estado e a sociedade civil, redimensionando as lutas sociais. O resultado tem sido uma nítida regressão aos direitos sociais e políticas públicas correspondentes. (IAMAMOTO, 2008, p. 28)

O que se observa neste sistema é que, em decorrência do desenvolvimento das forças produtivas, a tendência é que a necessidade do trabalho seja gradualmente reduzida, mas nunca eliminada, visto ser a única condição para a geração de mais-valor. É sobre essa linha decrescente que se baseiam os discursos retóricos da perda da centralidade do trabalho nos dias atuais, cuja presença massiva do desemprego<sup>43</sup> a nível estrutural e a substituição crescente do trabalho vivo pelo trabalho morto dão a ilusão de que este caminha para seu fim, desconsiderando o primordial de que a automatização da produção paulatinamente ampliada na lógica capitalista não prescinde da participação dos trabalhadores, que são indiscutível e exclusivamente os encarregados pela geração da mais-valia. O predomínio da financeirização no tempo atual serve com muita conveniência ao escamoteamento da superexploração da força de trabalho que lhe serve de alicerce, causando a falsa impressão que o dinheiro é capaz de reproduzir-se por si mesmo ao desconsiderar que o capital portador de juros resulta de processos oriundos do circuito produtivo. Este é este mais um elemento que contribui para as percepções improcedentes acerca da suposta crise da sociedade do trabalho.

A diminuição do proletariado, aliás, coloca novos desafios à sua organização e mobilização política (NETTO; BRAZ, 2008), situação que interfere na capacidade de resistência e contraposição ao trator capitalista. Reconhecendo que somente a luta por fim ao sistema e que a estes cabe o protagonismo singular de insurgência das massas, torna-se urgente pensar o campo de possibilidades revolucionárias nestes tempos, marcado pela desigualdade social em níveis exponenciais, cerceamento da liberdade e retrocessos vigorosos no que tange aos direitos.

Este breve resgate histórico corresponde à tentativa de compreender a configuração atual do trabalho como um movimento acentuado de exploração e mundialmente determinado, responsável por desencadear transformações societárias profundamente sentidas pela classe trabalhadora<sup>44</sup>, com repercussões que perduram na contemporaneidade no tocante principalmente, aos direitos trabalhistas.

---

<sup>43</sup> A agudização do fenômeno do desemprego, diz Alves (2007, p. 86-87) “não suprime a condição de vendabilidade universal de homens e mulheres instaurada pelo capital. Alguns apontam o desemprego como sendo expressão da perda de centralidade do trabalho na vida social. Pelo contrário, o desemprego é tão-somente a explicitação negativa plena da condição irremediável do regime do salariato”.

<sup>44</sup> Pensar hoje a classe trabalhadora requer reconhecê-la como parte de um processo em que o mundo do trabalho se complexificou e que, juntamente a ele, sofreu alterações, tornando-se amplamente heterogênea e fragmentada, cujas mudanças devem ser entendidas como resultado dos novos tempos marcados pela acumulação flexível.

## CAPÍTULO 4

### EFEITOS DELETÉRIOS DA PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE

#### **4.1. A conjuntura dos hospitais universitários federais sob o jugo do neoliberalismo: o REHUF enquanto prenúncio da EBSEH**

O surgimento e consolidação do Sistema Único de Saúde deu-se numa atmosfera de profundas contradições. Ao mesmo tempo que sintetizou o marco do reconhecimento do direito à saúde, por outro lado ocorreu num contexto em que a absorção do neoliberalismo se radicava, impondo, com sua chegada, severos limites às recentes conquistas da classe trabalhadora, lenta e historicamente garantidas e, desde a sua inscrição na constituição, com amplas dificuldades de concretização. A propagação das privatizações e do processo de mercantilização da vida enquanto estratégias do ideário neoliberal se mostrou o freio imediato ao projeto da reforma sanitária que encontraria, no decurso dos anos, outras barreiras para se efetivar.

Como parte da hierarquização prevista ao sistema público de saúde estão os hospitais universitários federais que, mais que destinados a cobrir prioritariamente os níveis de média e alta complexidade, caracterizam-se pela dimensão de hospital-escola, espaço destacado na formação de recursos humanos na área da saúde fundado na integração de ensino, pesquisa, extensão e atendimento à população. Estes, ligados às universidades públicas federais e reconhecidos e consagrados pela excelência, enfrentaram, desde sua origem e em proporções diferenciadas, a crise crônica a qual todo o SUS foi submetido ao longo das quase trinta décadas de existência.

Enquanto mecanismo de “enfrentamento” a esta conjuntura, foi instituído, pelo Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010, o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), com a finalidade, de acordo com o art. 2º, de “criar condições materiais e institucionais para que os hospitais universitários federais possam desempenhar plenamente suas funções”. Dentre seus focos de intervenção, consta no referido

---

Segundo Antunes (2007, p. 103-104, grifos do autor), “uma noção ampliada de classe trabalhadora inclui, então, todos aqueles e aquelas que vendem sua força de trabalho em troca de salário, incorporando, além do proletariado industrial, dos assalariados do setor de serviços, também o proletariado rural, que vende sua força de trabalho para o capital. Essa noção incorpora o *proletariado precarizado*, o *subproletariado moderno*, *part time*, o novo proletariado dos Mc Donalds, os *trabalhadores hifenizados* de que falou Beynon, os trabalhadores terceirizados e precarizados das empresas *liofilizadas* de que falou Juan José Castillo, os trabalhadores *assalariados* da chamada ‘economia informal’, que muitas vezes são indiretamente subordinados ao capital, além dos trabalhadores desempregados, expulsos do processo produtivo e do mercado de trabalho pela reestruturação do capital e que hipertrofiaram o exército industrial de reserva, na fase de expansão do *desemprego estrutural*”.

decreto: investir em infraestrutura, equipamentos e atividades-fim das instituições; reestruturar o quadro de profissionais; estabelecer mecanismos adequados de financiamento compartilhados entre os ministérios da saúde e educação; e modernizar a gestão. Sob visível inspiração do já então apontado documento do BM<sup>45</sup> de 2007, a então “receita do sucesso” de fazer mais com menos, tendo como cerne a gestão, foi não só implantada nos escritos do programa como teve o Banco Mundial como decisivo financiador.

Para que se realizasse, a proposta de fomentar a reestruturação dos hospitais universitários pelo REHUF via injeção de recursos perpassava um levantamento da situação dos HUFs feito pelas universidades às quais estão vinculados de modo a estruturar um plano de ações que correspondesse às necessidades de cada unidade. No entanto, como veremos adiante, não tardou muito para que o governo atropelasse esta normativa e ele mesmo “propusesse”, ou melhor, condicionasse uma saída única para as vicissitudes em voga.

O déficit de profissionais cumulativo ao longo dos anos foi tendo como resposta paliativa a contratação pelos HUFs, essencialmente precarizada, de trabalhadores para amenizar o desfalque que punha em risco o desempenho de atividades mínimas. Este processo, de abrangência nacional, foi analisado, contestado e considerado ilegal pelo Tribunal de Contas da União em cujo Acórdão nº 1.520/2006<sup>46</sup>, sumariamente determinou a substituição gradativa dos terceirizados irregulares por servidores concursados efetivos, medida inicialmente com prazo fixado para cumprimento até 31 de dezembro de 2010. Conforme informações presentes no Acórdão nº 2.681/2011<sup>47</sup>, em face da não observância até a data estabelecida, foi solicitada ao TCU prorrogação de dois anos para sua execução por meio do Aviso Interministerial 425/MEC/MP, de 23 de março de 2011, cujos argumentos alegaram o prejuízo da demissão em massa para a composição do sustento de milhares de famílias e destacaram os reflexos imediatos na redução drástica da oferta de serviços de saúde. Além disso, consta no documento a menção à Medida Provisória nº 520, de 31 de dezembro de 2010, em que ficava autorizada a criação da Empresa Brasileira de Serviços

<sup>45</sup> Vide capítulo 2, tópico 2.3.

<sup>46</sup> Todo o conteúdo do acórdão está disponível em: <<https://contas.tcu.gov.br/juris/SvlHighLight?key=41434f5244414f2d434f4d504c45544f2d3334323531&bases=ACORDAO-COMPLETO&termoFq=&texto=41434f5244414f2d434f4d504c45544f2d3334323531&sort=DTRILEVANCIA&ordem:DESC&highlight=41434f5244414f2d434f4d504c45544f2d3334323531&posicaoDocumento=0&numDocumento=1&totalDocumentos=1>>. Acesso em: 12 fev. 2017.

<sup>47</sup> Disponível em: <<https://contas.tcu.gov.br/juris/SvlHighLight?key=41434f5244414f2d434f4d504c45544f2d31323038303038&bases=ACORDAO-COMPLETO&termoFq=&texto=41434f5244414f2d434f4d504c45544f2d31323038303038&sort=DTRILEVANCIA&ordem:DESC&highlight=41434f5244414f2d434f4d504c45544f2d31323038303038&posicaoDocumento=0&numDocumento=1&totalDocumentos=1>>. Acesso em: 12 fev. 2017.

Hospitalares, o que permite inferir que sua fundação esteve, desde o início, voltada supostamente à solução do contingente de terceirizados.

Enquanto pairava sobre o congresso o assunto como medida provisória, já foram visíveis as notas e manifestações de rejeição à empresa, especialmente pela Frente Nacional contra a Privatização da Saúde (FNCPS)<sup>48</sup> que, desde 2010, não se furta de posicionar-se frente a conjuntura e tem exercido protagonismo na resistência contra os retrocessos em curso e nas lutas em defesa da saúde pública, estatal e sob administração direta do Estado.

À época, o Conselho Nacional de Saúde, maior instância deliberativa do SUS, também se mostrou contrário à aprovação da MP por meio de moção de repúdio nº 001, de 27 de janeiro de 2011, salientando os prejuízos e riscos advindos com a proposta. Editada pelo então presidente Luiz Inácio Lula da Silva, em seu último dia de mandato, a medida provisória foi aprovada pela Câmara dos Deputados, entretanto derrubada pelo Senado devido ao término do prazo estabelecido para votação. Contudo, tão logo colocada em *stand-by*, a proposta voltou aos holofotes sob o formato de PL nº 1.749/2011 durante do governo de Dilma Roussef, rapidamente aprovado nos termos da Lei 12.550, de 15 de dezembro de 2011, sob o pretexto de regularizar o vínculo dos trabalhadores, realidade esta que serviu de ensejo para a criação da empresa.

Diante disso, ao ser criada, a EBSERH, vinculada ao Ministério da Educação, passa a não só apresentar-se como alternativa aos hospitais universitários, como torna-se, a partir da Portaria do MEC, nº 442, de 25 de abril de 2012<sup>49</sup>, nomeadamente a gestora do REHUF, o que serviu como instrumento de pressão para a sua ligeira aprovação nas universidades. Os dados da tabela 4 demonstram que desde 2012, evidencia-se uma enorme discrepância entre os valores autorizados e os pagos para o cumprimento do REHUF, mais uma evidência que mostra o quanto este programa não foi incorporado como prioridade e que, em suma, serviu apenas de pretexto para o fomento de criação da EBSERH enquanto estratégia célere e atropelada.

---

<sup>48</sup> A Frente Nacional contra a Privatização da Saúde, de caráter suprapartidário, congrega militantes dos fóruns de saúde municipais e estaduais, sindicatos, partidos políticos, movimentos sociais, entidades, dentre outros, orientados pela defesa da saúde pública nos termos da reforma sanitária. O posicionamento da FNCPS pode ser consultado no documento intitulado “Manifesto em Defesa do SUS e contra a privatização”, disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/0B55E03eNUSwpeDQ5cnZlF9SSktPTjFlAHV2VHZpQQ/view>>. Acesso em: 19 jan. 2017.

<sup>49</sup> O extrato do Diário Oficial da União, onde consta a designação da EBSERH como gestora do REHUF pode ser consultado em: <[http://www.andifes.org.br/wp-content/files\\_flutter/MEC\\_-\\_Portaria\\_442\\_de%2025-4-12\\_-\\_Delega\\_competencias\\_a\\_EBSERH.pdf](http://www.andifes.org.br/wp-content/files_flutter/MEC_-_Portaria_442_de%2025-4-12_-_Delega_competencias_a_EBSERH.pdf)>. Acesso em: 23 jan. 2017.

**Tabela 3****Execução da ação orçamentária Reestruturação e Modernização de Instituições Hospitalares Federais durante o PPA 2012-2015 (em reais, R\$)**

LOA 2012		LOA 2013		LOA 2014		LOA 2015	
Autorizado	Pago	Autorizado	Pago	Autorizado	Pago	Autorizado	Pago
720.251.476	108.252.487	522.955.550	157.380.205	605.350.945	147.400.510	469.195.643	200.112.979

Fonte: Plataforma SIGA Brasil. Valores deflacionados pelo IGP-DI 2015. (Elaboração própria)

O conjunto de iniciativas e a sucessão dos fatos elencados acima revelam a materialização de um projeto governamental cuja celeridade de implementação evidenciou suas prioridades político-econômicas para o campo da saúde. De acordo com Granemann (2012)<sup>50</sup>, este fenômeno designa-se como uma forma de privatização não-clássica, isto é, que não ocorre pela venda direta do patrimônio público, mas se constitui um mecanismo velado de entrega ao capital privado na medida em que permite a alteração da dinâmica e intencionalidade dos serviços públicos pelo prisma do mercado.

Na impossibilidade legal da privatização clássica, na saúde historicamente ela tem acontecido de maneira mais elaborada e perversa. O patrimônio continua sendo público, mas a sua administração e literalmente, a sua exploração, é feita por grupos políticos organizados que o gerencia de acordo com os seus interesses e para atender as suas demandas políticas, particulares e coletivas. (BATISTA JÚNIOR, 2011, p. 39)

Sobre os chamados “novos modelos de gestão” na saúde, donde se inclui a EBSEH, Correia (2011, p. 43) expõe sete argumentos para ser contra eles, pois sua entrada no SUS “integra o processo de contrarreforma do Estado brasileiro; privatiza os serviços públicos; ameaça os direitos sociais; contraria a legislação do Sistema Único de Saúde; prejudica os trabalhadores; limita o controle social e propicia o desvio de recursos públicos”. Conforme consta em sítio eletrônico da EBSEH, dos 50 hospitais universitários federais existentes em território nacional vinculados à 35 instituições federais de ensino superior, 39 deles já encontram-se sob a gestão da empresa, restando apenas 10<sup>51</sup> na resistência contra a entrada da EBSEH em suas unidades de saúde e 1 com modalidade de funcionamento distinto, qual seja o Hospital de Clínicas de Porto Alegre<sup>52</sup>, este ligado à UFRGS e desde 1970 constituído como empresa pública.

<sup>50</sup> Para maiores informações acerca do posicionamento da assistente social e docente Sara Granemann sobre a EBSEH, consultar a entrevista disponível em: <<http://blog.esquerdaonline.com/?p=376>>. Acesso em: 14 fev. 2017.

<sup>51</sup> São eles: o HUF da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); o HUF da Universidade Federal de Uberlândia (UFU); e os 8 HUFs ligados à Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

<sup>52</sup> Instituído pela Lei 5.604, de 2 de setembro de 1970.

O diagnóstico do processo de adesão à empresa nos últimos anos atesta, como sinalizam as manchetes a seguir, um drama cujo decurso se apresentou marcado por muita tensão e conflitos dentre as esferas deliberativas das universidades. É possível constatar, sem grande esforço, que parte significativa dos contratos de gestão foram assinados no apagar das luzes, realizados na surdina, mesmo quando estudantes, técnicos e docentes se posicionaram conjuntamente contrários e tiveram suas vozes caladas pelo autoritarismo monocrático por parte de reitores; pelo desrespeito às determinações dos conselhos universitários e/ou por decisões empreendidos por conselhos a portas fechadas. Os títulos das reportagens disponíveis nos sites das associações de docentes das IFES frisam essa conjuntura: “Em reunião a portas fechadas, Consuni aprova privatização do HU”<sup>53</sup>; “Reitoria, Ebserh e diretor do HUGG dão golpe na Unirio”<sup>54</sup>; Conselho do Huap aprova Ebserh em reunião fechada e que será contestada”<sup>55</sup>; História se repete na UFSC e CUn aprova Ebserh<sup>56</sup>.

A postura negligente diante dos posicionamentos do corpo acadêmico confirma que os manejos feitos para colocar em prática o projeto da empresa passaram em grande medida por cima da arena de discussões, solapando as iniciativas de debate ou indo de encontro à construção coletiva, cujas adesões sequer passaram pelo crivo da comunidade acadêmica, mesmo quando marcada pela expressiva resistência à empresa. Assim, a celeridade que circundou os trâmites para incorporação da EBSERH nos HUFs atestou uma prática que se tornou corriqueira, em que a empresa deixou de ser apresentada às universidades como *opção*, passando a constituir-se em discurso *condição* para a sobrevivência dos hospitais universitários. Sobre isso, o TCU, em Acórdão nº 3.463/2012<sup>57</sup>, posicionou-se contra as medidas adotadas:

<sup>53</sup> Ainda que o plebiscito realizado em abril de 2013 na UFPB tenha apontado para 98% da comunidade acadêmica sendo contrária à empresa, foi firmado contrato com a EBSERH. Disponível em: <<http://www.adufpb.org.br/site/em-reuniao-a-portas-fechadas-consuni-aprova-privatizacao-do-hu/>>. Acesso em: 18 jan. 2017.

<sup>54</sup> Reportagem disponível em: <[http://www.adunirio.org.br/joomla/index.php?option=com\\_content&view=article&id=355:reitoria-ebserh-e-diretor-do-hugg-dao-golpe-na-unirio&catid=18:noticias&Itemid=19](http://www.adunirio.org.br/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=355:reitoria-ebserh-e-diretor-do-hugg-dao-golpe-na-unirio&catid=18:noticias&Itemid=19)>. Acesso em: 18 jan. 2017.

<sup>55</sup> Apesar do repúdio à empresa, amplas foram as estratégias de firmar o acordo arbitrariamente como pode ser visto em: <[http://aduff.org.br/\\_novosite/noticias/?noticia\\_ano=2016&noticia\\_id=6291](http://aduff.org.br/_novosite/noticias/?noticia_ano=2016&noticia_id=6291)>. Disponível em: 18 jan. 2017.

<sup>56</sup> Mesmo após consulta pública realizada em abril de 2015 na UFSC, que reiterou o posicionamento contrário à EBSERH (aproximadamente 70% de toda a comunidade acadêmica), foi assinada a adesão em reunião de conselho universitário realizada em unidade da Polícia Militar, cujas informações estão disponíveis em: <<http://andes-ufsc.org.br/historia-se-repete-na-ufsc-e-cun-aprova-ebserh/>>. Acesso em: 18 jan. 2017.

<sup>57</sup> O documento na íntegra pode ser consultado em: <<https://contas.tcu.gov.br/juris/SvIHHighLight?key=41434f5244414f2d434f4d504c45544f2d31323539343738&sort=RELEVANCIA&ordem=DESC&bases=ACORDAO-COMPLETO;&highlight=&posicaoDocumento=0&numDocumento=1&totalDocumentos=1>>. Acesso em: 19 jan. 2017.



Cumpra denunciar que o Poder Executivo está atuando de forma inconstitucional, ilegítima e imoral em sua tentativa de implantar a EBSEH nos HUs deste país, usando indevidamente o nome do Tribunal de Contas da União como meio de pressão ilegítima, de absurda coação moral, para constranger os gestores das universidades federais, especialmente seus reitores e os diretores dos HUs, a aceitarem essa verdadeira intervenção na gestão das universidades como única saída legal para o grave problema dos terceirizados nos HUs. (BRASIL, TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO, ACÓRDÃO nº 3463/2012)

Além disso, enfatizou que a solução adotada pelo Poder Executivo Federal para regularização jurídica dos HUFs no tocante à precarização dos vínculos de trabalho constituiu-se uma afronta às determinações do Tribunal de Contas da União e à Constituição Federal, tendo em vista que as deliberações do órgão reforçavam a necessidade dos concursos públicos como resposta ao quadro dos terceirizados, o que foi suplantado pela criação de uma empresa pública. Deste modo, tem-se a coação utilizada como instrumento persuasivo que, baseado no discurso da urgência, procura coibir objeções à proposta de adesão à empresa ao condicionar a sua presença à liberação de recursos, ou seja, repudiá-la implicaria privação de investimentos.

Fundada com a atribuição de firmar respostas à situação dos mais de 26 mil trabalhadores terceirizados, a EBSEH coloca-se em cena pelo Governo Federal como a saída para o contexto de crise dos hospitais universitários, possível pelos contratos que conferem nova gestão aos HUFs. Entretanto, convém sublinhar que se trata, em suma, do repasse de responsabilidade de importante espaço de formação profissional e de atendimento qualificado em saúde para uma entidade alheia à universidade, com finalidades distintas e distantes do preconizado ao SUS. Dado os níveis de complexidade que os HUFs cobrem que implicam em procedimentos mais caros e requisitam pessoal mais qualificado, o que se tem de inegável e consistentemente em vista é que a alta concentração de recursos materiais, humanos e financeiros que permeiam os hospitais universitários federais tornou-se alvo das investidas do capital.

O retrato da realidade assevera que as grandes questões que se constituem entraves à exequibilidade do SUS foram sistematicamente reduzidas à gestão, encobrendo o que de fato se apresenta como revés dos HUFs: escassez de quadro de pessoal e subfinanciamento que impossibilitam a manutenção das unidades em pleno funcionamento. De acordo com Correia (2015, p. 85), “a insuficiência de financiamento, a precarização do trabalho em saúde e a priorização dos interesses do mercado na saúde são os reais problemas a serem enfrentados”.

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. (CISLAGHI, 2011, p. 62)

O marco legal da empresa aponta para retrocessos e também para a sua própria contradição. A lógica de trabalho instaurada com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares não soluciona, tal como se propõe, mas aprofunda o cenário de precarização, quando seus empregados, de acordo com o art. 10 da lei que lhe dá substância, são admitidos por concurso público sob regime de contratação via Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), por tempo determinado, sem qualquer segurança acerca da continuidade do vínculo, consolidando, assim, a dinâmica de instabilidade no trabalho e de rotatividade de profissionais (típica do setor privado), comprometendo a qualidade e continuidade dos atendimentos oferecidos.

Seguindo nesta linha, cabe evidenciar o que consta no art. 12, onde a empresa fica autorizada a realizar, além dos concursos públicos, contratos temporários mediante processos seletivos simplificados, contrapondo-se à própria justificativa de sua existência. Ou seja, o desenho que se conforma atualmente confronta toda uma trajetória de reivindicação dos trabalhadores pela garantia de planos de carreira, cargos e salários por meio de concursos públicos pautados pelo Regime Jurídico Único (RJU) que visem a estabilidade profissional em seus ambientes de atuação, mecanismo este importante inclusive para garantir a possibilidade de organização política em torno de suas demandas.

Fere o art. 207 da CF que trata da autonomia universitária na medida em que se torna, a partir da celebração do contrato, integralmente responsável pela administração do hospital ao qual se vincula o que, não por acaso, repercute intrinsecamente na fragilização do controle social, que deixa de ser exercido pelos conselhos municipais, estaduais e nacional de saúde e passa a centrar-se num Conselho Consultivo que, no art. 23 do estatuto social da empresa, prevê em sua composição

I- o Presidente da EBSEH, que o preside; II - dois representantes do Ministério da Educação; III - um representante do Ministério da Saúde; IV - um representante dos usuários dos serviços de saúde dos hospitais universitários federais, indicado pelo Conselho Nacional de Saúde; V - um representante dos residentes em saúde dos hospitais universitários federais, indicado pelo conjunto de entidades representativas; VI - um reitor ou diretor de hospital universitário, indicado pela ANDIFES; e VII - um representante dos trabalhadores dos hospitais universitários federais administrados pela EBSEH, indicado pela respectiva entidade representativa.

A pífia inserção da comunidade na formação do conselho supracitado demonstra que a sociedade civil tem sua ingerência sobre o hospital cerceada, o que é majorado pelo que determina o art. 25 do mesmo estatuto, em que a regularidade das reuniões fica restrita a pelo menos um encontro anual. Ao limitar a participação da sociedade, materializada nos conselhos, nos rumos da política de saúde executada dentro de um hospital universitário tem-se o confronto exposto ao que significou a garantia em lei do controle social em instâncias formais, enquanto importante marco da regulamentação da política de saúde. Importa ressaltar que o desrespeito ao controle social não se inicia com a estrutura organizativa da empresa, mas se dá antes mesmo dela ser criada, quando o CNS aprovou na 14ª Conferência Nacional de Saúde, em seu relatório final, o repúdio à empresa quando esta ainda estava em votação e, mesmo assim, a proposta seguiu ileso e foi aprovada. Bravo (2008, p. 49), baseada nas evidências em voga, reitera que “a afirmação da hegemonia neoliberal no Brasil, com a redução dos direitos sociais e trabalhistas, [...] sucateamento da saúde educação, tende a debilitar os espaços de representação coletiva e controle social sobre o Estado, conquistas da Constituição de 1988”.

A chegada da empresa afeta o caráter essencialmente público dos HUFs ao passo em que instaura a lógica privada, pautada na dinâmica de metas de produtividade (art. 4º, inciso V) para fins de cumprimento do contrato celebrado, o que muito se afasta da concepção ampliada de saúde e que repercute em prejuízos não só à qualidade dos cuidados em saúde que passam a ser cobrados por número de atendimentos, mas igualmente no processo formativo que envolve atividades de ensino, pesquisa e extensão que, pela ótica mercantil, mais geram custos do que os indicadores necessários ao alcance das metas. Batista Júnior (2011, p. 41) afirma que a “lógica de mercado” não pode guiar a condução do SUS, pois “em se tratando de saúde e da vida das pessoas, é um conceito absolutamente anacrônico e incompatível com a Reforma Sanitária e com os princípios da ética e do humanismo”.

Para além dessas questões, uma outra problemática se refere ao art. 7º, donde fica previsto em lei a concessão de servidores efetivos oriundos das instituições federais à empresa “para realização de atividades de assistência à saúde e administrativas”. Ou seja, para lograr êxito em seus objetivos de mercado, a EBSEH faz uso não só de recursos financeiros, mas também humanos destinados a ocupar funções em órgãos públicos. O que se tem nesses moldes são experiências onde servidores estatutários são submetidos a uma dinâmica de funcionamento distinta, em que seu cotidiano torna-se subordinado às exigências e gestão da empresa, normativa esta que consta no parágrafo segundo da cláusula quinta, constante nos contratos firmados. As experiências hodiernas demonstram que, na realidade, têm convivido

num mesmo espaço diversos vínculos de trabalho, quais sejam: estatutários, celetistas e terceirizados.

O regime de pessoal da EBSEERH é de emprego público. Também não há nenhuma garantia de paridade remuneratória entre os servidores efetivos cedidos e os empregados da EBSEERH. Isto quer dizer que será possível a convivência de trabalhadores com variados tipos de contratação e salários em um mesmo hospital, o implique a *fragilização das forças na luta de classes*. (SODRÉ et al., 2013, p. 375, grifo nosso)

Ainda mais pertinente que abordar a dimensão do trabalho na saúde brasileira é perceber o quão interligadas estão estas duas esferas, donde profissionais não só prestam serviços públicos a sujeitos como concomitantemente também são alvos do processo de intensificação e superexploração da força de trabalho e têm sua saúde física, psíquica e mental colocada sob risco. Isto é, ao mesmo tempo em que atuam no sentido de promover, prevenir e recuperar a saúde de terceiros submetidos à exploração de sua força de trabalho, são simultaneamente alvo do processo predatório do capital sob a lógica da empresa, de modo que não só ofertam, mas passam a requisitar os mesmos cuidados em saúde. Como pode-se notar, sobram argumentos<sup>58</sup> que atestam a incapacidade da EBSEERH constituir-se, de fato, resposta apropriada à conjuntura dos hospitais universitários.

A análise dos contratos permite identificar outros elementos que, quando não contraditórios, são, outrossim, alarmantes. Dentre as obrigações e responsabilidades da contratada, no caso a EBSEERH, discriminadas na cláusula sétima presente na totalidade dos contratos, consta que cabe a esta “apoiar a estruturação do hospital universitário para o processo de certificação como Hospital de Ensino – HE”. Ora, se por natureza os hospitais universitários federais são espaços que cumprem a dimensão de hospital-escola, atuante na formação de profissionais de saúde e produção de conhecimento de que são exemplos os estágios curriculares supervisionados e as residências médicas e multiprofissionais, o que leva a nova gestora a listar como prioridade este processo de certificação dentro de unidades que já foram fundadas para tal finalidade?

A certificação, cujos critérios recém redefinidos encontram-se inscritos na Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015, tem validade conferida conjuntamente pelos Ministérios da Saúde e Educação por 2, 3 ou 5 anos, podendo ou não ser renovado. Baseado num conjunto de requisitos e metas, esta certificação envolve o repasse de recursos a estabelecimentos de saúde contratualizados para o cumprimento dos objetivos relacionados no

---

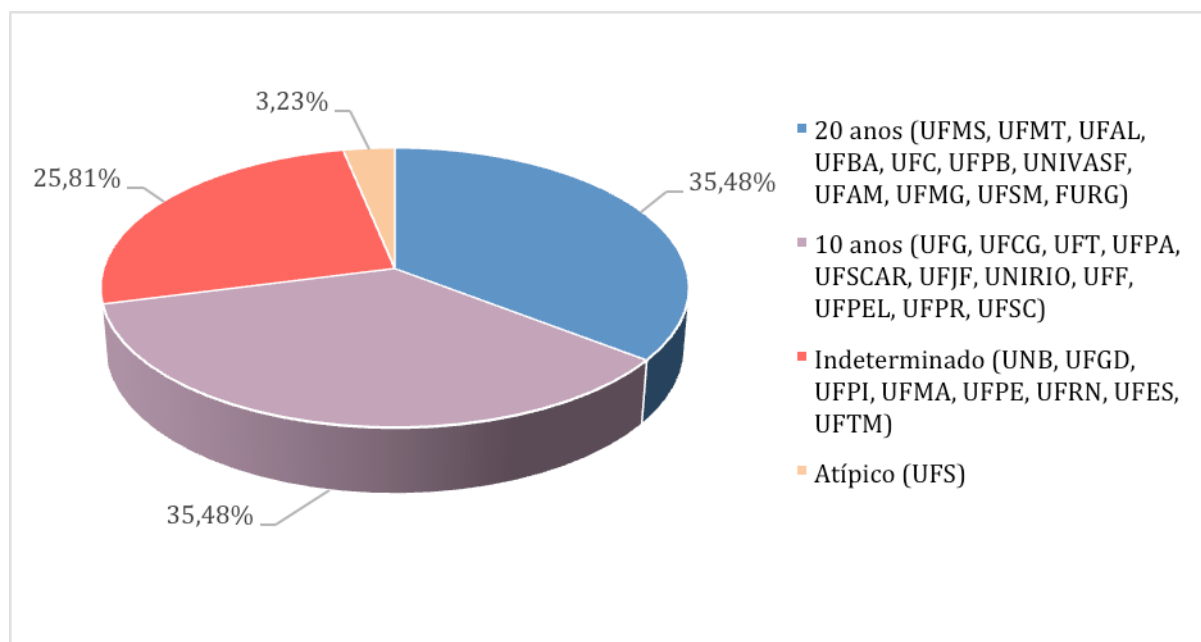
<sup>58</sup> Material produzido pela Frente Nacional contra a Privatização da Saúde acerca dos retrocessos advindos com a EBSEERH está disponível em: < <http://www.contraprivatizacao.com.br/2012/03/manifesto-contra-ebserh-leia-informe-se.html>>. Acesso em: 21 jan. 2017.

termo de compromisso de gestão firmado. Ou seja, ao se propor buscar a certificação para os HUFs, a iniciativa da EBSEH apresenta-se, no mínimo, ilógica, haja vista serem espaços essencialmente criados e mantidos para fins de ensino, pesquisa, extensão e assistência à saúde (o que não se pode dizer necessariamente de um hospital geral, por exemplo), fato que não justifica o esforço para um “selo” que já lhe é conferido por natureza. Ademais, o que se pode concluir é que além de sintetizar o reforço à lógica produtivista, este movimento tem funcionado enquanto mais uma estratégia de angariar recursos financeiros e sobrelevar o montante de verbas que compõem os cofres da empresa por meio de procedimentos, como o listado acima, questionáveis.

Em levantamento dos referidos documentos, na cláusula décima terceira, que trata da vigência dos contratos, salta aos olhos a extensão dos períodos estabelecidos, tendo-se, como mínimo, a ação da EBSEH nos hospitais universitários por 10 anos. É de se preocupar que muitas das pactuações feitas pelas universidades tenham ainda superado este prazo, assentindo a permanência da empresa por duas décadas ou, até mesmo, por tempo indeterminado, como pode ser visto no gráfico 2.

## Gráfico 2

### Vigência dos contratos entre a EBSEH e as Universidades Federais



Fonte: Sítio eletrônico da EBSEH<sup>59</sup>. (Elaboração própria)

<sup>59</sup> Todos os contratos que serviram de subsídio ao estudo aqui desenvolvido estão disponibilizados na página eletrônica da EBSEH, podendo ser consultados pelo seguinte link: <<http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/filiais-ebserh>>. Acesso em: 19 jan. 2017.

O que pôde ser percebido até o presente momento é que, no caso de algumas universidades que tenham em sua estrutura mais de um hospital universitário vinculado a si, os contratos de gestão seguiram um mesmo padrão, isto é, quando se acordou por 10 anos no HUF 1, o mesmo ocorreu no HUF 2 e assim sucessivamente. Situação destoante desta transcorreu na Universidade Federal de Sergipe (UFS), onde se fixou a vigência de 10 anos para o Hospital Regional de Lagarto, e 20 anos para o Hospital Universitário da cidade de Aracaju, por isso sua posição à parte no gráfico supracitado.

Reduzir à gestão as lacunas que se constituem óbices para a efetivação dos HUFs nos moldes do SUS significa a simplificação de uma realidade que é complexa e contraditória, historicamente permeada pela disputa de interesses que demarcam não o confronto entre projetos de saúde apenas, mas, e especialmente, projetos de sociedade. Logo, fomentar retrocessos no âmbito da saúde por meio dos “novos modelos de gestão” implica o bloqueio à materialização da reforma sanitária, porém igualmente serve de freio à ascensão de ideias e iniciativas progressistas no seio da sociedade.

Cumprе sublinhar que os efeitos nefastos advindos com a EBСERH, que na imediatidade se propunha à solução do problema dos HUFs e que hoje se expressam na saúde, podem vir a ser sentidos em outras esferas, já que a experiência da empresa abre precedentes para que entidades passem a gerir outros espaços públicos, movimento este que contribui para a desresponsabilização do Estado pela execução direta dos serviços, contemporaneamente impulsionada a todo vapor.

Se o panorama da política de saúde já é crônico em decorrência dos retrocessos paulatinamente impostos ao Sistema Único de Saúde, eis que as ofensivas tomam fôlego e se apresentam ainda mais nocivas. É o que se pode constatar com a promulgação da Lei nº 13.097, de 19 de janeiro de 2015, que permite a participação de empresas e capital estrangeiro na assistência à saúde, o que modifica o art. 23 da Lei Orgânica de Saúde em que ficava vedada essa possibilidade.

As afrontas em curso agudizam o já conhecido empenho em derruir com a seguridade social, cujo ônus se amplia com a aprovação de medidas como essa. Tratam-se de novos e piores ataques à saúde que, no tocante a esse assunto, já permeavam os diálogos no congresso desde 2009, em que as intenções expressas de abertura ao capital internacional se esboçaram em Projeto de Lei do Senado nº 259, de 2009 e posteriormente foram incluídas na MP nº 656, de 7 de outubro de 2014, que veio a ser sancionada como Lei em janeiro do ano seguinte. Acerca das repercussões decorrentes dessa medida, a FNCPS (2015) é categórica ao frisar que tal iniciativa “só aumenta a forte tendência de mercantilização da saúde que temos

vivenciado, e retrocede de maneira significativa a luta histórica da Reforma Sanitária pela saúde como direito<sup>60</sup>.

A existência da política de saúde em si mesma remete ao que foi vitorioso e, portanto, inscrito como direito. No entanto, sua conjuntura atual escancara uma orientação política e econômica de Estado que coloca, cada vez mais, o acesso à saúde como passível de compra e venda, desconsiderando e desqualificando tudo aquilo que foi preconizado na construção de um Sistema Único de Saúde voltado a compreender a condição de saúde para além das evidências biológicas, mas como resultado de um conjunto de fatores que perpassam a vida em sociedade.

Desse modo, o que se coloca como perda não é somente a negação do acesso à saúde, mas o distanciamento de um pensar contra-hegemônico, que contesta as relações engendradas na sociedade burguesa e que propõe o seu solapamento como saída para um viver real para todos. As mais recentes estratégias de apropriação privada dos hospitais universitários atestam as exigências do grande capital que, em escaladas mundiais, cobra seu preço nas nefastas consequências impostas à vida dos trabalhadores na precarização e flexibilização dos vínculos de trabalho que influi impactos diretos sobre os direitos. Perde-se no atendimento, perde-se na formação, perde-se nas relações de trabalho, perde-se na organização política, perde-se na vida coletiva.

#### **4.2. As condições e relações de trabalho na EBSERH: a saúde a serviço de quem?<sup>61</sup>**

Antes de alcançarmos o cerne da questão aqui proposta, que se refere especialmente às condições e relações de trabalho, torna-se importante evidenciar alguns pontos que perpassam a estrutura de gestão de trabalho da EBSERH que evidentemente produzem reflexos no cotidiano dos hospitais universitários federais, espaços estes que congregam servidores e empregados públicos. Com uma inserção, de modo geral, recente nos HUFs, convém perceber que a empresa tem atrelada a si um quantitativo expressivo de trabalhadores, quadro este que vem sido incrementado desde a criação da empresa. Segundo dados disponíveis no *site* da empresa e apresentados resumidamente na tabela 3, somam-se em mais de vinte e dois mil o

---

<sup>60</sup> O “Manifesto: Não à entrada do capital estrangeiro na Saúde!” de 15 de janeiro de 2015 está disponível em: <<http://www.contraprivatizacao.com.br/2015/01/0968.html#more>>. Acesso em: 21 jan. 2017.

<sup>61</sup> Conforme já sinalizado no início do presente trabalho, cumpre reiterar que em cumprimento ao anonimato e como forma de evitar qualquer identificação dos trabalhadores, optou-se por utilizar *todas as citações no uso feminino* e numeradas de acordo com *cada participante*, isto é, “entrevistada 1, entrevistada 2”, e assim por diante, ainda que entre os 10 entrevistados tenham homens e mulheres.

número de empregados alocados tanto na Sede, em Brasília, quanto nos hospitais universitários que estabeleceram contrato de gestão.

**Tabela 4**

**Demonstrativo do número de empregados em cargos efetivos da EBSEH (dados referentes a dezembro de 2016)**

<b>Função</b>	<b>Carga horária</b>	<b>Vagas ocupadas</b>
Assistente administrativo	40h/s	1844
Técnico em Radiologia	24h/s	353
Técnico em Enfermagem	36h/s	7433
Técnico administrativo	40h/s	251
Técnico em Saúde	40h/s	714
Técnico em Radiologia	24h/s	18
Tecnólogo	40h/s	7
Educador físico	40h/s	22
Pedagogo	40h/s	27
Psicólogo	40h/s	196
Analista administrativo	40h/s	397
Biólogo	40h/s	47
Biomédico	40h/s	67
Farmacêutico	40h/s	460
Nutricionista	40h/s	183
Assistente social	30h/s	192
Fisioterapeuta	30h/s	738
Fonoaudiólogo	30h/s	136
Terapeuta ocupacional	30h/s	91
Jornalista	25h/s	3
Analista de tecnologia da informação	40h/s	163
Cirurgião dentista	30h/s	82
Advogado	40h/s	55
Engenheiro	40h/s	149
Físico	40h/s	30
Enfermeiro	36h/s	3794
Enfermeiro	40h/s	10
Médico	24h/s	4579
Médico	40h/s	11
<b>TOTAL</b>		<b>22052</b>

Fonte: Sítio eletrônico da EBSEH. (Elaboração própria)

(1) Todas as informações elencadas foram extraídas de quadro disponível no link: <[http://www.ebserh.gov.br/documents/15796/1788011/I\\_Quantitativo\\_F%C3%ADsico\\_de\\_Empregados\\_Cargos\\_Efetivos.pdf/af41a625-e404-409e-ad66-cb63df3c7d6d](http://www.ebserh.gov.br/documents/15796/1788011/I_Quantitativo_F%C3%ADsico_de_Empregados_Cargos_Efetivos.pdf/af41a625-e404-409e-ad66-cb63df3c7d6d)>. Acesso em: 16 fev. 2017.

Estas informações ganham relevo ao se identificar que progressivamente o perfil das unidades de saúde das IFES vem sendo incrementado pelo acréscimo de trabalhadores celetistas, cuja ampliação além de contribuir para a inversão dos nexos do regime de trabalho que dá base aos HUFs, também impõe grandes desafios ao enfrentamento da situação da



EBSERH. Isto quer dizer que a expansão do quadro de trabalhadores da empresa que vem se dando especialmente ao longo dos últimos 4 anos contribui para que os esforços pela sua retirada dos hospitais não ressoem com o peso e a adesão necessária, haja vista a composição do corpo profissional dos HUFs ser atualmente, cada vez mais, mantida pela empresa. Trata-se, assim, de elemento que dificulta, inegavelmente, a organização massiva de resistência com vistas às possibilidades de destrato, cujas inflexões ao trabalho dos servidores advindas com este processo requer atenção e centralidade, como mostrarão os resultados da pesquisa explanados mais adiante.

É inclusive sobre esse pilar, de abundante realização de concursos, que a empresa tem sustentado sua imagem, inundando suas páginas com a divulgação de novos certames com vistas ao preenchimento de vagas de emprego nas unidades de saúde em que tem se inserido, além das sistemáticas reportagens de autoafirmação que procuram ilustrar os “progressos” que realiza<sup>62</sup>. Se por um lado a fartura de editais e os “grandes avanços” tem moldado a visão que a EBSEH tem procurado passar de si mesma, por outro, as manchetes veiculadas na mídia recorrentemente têm colocado em questão a sua reputação, com denúncias e queixas que retratam os prejuízos advindos com a empresa. Manchetes, como as sinalizadas a seguir, escancaram que a histórica crise dos HUFs deu lugar ao caos: Realidade precária da Ebserh é exposta de norte a sul do país<sup>63</sup>; Trabalhadora da UFPR obtém vitória na Justiça contra assédio da Ebserh<sup>64</sup>; Greve nacional - Trabalhadores da EBSEH realizam manifestação conjunta em Salvador<sup>65</sup>.

A realização das entrevistas, enquanto importante instrumento de aproximação da realidade em estudo, permitiu, a partir da fala dos trabalhadores, constatar conexões centrais com os pontos levantados acima, além de identificar algumas perspectivas e tendências que atravessam os discursos dos profissionais, mesmo estes atuantes em cidades distintas. Ainda que sejam profissionais com formações diversificadas e inseridos em instituições distintas,

---

<sup>62</sup> Seguem títulos de reportagens que ilustram este movimento, todas disponíveis no site <<http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/noticias>>: Mais de 3,8 mil profissionais de saúde concursados foram convocados pela Ebserh no 2º semestre de 2016; Ebserh avança na construção de um modelo único de gestão assistencial; Presidente da Ebserh reafirma compromisso de convocar todos os aprovados até 2018; Hospital Escola em Pelotas (RS) promove melhorias na Pediatria; Quase 100 mil candidatos participam de concursos da Ebserh neste semestre; HU no Maranhão adquire poltronas para acompanhantes.

<sup>63</sup> Disponível em: <<http://www.andes.org.br/andes/print-ultimas-noticias.andes?id=7992>>. Acesso em: 18 dez. 2016.

<sup>64</sup> Disponível em: <<http://andes-ufsc.org.br/trabalhadora-da-ufpr-obtem-vitoria-na-justica-contra-assedio-da-ebserh/>>. Acesso em: 18 dez. 2016.

<sup>65</sup> Disponível em: <<http://www.sintsef.org.br/imprensa-arquivo-noticias-item.php?id=144>>. Acesso em: 18 dez. 2016.

com particularidades históricas e época de adesão à EBSEERH variadas, ficaram patentes muitas semelhanças que acabaram por destacar congruências entre os HUFs.

Com o recorte do público-alvo da pesquisa, direcionado a trabalhadores que compõem movimentos de defesa do direito à saúde pública, seja por meio de sindicatos e/ou movimentos sociais, ocorreu que os voluntários ao estudo se restringiram a servidores públicos estatutários, o que embora não tenha ocorrido intencionalmente, permitiu visualizar os efeitos da adesão à EBSEERH a este ramo de profissionais. As colocações acerca dos malefícios relacionados à empresa têm priorizado a indicação dos danos atinentes especialmente aos empregados públicos, com enfoque na lógica que se instaura com o regime de trabalho celetista, o que tem completo sentido, mas que não exclui a premência de se conhecer os rebatimentos das contratualizações também sobre os trabalhadores que viveram de perto essa transição. Desse modo, os dados viabilizaram o contato com a percepção de quem esteve engajado na defesa do SUS e teve seu cotidiano profissional transformado nos últimos tempos.

Com base no roteiro de entrevista semi-estruturada foi possível construir eixos de análise das informações coletadas, sendo eles: concepção e funcionamento do hospital; condições de trabalho; relações de trabalho; organização política; e avaliação dos trabalhadores sobre a EBSEERH. O intuito de estabelecer esses núcleos não é dissociar e fragmentar a leitura da realidade que essencialmente passa pela interdependência das questões abordadas, mas apenas facilitar a apresentação dos dados. Nota relevante sobre o perfil dos voluntários da pesquisa é que estes atuam dentro de seus respectivos ambientes de trabalho há, pelo menos, 10 anos, fato que assegura uma compreensão fecunda a respeito do funcionamento dos HUFs antes e depois da empresa.

Em referência à percepção dos HUFs atualmente, no que toca a concepção do hospital, os discursos rumam para uma frustração generalizada, em que as unidades de saúde apresentam uma realidade crônica de precariedade de funcionamento, marcada por relativo incremento na infraestrutura contraposto pela redução de leitos (existentes, e por vezes até ampliados, mas sem operacionalização), falta de insumos básicos, redução de exames e cirurgias e comprometimento da tríade ensino, pesquisa e extensão. Muitos enfatizam que a conjuntura antes da EBSEERH não era satisfatória, entretanto, ao invés de progredir com a sua chegada, o que se teve foi o aprofundamento de problemas antigos. A respeito disso, pontua a entrevistada 3: “se criaram uma empresa para guarnecer o hospital, isso não foi realizado. Fizeram, sim, uma maquiagem de um hospital, mas também fecharam setores importantes”; e

acrescenta a entrevistada 7, “a chegada da EBSEH foi o desmonte cabal do meu serviço e a deterioração progressiva, intensa e muito clara de toda minha motivação de estar no hospital”.

Acerca dessa conjuntura, Granemann (2012)<sup>66</sup> aponta que “para os trabalhadores que ajudaram a construir este excepcional complexo hospitalar [...] significa uma profunda alteração na vocação medular dos hospitais”.

O desagrado concerne especialmente a missão dos HUFs de atendimento qualificado e dimensão de hospital-escola<sup>67</sup>, confrontada pela restrição do acesso e pela cobrança de procedimentos em detrimento da qualidade, o que decorre em perdas para a comunidade e para o processo formativo de estagiários e residentes. Feito o balanço com e sem a empresa, o que se pontuou foi o abandono ao tratamento integral do paciente que, ainda com dificuldades, se realizava em épocas anteriores, dando lugar a uma prática restrita à queixa apresentada, o que aumenta a rotatividade de usuários, reduz-se a taxa de ocupação de leitos e se alimenta indicadores produtivistas. Atribuem, assim, à EBSEH a perda de capacidade de atendimento à população, com lacunas perenes que não eliminaram deficiências de gestões antecedentes.

Uma criança internava com dor de ouvido, a gente ia olhar a dor de ouvido, mas nós íamos olhar também cartão de vacinação, se tinha algum atraso no desenvolvimento, a gente via tudo e encaminhava essa criança “pro” ambulatório [...], fazia um acompanhamento. Hoje em dia, o processo é o seguinte: a mesma criança que interna com otite, resolve a otite e tchau. (ENTREVISTADA 10)

Os participantes da pesquisa frisaram reiteradamente que se por um lado a empresa não correspondeu às expectativas de melhorias no hospital, por outro esta garantiu rigorosamente a gratificação do corpo técnico que atualmente gerencia as unidades, com remunerações que chamam a atenção, dado este que tem reforçado as prioridades da empresa. Acerca desse quadro, a entrevistada 3 alerta, “como que o MEC tem para pagar tantos cargos comissionados e não tem para dar um aumento justo, digno para o seu servidor? Por que não há mais concurso para RJU? Tudo isso a gente questiona”. Para Paim (2008), este quadro crônico, marcado pelo subfinanciamento do que de fato é prioridade, do agravamento das condições e relações de trabalho, do afastamento da concepção ampliada de saúde explícita e pactuada ao SUS nada mais são do que indícios de promessas constitucionais não efetivadas.

---

<sup>66</sup> Trecho retirado da entrevista disponível em: <<http://blog.esquerdaonline.com/?p=376>>. Acesso em: 14 fev. 2017.

<sup>67</sup> Torna-se importante notar que a EBSEH corresponde não só ao processo de privatização da saúde estritamente, mas tem relação com o movimento de privatização da educação pública que se expressa na contrarreforma do ensino superior, quando em contexto de crise e consequente contingenciamento de recursos se transfere das universidades federais para a empresa a responsabilidade por gerir o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência desenvolvidas num espaço público como um hospital universitário.

No tocante às condições de trabalho, realçam que estas foram largamente alteradas e passaram por realocação de servidores em outros setores sem consulta prévia, acesso deficitário a materiais elementares, ampliação da cobrança e interferência na autonomia. Em termos gerais, apontam que efetivamente não houve crescimento da demanda especialmente por conta da redução da porta de entrada, mas sublinham que em contrapartida aumentou a exigência de que trabalhadores cubram mais setores a fim de elevar o número de procedimentos. Em síntese, atestam que a precarização tomou proporções ainda maiores, midiaticamente encobertas pela referida “maquiagem” das reais condições dos HUFs hoje. Bravo e Menezes (2014) atentam ao fato que a precarização do trabalho ocorre como um processo indissociado da precarização dos serviços de saúde, numa relação de interdependência entre ambos os aspectos, cujo corolário tem custo alto para a população que tem seu atendimento condicionado ao trabalho de profissionais institucionalmente desvalorizados, sobrecarregados e desmotivados.

A EBSEH traz uma proposta de planilha-produção, então “otimizar” é a primeira palavra utilizada pela empresa. Ela cumpre o que exatamente o modelo de administração mais novo requer das empresas e seus gestores que é o menor custo, com maior apresentação de resultados, com a menor quantidade de pessoas. (ENTREVISTADA 4)

Investiu-se consideravelmente na parte administrativa contraposto pelo agravo da prestação dos cuidados em saúde. Segundo a entrevistada 1, “chegou ao ponto que [...] faltou clips, faltou grampo para grampeador e daí dá para você ter ideia do restante que faltou”. A entrevistada 4 argumenta, reforçando que “há falta de seringas, ainda há falta de reagentes para exames laboratoriais, ainda há falta de insumos básicos para manter e para dar o serviço que a empresa prometeu como proposta”.

Sobre as investidas em espaço físico, muitas foram as denúncias de obras que, quando ocorreram, se deram sem planejamento, isto é, sem consulta ao corpo clínico acerca das necessidades e especificidades de cada setor, o que resultou em recintos inadequados, incompatíveis com as demandas existentes que evidenciaram o mal uso do recurso público. A busca por mostrar resultados acabou por sobrepujar a potencialidade de melhorias efetivas. Desse modo, o desdobramento da dinâmica dos HUFs que se inaugura com a empresa foi então definida como “insegurança institucional”, ao passo que coloca sob dúvida diversos itens, dentre eles: a preservação de equipes multiprofissionais permanentemente remanejadas; a garantia de um espaço físico apropriado para as finalidades particulares de cada profissão; a manutenção de estágios curriculares dadas as frequentes reorganizações de setores e serviços.

Dentre as mudanças e instabilidades supracitadas estão a criação e encerramento de atividades e setores já consolidados nos hospitais universitários, o que repercutiu não só na oferta de serviços, mas igualmente no prejuízo à continuidade de estágios curriculares e na extinção de projetos (não pelo seu término decretado, mas pela inviabilidade de manutenção decorrente da ausência de suporte, enquanto reflexo da centralidade dada à assistência em saúde, com desvantagem para outras dimensões – ensino, pesquisa e extensão). A entrevistada 10 diz:

Eu tinha aluno de estágio, de pesquisa, o tempo todo e isso foi sendo desmontado porque, assim, eu nunca tinha certeza de onde eu estaria num próximo momento, se eu estaria ali mesmo, [...] se eu teria as mesmas condições porque eu não poderia colocar o estágio de um aluno a perder porque, de repente, [...] a gente não tinha mais onde fazer as atividades que a gente desenvolvia.

Problematizando sobre as metamorfoses advindas com a EBSEH, especialmente no que se refere ao compromisso dos HUFs com o ensino, Sodré et al. (2013, p. 377) sugere a seguinte reflexão: “qual a garantia que temos de não sermos surpreendidos em um futuro próximo se um aluno em fase de aprendizado técnico ser mais cobrado por economizar materiais durante o seu aprendizado do que a preocupação com o usuário que está sendo atendido”. A resposta é que não há garantia dentro de uma estrutura que preza e pauta-se pelo lucro. Ao contrário, a tendência, como atestam as entrevistas, é que a gana por rendimentos econômicos se sobreponha à prerrogativa da formação acadêmica que é pilar e pressuposto da existência dos hospitais universitários.

Outra importante questão se trata do quantitativo de profissionais em relação à demanda de trabalho. Curiosamente, a pesquisa demonstrou que esta proporcionalidade hoje é uma balança equilibrada, porém não alcançada para acompanhar as necessidades da população, mas concretizada pela restrição do acesso, situação esta sintetizada nas palavras da entrevistada 6: “a demanda diminuiu bastante e hoje o número de atendidos no hospital caiu de forma significativa [...] a gente acaba tendo um número de profissionais além daquilo que a gente oferece hoje e não além da nossa capacidade que a gente poderia oferecer”. É possível que este quadro dê lugar ao seu completo avesso tomando-se como exemplo a realidade de Brasília, cujo HUF, em janeiro deste ano, firmou acordo<sup>68</sup> com o governo do Distrito Federal no valor de R\$ 4,1 milhões mensais para a ampliação do recebimento de clientela com base em metas de atendimento. Se essencialmente a EBSEH é erguida sob a lógica do lucro, da

---

<sup>68</sup> Notícia intitulada “HUB assina novo contrato com o GDF para prestação de serviços”, disponível em: <[http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/noticias/-/asset\\_publisher/IWOL3KQUThwm/content/id/1769751/2017-01-hub-assina-novo-contrato-com-o-gdf-para-prestacao-de-servicos](http://www.ebserh.gov.br/web/portal-ebserh/noticias/-/asset_publisher/IWOL3KQUThwm/content/id/1769751/2017-01-hub-assina-novo-contrato-com-o-gdf-para-prestacao-de-servicos)>. Acesso em: 8 fev. 2017.

produtividade, a perspectiva é que os trabalhadores já hoje cobrados por números, venham a ter expandida a intensificação do ritmo de trabalho à qual encontram-se submetidos.

Através de uma série de controles impostos aos operários – que incluem da mais severa vigilância a todos os seus atos da unidade produtiva até a cronometragem e determinação dos movimentos necessários à realização das suas tarefas –, o capitalista os obriga a trabalhar a um ritmo tal que, *sem alterar a duração da jornada*, produzem mais mercadorias e mais valor que sem esses controles. (NETTO; BRAZ, 2008, p. 108-109)

Embora a colocação dos autores se refira ao processo produtivo, a mesma constatação serve ao trabalho, à priori improdutivo, aqui em análise, com a diferença, como vimos no capítulo 3, que quando esta exploração ocorre na esfera privada, tem como consequência direta a acumulação de capital; e quando na esfera pública, decorre em redução de gastos do fundo público com possibilidades de seu redirecionamento para o capital na forma de compra de bens e serviços privados (CISLAGHI, 2015), o que duplamente alimenta o processo de valorização do capital.

No que concerne as relações de trabalho, entre tantas problemáticas, este tema se mostrou o grande nó da realidade dos HUFs na contemporaneidade. As mudanças, sensíveis aos trabalhadores e aos usuários do sistema, muito mais que as palpáveis, vistas no desmantelamento da estrutura do SUS dentro dos hospitais universitários federais, se fez sentir, especialmente, no comportamento dos profissionais e, dessa forma, no trato interpessoal entre eles. A introdução de um novo vínculo de trabalho em conjunto com o já estabelecido regime jurídico único não se constituiu novidade, já que a justificativa da criação da EBSERH deu-se justamente ancorada no intuito de regularizar a situação dos terceirizados que perdurava há décadas, entretanto, mostrou-se, nos moldes da empresa, uma verdadeira avalanche que incidiu profundamente no universo do trabalho, gerando uma profunda e perversa cisão entre estatutários e celetistas. De acordo com a entrevistada 8,

a ideologia passada para as pessoas que trabalham para a EBSERH tem um sentido meio separatista [...], as pessoas foram meio que apartadas e quem fala da EBSERH hoje é entendido como se estivesse falando contra os profissionais que entraram pelo processo seletivo para a empresa e isso gera muito mal estar entre os profissionais.

Os contratemplos impostos ao convívio são inúmeros, já que há, diz a entrevistada 7, “diferença de salário, diferença de carga horária, diferença de reposição de horas de recesso, um tem ponto eletrônico, outro não”, circunstância essa que funciona como uma estratégia implantada, ou seja, funcional ao controle e domínio da força de trabalho mantida sob conflito. Neste contexto, até o diálogo de demandas perde força, já que os interesses também são divergentes entre cada vínculo de trabalho. A situação “cria um desconforto laboral muito

grande, você ‘tá’ trabalhando com o mesmo profissional, fazendo a mesma atividade, mas recebe diferente, é cobrado diferente”, esclarece a entrevistada 5.

As disparidades podem ser verificadas não só entre os regimes de trabalho, que por essência diferem em proposta, mas igualmente entre profissões dentro da própria estrutura da EBSEH. O plano de cargos, carreiras e salários<sup>69</sup> privilegia em seus escritos áreas de formação, expressas na organização geral das carreiras (repartidas entre carreira médico e enfermeiro – CME e carreira nível superior – S) e no desequilíbrio remuneratório percebido a áreas que requisitam o mesmo grau de escolaridade. É o caso do educador físico, pedagogo e psicólogo que tem como salário base o valor de R\$ 4.256,62; o biólogo, farmacêutico e nutricionista ganhando R\$ 5.023,02; e o advogado R\$ 6.993,16, todos cumprindo a mesma jornada de trabalho de 40h semanais, ou seja, não há isonomia. Esse cisma é ainda mais discrepante quando se compara o nível salarial desses trabalhadores com os altos cargos mantidos por comissão ou função gratificada, como chefe de setor (R\$ 9.157,60), auditor (R\$ 13.320,16) e ouvidor geral lotado na Sede da empresa (R\$ 14.087,16), sem falar em chefe de gabinete, coordenador e auditor-geral também da Sede (R\$ 21.053,31).

A própria reestruturação do organograma e a divisão das carreiras nos termos sinalizados institui assimetrias e é sinal do reforço ao modelo de atenção à saúde médico centrado, que exacerba a hierarquização entre profissões e áreas nos moldes mais anacrônicos, prática que, antes e mais que qualquer coisa, confronta profundamente a concepção de saúde da reforma sanitária em seu sentido integral. Pensar a organização dos serviços em saúde hoje e nos moldes citados requer compreender, segundo observa Matos (2013, p. 52), que “há um trabalho coletivo, que é permeado por tensões e características próprias da área da saúde, mas, contudo, influenciadas pela forma como o trabalho vem sendo desenvolvido na sociedade capitalista”. Isto significa perceber o lugar que, no desenvolvimento da política de saúde no país, foi historicamente reservado ao médico nessa estrutura, que, conforme analisa o autor mesmo tendo avançado e sido modificada no sentido da divisão do trabalho entre especialidades médicas e profissionais de outras áreas, manteve-se norteada pela figura do médico.

Com o hospital estão dadas as bases de que até hoje conhecemos sobre as práticas em saúde nos serviços: adoção de um conhecimento absoluto, formal e abstrato detido pelo saber do médico; o hospital quase como referência exclusiva para a assistência à saúde; a parcialização do trabalho em saúde, sob gerência do médico; a

---

<sup>69</sup> O documento na íntegra encontra-se disponível em: <[http://www.ebserh.gov.br/documents/15792/106349/Plano\\_de\\_Cargos\\_Carreiras\\_e\\_Salarios\\_EBSEH\\_04122\\_014\\_Subst.pdf/ace265c6-d984-466e-9a2b-2c88642412ec](http://www.ebserh.gov.br/documents/15792/106349/Plano_de_Cargos_Carreiras_e_Salarios_EBSEH_04122_014_Subst.pdf/ace265c6-d984-466e-9a2b-2c88642412ec)>. Acesso em: 15 fev. 2017.

medicalização excessiva para a assistência em saúde; e um modelo biologizante da atenção em saúde. (MATOS, 2013, p. 50)

Nesta perspectiva, as demais carreiras orbitam em torno da medicina em detrimento da participação coletiva e articulada de profissionais nos cuidados em saúde, orientados por uma visão ampliada do processo-saúde doença. Perde-se não somente por constituir-se entrave ao trabalho multiprofissional, mas também por regredir em matéria de conquista coletiva, de compreensão das determinações sociais da saúde.

O discurso propagado que “RJU não cumpre horário, não sofre punição”, alega a entrevistada 7, serviu de incremento inicial à tensão entre os trabalhadores, situação esta que se apresenta perene e que alimenta o destaque dos celetistas em detrimento dos estatutários que, historicamente, deram sustentação aos HUFs. “Quando a EBSERH entrou, parecia que eles eram donos do pedaço e pronto e acabou, era um pedestal acima de todos”, afirma a entrevistada 3; “desconsideraram toda a nossa contribuição e experiência dentro do hospital”, complementa a entrevistada 10.

Tal atmosfera de descontentamento e estresse, marcada pela desvalorização da força de trabalho e do aumento de assédio moral teve como corolário o crescimento do adoecimento e das licenças por motivo de saúde, condição que repercute em custo alto para os usuários, que quando não tem suas atividades interrompidas, as tem executadas por profissionais submetidos à pressão. Sobre isso, declara a entrevistada 5, “você não teve o tratamento do qual precisaria para trabalhar, você não foi cuidado para cuidar”. De acordo com as entrevistas, a conformação desse cenário é o que tem levado servidores a solicitar remoção dos HUFs para as universidades de origem às quais são vinculados, iniciativa que contraditoriamente não tem encontrado êxito. A postura diante dessas e de outras solicitações/sugestões tem sido não o confronto e recusa das demandas por parte da EBSERH, mas o silêncio. Trata-se, pois, do que atenta a entrevistada 7: “a ausência de resposta é que tem sido a resposta”.

Há que se notar que em Acórdão de nº 436/2016<sup>70</sup>, o Tribunal de Contas da União definiu que a cessão dos servidores à EBSERH não é obrigatória e requer a anuência dos trabalhadores para tal, decisão esta facultada às IFES e, não, à empresa, responsável por gerir as atividades dos HUFs, mas não os rumos dos estatutários. Dito isto, cabe lembrar que as

---

<sup>70</sup>O acórdão completo encontra-se disponível em: <<https://contas.tcu.gov.br/pesquisaJurisprudencia/#/detalhamento/11/%252a/NUMACORDAO%253A0436%2520ANOACORDAO%253A2016/DTRELEVANCIA%2520desc%252C%2520NUMACORDAOINT%2520desc/false/1>>. Acesso em: 15 fev. 2017.



experiências de insatisfação são atinentes também aos empregados da EBSEH, cujas deflagrações de greve são expressão desse quadro.

Além dos já citados, outro elemento presente nas falas se trata da autonomia. Embora não tenham sido todos os participantes da pesquisa que tiveram até o momento a inserção de empregados da EBSEH em suas equipes imediatas, o movimento que se expressa com a nova gestão é a substituição das posições de chefia dos servidores públicos para os novos contratados, cuja mudança instaura o norteamento dos serviços pela ótica de seu empregador, neste caso, a empresa. “Nós não temos autonomia para agir, para decidir [...], porque hoje você ‘tá’ limitado a essa hierarquia deles”, diz a entrevistada 2. Com o novo formato, restringem-se as possibilidades de questionamentos, contestação e/ou mudanças na estruturação dos serviços que se expressam não necessariamente na relação com os chefes diretos, mas inegavelmente no trato com as altas esferas da gestão, já que as determinações vêm impostas e orientadas pelos objetivos da empresa, que como notável até aqui, tem voltado seu olhar à mensuração de resultados, e não de qualidade.

Ao se examinar os relatos dos participantes da pesquisa, verifica-se que as dicotomias apregoadas reverberam igualmente na conduta da gestão, destacada por posturas antidemocráticas, isto é, de exigências imperativas e impostas, sem consulta e, muito menos, crivo do corpo profissional dos HUFs. A respeito da relação com as instâncias superiores e da participação dos trabalhadores nos processos decisórios, define a entrevistada 3: “é vertical, o mando vem lá de cima e acabou [...] só quando é para informar as coisas que a gente é chamado, mas para discutir, melhorar, o que tá bom, o tá ruim, isso não”; “tem-se um discurso de que a gente participa, mas de fato não ocorre”, salienta a entrevistada 10; “as recomendações vêm de cima para baixo”, afirma a entrevistada 10.

Em suma, o que se tem com a presença da empresa é a instauração da competitividade e do acirramento de conflitos que tem como efeito a deterioração das relações de trabalho que, ainda que afetem em proporções distintas os trabalhadores estatutários e celetistas, cria uma complexa teia que favorece sobremaneira a manutenção da empresa em seus moldes atuais. Isto porque estabelecer abismos entre os indivíduos rui com as possibilidades de organização coletiva, de percepção de identidades e, assim, da construção de resistências incisivas por dentro.

A junção desses fatores evidentemente implica em entraves para a organização política, já que esta é repartida entre entidades que são direcionadas por reivindicações distintas, que cobrem necessidades heterogêneas e que, desse modo, corroboram para a fragmentação das pautas. Como forma de evitar retaliações e constrangimentos, destacam as

entrevistadas, as medidas adotadas pelos servidores até o momento tem sido reuniões diretamente com seus sindicatos, em seus espaços próprios, já que o cotidiano profissional, nos termos e tensões que tem se estruturado, tem coibido o envolvimento das massas. Apesar disso, nota-se nos relatos que no tocante aos profissionais da empresa, estes esporadicamente têm se reunido também dentro do ambiente dos HUFs.

Ainda que a representação sindical esteja sendo garantida para os dois os regimes de trabalho (pelos sindicatos das IFES para os servidores públicos e pelo CONDSEF para os empregados públicos), a conjuntura estabelecida de segregação resulta em prejuízos para a totalidade das lutas que tendem a esterilizar o poder dos trabalhadores, cujas greves já experimentadas servem como destacado exemplo dessa situação. À medida em que se aparta a conjunção de forças e se organizam paralisações independentes, compromete-se o vigor e o significado das greves ao passo em que estas não interrompem por completo o funcionamento dos serviços, e com isso debilitam a atração dos olhares e da atenção necessária para as demandas situadas na ordem do dia.

Para além da segmentação elucidada entre os trabalhadores e, como decorrência disso, seu reflexo na divisão dos sindicatos, torna-se imperante, como apontam Bravo e Marques (2012), pensar a direção das ações das representações sindicais em tempos de recuo dos movimentos classistas e aguerridos em contexto de hegemonia neoliberal.

Uma das expressões do refluxo dos movimentos combativos de esquerda expressa-se no retorno da assistência como estratégia de ação de parte considerável do movimento sindical. A execução de serviços por sindicatos e suas respectivas centrais, em um cenário de contrarreformas, com a retirada do caráter universalista dos direitos sociais e realização de políticas sociais focalizadas, demonstra uma reatualização de velhas práticas, essencialmente corporativistas e tradicionais, reacendendo na memória o período varguista, pondo em cheque a autonomia sindical e sua autenticidade. (BRAVO; MARQUES, 2012, p. 199)

Os impactos desse redesenho se fazem sentir na saúde em discursos que mesmo majoritariamente saindo em defesa da saúde pública, tem atuado numa perspectiva “conciliadora com o mercado”, conforme destacam as autoras. Este movimento não quer dizer que as posições das representações sindicais têm confrontado a concepção do SUS no sentido de sua negação, pelo contrário, mas tem indiretamente contribuído com o seu desmonte na medida em que fincam suas negociações e prioridades no corporativismo (a exemplo das marcantes parcerias com planos de saúde), o que paulatinamente se distancia da agenda crítica e coletiva de rumos à política de saúde pública e a esta sociedade (BRAVO; MARQUES, 2012). Este cenário coloca o desafio de retomada da perspectiva ampliada dos direitos sociais pelos sindicatos, entendidos no bojo das contradições da sociedade capitalista e cujo alcance

das atividades e intervenções nesta sociabilidade possui limites, entretanto que carrega em si potenciais de mudança.

Dado o exposto acerca das transformações percebidas nos anos recentes na performance dos hospitais universitários federais e com base em seus cotidianos profissionais atuais, as entrevistas foram encerradas com a avaliação dos trabalhadores sobre a EBSERH. Muito se falou que o desenrolar dos fatos trouxe aportes para a compreensão do papel e dos riscos que a empresa coloca ao Sistema Único de Saúde. A totalidade das entrevistas denotam a rejeição ao projeto de saúde imposto com a chegada da EBSERH e, diante disso, vastas foram as falas que sinalizam para a necessidade de confrontar essa estrutura. Há que se dizer que embora algumas participações tenham indicado a expectativa de avanços com o contrato de gestão, ao analisarem o cenário contemporâneo, todas, completamente todas as contribuições dos trabalhadores qualificam a adesão à empresa como um grande erro, um verdadeiro equívoco.

Sobre a adesão à EBSERH, a entrevistada 9 é contundente em sua posição: “é simplesmente inadmissível, aliás, qualquer ameaça ao ensino e saúde públicos é inaceitável. Destruíram a autonomia universitária, a saúde virou mercadoria”; “nós passamos a ser os estranhos, os invasores dentro do hospital”, ratifica a entrevistada 1; “ao transformar a saúde em mercadoria, o processo de trabalho, o processo de formação profissional, processo de assistência ficam muito prejudicados e a saúde passa a ter outra conotação, infelizmente”, reitera a entrevistada 6.

Conforme aponta colocação da entrevistada 5, o que se tem com a EBSERH é o intuito velado de criar uma empresa para fazê-la aparelhada, como um recurso de jogo político a serviço do governo, o que se estampa com as prioridades e com as nomeações, como a feita pelo presidente interino Michel Temer ao final de 2016, indicando ao cargo de diretor da empresa um representante da Odebrecht. Se os discursos até então procuravam encobrir a real intencionalidade da EBSERH, paulatinamente entram em cena as evidências descaradas e descabidas de ingerência do capital sobre o setor público, o que não poderia ser mais notório do que a alimentação do setor privado (empreiteiras) por dentro da estrutura estatal.

Questionadas sobre qual alternativa pensam que seria viável para o quadro de crise dos HUFs que antecede a EBSERH, decretam o investimento na lógica pública que servia de base para o funcionamento dos hospitais, o provimento de concursos RJU, aperfeiçoamento dos quadros, e não a sua inteira entrega a uma empresa que preza por finalidades divergentes do que preconiza a existência do SUS. No tocante a esse debate, reconhece a entrevistada 8,

dizendo que “a saída seria respeitar o SUS, ter uma gestão de responsabilidade nos hospitais, não perder a autonomia que se perde cada vez mais em relação a esses sistemas terceirizados e retomar a política de recursos humanos que o SUS prevê: concurso público, 8.112, salário digno e é isso”.

Nós não somos e nem eu sou contra o trabalhador que tem seu sustento retirado do seu trabalho que é prestado para a EBSEH, mas a vinda da empresa com a proposta que veio, [...] com a valoração dos cargos que ela coloca, esse recurso ficaria muito melhor empregado na estrutura que já havia nos hospitais universitários. (ENTREVISTADA 4)

Os dados da entrevista certificam que o envolvimento político dos sujeitos em defesa da saúde pública se dá exatamente por acreditar que o projeto da reforma sanitária é possível (certo de que não plenamente nesta sociabilidade, mas uma bandeira de luta estratégica para estes tempos), movimento este que teve seu incremento perante a intensificação dos retrocessos em curso. Nas palavras de Correia (2014, p. 52), “o saldo positivo deste processo tem sido as resistências construídas e o vigor do debate em que se explicitam concepções antagônicas de Universidade, de educação e de saúde [...]. As resistências são muitas e extrapolam os muros das Universidades”. Se grandes são os desafios de enfrentamento da EBSEH impostos com a sua chegada, maiores serão os que podem vir com sua expansão para além dos HUFs, portanto, confrontar os pilares que lhe servem de base converte-se em urgência histórica.

Torna-se imprescindível ressaltar que, considerando a viabilidade da pesquisa no tempo e nos objetivos a que se propôs, ainda que não tenha sido possível o alcance de trabalhadores dos 39 HUFs hoje sob gestão da EBSEH, o presente levantamento aponta tendências em curso de desmonte do SUS que se engendram no seio dos hospitais universitários federais e que, em vista disso, requerem o tensionamento e contraposição dessa conjuntura que, como evidenciam os noticiários e estudos mais recentes, se expressa a nível nacional.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O período que se inaugura na passagem do século XX ao XXI, em contexto de reestruturação produtiva, trouxe consigo mudanças profundas na relação entre Estado e sociedade, com repercussões diretas e agudas sobre o universo das políticas sociais e consequentemente sobre as condições de vida da classe trabalhadora. A nova dinâmica de funcionamento da sociedade capitalista a partir de então impôs severos limites aos ares “progressistas” recém vivenciados no Brasil e deu lugar à avalanche neoliberal que a partir do final da década de 1980 se instala e finca raízes.

Nesta perspectiva, os ensaios de rumos democráticos tão logo foram encruzilhados pelas aspirações burguesas afinadas com os novos tempos, ficando comprometidos os tardios, mas expressivos avanços, ensejados pela efervescência política dos movimentos sociais nos anos 1970 e 1980 que marcaram a cena e os escritos da Constituição Federal de 1988. Se as bases de sustentação do modo de produção capitalista foram modificadas e se espraiaram a nível mundial, mais perversos e nefastos se fizeram seus efeitos no seio dos países periféricos, que inseridos histórica e marginalmente no sistema capitalista global, tornam-se funcionais e essenciais às novas exigências do capital.

Assim, o que se teve de lá para cá, especialmente em âmbito nacional, não foram transformações que alteraram a direção hegemônica da burguesia, mas o aprofundamento das relações de dependência e subordinação aos países imperialistas tendo como ingrediente central a generalização da superexploração da força de trabalho por aqui. Dessa forma, a corrida internacional pela recuperação econômica manteve em grau exponencial a dominação do centro sobre a periferia com aporte das elites locais, onde a mão de obra e a oferta de matéria-prima são abundantes, baratas e, portanto, largamente atrativas.

O quadro que se conforma nos moldes da realidade sócio-histórica contemporânea ergue-se envolto do respaldo Estatal, cuja participação protagonista notável na manutenção da sociabilidade capitalista faz-se não só necessária, mas indispensável, com repercussões deletérias sobre os trabalhadores. Ao passo em que se tornam amplamente mais expropriados do produto do trabalho, tão mais são expostos às mazelas geradas por este sistema, cenário este em que as contrarreformas do Estado, profusas e ostensivas, atingem e subordinam as políticas sociais aos ditames do capital. Se para conquistar um grau mínimo de proteção social foi preciso um longo processo de luta de classes, de mobilização e pressão coletiva, para

abatê-lo o movimento deu-se inverso, ligeiro e certo naquilo que se constitui demanda histórica da classe trabalhadora.

A propagação e consolidação do ideário neoliberal como norteador das relações de produção e reprodução da vida social nos dias atuais significou um rolo compressor sobre o mundo do trabalho na medida em que, além de conduzir as escolhas político-econômicas de governos pelo prisma da desregulamentação atinente ao âmbito econômico e trabalhista (marcado pelo enxugamento do mercado formal e ampliação de terceirizações, empregos temporários e desemprego), sujeita, com a prerrogativa da privatização, a esfera dos direitos aos interesses do capital enquanto espaço profícuo à sua reprodução ampliada.

Nestes moldes, a visualização das políticas sociais enquanto nichos de valorização tem colocado sob duros ataques a efetivação de direitos sociais legalmente reconhecidos, cuja política de saúde é exemplo categórico. Como vimos, o próprio desenho do orçamento fiscal e da seguridade social ao longo dos últimos anos atesta que parte das estratégias de desmonte dessa política se dá pelo seu subfinanciamento, cuja prerrogativa da universalidade requisita a ampliação de recursos que na prática vem sendo contraposta pelo seu parco investimento na esfera pública, o que abre caminho para a difusão do setor privado neste campo com suporte do Estado para tal, seja pelas renúncias tributárias, seja pelo fornecimento direto de subsídios, como o cofinanciamento de planos privados de saúde a servidores e empregados públicos.

O exame da alocação do fundo público presente nas peças orçamentárias evidencia a lógica de atenção aos imperativos do capital, cuja correlação de forças coloca historicamente os trabalhadores em desvantagem, ainda que, como pudemos observar, sejam estes os que mais contribuem com a composição desse montante. Levando-se em consideração a particularidade da formação social brasileira, que teve na figura do Estado o alicerce para o assentamento do capitalismo, baseado no favorecimento e preservação de privilégios da burguesia ausente de intenções reformistas, o que há é a prevalência perene do privado sobre o público, cujos entraves à democracia não datam de agora, mas se agudizam nestes tempos. Assim, o retrato da conjuntura atual reflete o movimento de priorização do capital rentista que, com o uso do dispositivo da Desvinculação de Receitas da União, acentua a redução de gastos com a seguridade social por meio do redirecionamento de recursos em favor da alimentação do sistema da dívida. Trata-se de uma balança estruturalmente desequilibrada em que o êxito do mercado só é possível às custas da precarização dos trabalhadores, isto é, um é condição do outro, o que se consolida dentro de nações, entre países e entre regiões do globo.

Não fosse somente a questão do financiamento um problema crônico e permanente da política de saúde desde a sua criação, os processos de contrarreforma em curso se manifestam

igualmente na ampliação das privatizações que, ano após ano, encontra seu incremento, seja pelo surgimento de novas modalidades, seja pela entrada de formatos já existentes nos serviços públicos de saúde. Estas iniciativas, que se constituem verdadeiros e graves óbices à materialização do projeto da reforma sanitária, sintetizam práticas inteiramente divergentes e aquém das reais necessidades do Sistema Único de Saúde, situando usualmente o quadro de crise à gestão.

A análise desenvolvida nesta dissertação demonstra que em situação de crise estrutural do capital, os empreendimentos privatistas ganham força como parte das tendências em curso de impulso irrestrito ao mercado, e especial atenção merecem os que se dizem “sem fins lucrativos”, a exemplo da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Embora inicialmente sob o discurso governista a empresa se apresente, de forma sutil, como a solução por decreto dos problemas dos hospitais universitários federais, no momento seguinte, quando de sua entrada nas unidades de saúde, expõe-se estampada e escancaradamente suas efetivas intenções que ao primeiro olhar já podem ser percebidas na retração factual do gasto público a fim de seu redirecionamento para entidades privadas via compra de bens e serviços.

Pode-se mencionar que o próprio perfil de como se deram as assinaturas dos contratos de gestão em dimensão nacional foi um sinal das repercussões nocivas que a adesão traria, dado que o caminho seu deu essencialmente pelo viés antidemocrático, atropelando posicionamentos de comunidades acadêmicas massivamente contrárias à privatização e ruindo com o respeito às instâncias deliberativas das universidades. Se a EBSEH fosse alternativa viável à preservação dos hospitais universitários federais nos termos do SUS, por que então negar-se ao debate? Introjetá-la foi a forma adotada para garantir a consecução do mais novo projeto privatista na saúde em face das resistências já esboçadas quando a ideia de fundar uma empresa pública para gerir os hospitais estava só no papel.

Conforme pontuado no capítulo 3 e tendo em vista que nos artigos 3º e 8º da lei que lhe serve de base abre-se precedente para que o capital privado integre suas fontes de recursos, fica como desdobramento para pesquisas futuras aprofundar o levantamento do tema e identificar se, de fato, a inserção da EBSEH nos HUFs tem alterado a natureza do trabalho desenvolvido de improdutivo para produtivo, pois se assim o for constatado, o objetivo deixa de ser a participação indireta no circuito de valorização do capital para configurar diretamente este processo, a partir da extração de mais-valia de trabalhadores remunerados pelo serviço público, porém com finalidades privadas.

A realização da pesquisa por meio de documentos juntamente à escuta dos trabalhadores mediante as entrevistas permitiu identificar elementos da configuração atual dos

HUFs que atestam e ratificam a hipótese levantada no início do presente estudo, de que a empresa não tem sido a saída para o contexto de crise dos hospitais, mas tem, na realidade, se constituído o seu epicentro na atualidade: ao manter a distinção de regimes de trabalho num mesmo ambiente profissional, cujos tratamentos diferenciados geram a competitividade funcional à manutenção da empresa; além de instituir com sua chegada a lógica produtivista dos cuidados em saúde, o que frisa sua inteira contradição e oposição aos princípios e diretrizes do SUS, orientado pela concepção ampliada de saúde e integralidade do atendimento, em que os efeitos da nova dinâmica recaem não apenas sobre as condições e relações de trabalho profundamente modificadas e deterioradas, mas principalmente na negação das necessidades coletivas da população. Para além dessas questões, cabe destacar também o prejuízo imposto aos HUFs que, reconhecidos centros de referência, tem sob risco o papel determinante que cumprem no cuidado em saúde e na produção do conhecimento. Em suma, os resultados da pesquisa apontam para três tendências em curso: insuficiência de condições materiais nos hospitais universitários federais; potencialização das disparidades salariais e de jornada de trabalho entre os trabalhadores do regime jurídico único e do regime de consolidação das leis do trabalho, mais profundamente entre os próprios profissionais do vínculo celetista; e fragilização do potencial organizativo político dos trabalhadores dada a cisão entre os regimes.

As experiências explicitadas no decorrer do estudo apontam para o fato de que os hospitais universitários federais e o sistema de saúde como um todo estão no limbo das prioridades de governo, paulatinamente entregues à iniciativa privada como estratégia de valorização do capital. Enquanto isto não tem ocorrido diretamente pela venda do bem público, o que se tem em expansão é a gestão de recursos do fundo público pela dinâmica do capital, de que são exemplos os contratos de gestão com a EBSERH, com as OSs, incluindo-se os termos de parceria com as OSCIPs.

Diante do cenário de agudização das afrontas às políticas sociais em que o direito à saúde tem sofrido duras investidas do capital, importa reconhecer que somente a organização dos sujeitos políticos em torno da mobilização de massas poderá barrar as tentativas de naufragar um projeto que, mesmo sob disputa, estreia e desperta a cena para a questão da universalidade no bojo de uma sociedade pautada pelo individualismo, pela responsabilização dos sujeitos por suas condições, que tem lado e certamente não é o dos trabalhadores. Ademais, urge compreender que a luta por direitos nesta conjuntura passa pela defesa da auditoria cidadã da dívida pública, cujo pagamento de juros é responsável por absorver grande parte (quase metade) do orçamento total anualmente, recurso este escoado para a manutenção



do domínio de elites que poderia estar sendo alocado e investido em áreas realmente prioritárias, como a política de saúde, educação, assistência social, dentre tantas outras.

As descobertas reveladas a partir dos levantamentos e reflexões realizadas permitiu perceber que os rebatimentos da privatização dos HUFs tem despertado inquietação e engajamento contra a situação vigente, fato que vai ao encontro de iniciativas como as da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde que, desde a sua fundação em 2010, tem ocupado a linha de frente na luta pela saúde pública, gratuita, universal, de qualidade e sob administração direta do Estado e desde então tem exercido destacado papel na conjunção de forças para o enfrentamento dos retrocessos em voga, alinhada ao resgate das pautas da reforma sanitária.

Torna-se importante notar os esforços reunidos na luta contra a EBSERH, seja até o momento pelos 10 HUFs que ainda não aderiram à empresa, pelas atividades de greve onde o contrato já se materializou, ou pelos relatos, ações políticas e/ou seminários quem têm ocorrido em âmbito nacional que expõem denúncias que apontam os perigos à saúde pública advindos com a empresa. O quantitativo de 22 mil trabalhadores já hoje vinculados à EBSERH traz consigo impasses e grandes desafios em reverter a adesão nos espaços em que esta se concretizou, entretanto segue sendo assunto medular ao se pensar as estratégias de resistência, naturalmente marcado por amplas tensões.

Reconhecendo a saúde enquanto questão estratégica de luta política, já que sua condição interfere diretamente na capacidade laborativa (alvo de exploração e alicerce do modo de produção capitalista), a saída depende da unificação das lutas numa conjuntura que mutila a insurgência de práticas progressistas e enfraquece a materialização de resistências com a clareza de que, ainda que a defesa das políticas sociais não signifique uma transmutação radical, é uma mediação necessária à construção de consciência política nestes tempos assombrosos que, mesmo que minimamente, cumpre a função de estremecer as bases de sustentação do capitalismo. O que há de positivo nesta realidade em que a extensão de medidas regressivas se faz predominante é que tal movimento incita a dissidência, que por sua vez carrega consigo possibilidades de mudança. Em síntese, o antídoto para as desigualdades deste sistema é a sua própria extinção.

Torna-se imprescindível e principal desafio para a esquerda na contemporaneidade, conforme enfatiza Coutinho (2010, p. 43), “recolocar a grande política na ordem do dia”, como forma de contrarrestar o predomínio da “pequena política”, restrita às questões e relações em vigor que em muito servem à hegemonia das classes dominantes. Trata-se de

superar o debate restrito à ordem estabelecida e e reconduzir a política a patamares de disputa que envolvam o confronto entre projetos societários.

Dado o exposto e como há de ser para manutenção do *status quo*, não há qualquer possibilidade de que, dentro das relações socialmente estabelecidas no capitalismo, as camadas populares atinjam, com o protagonismo que lhes é cabido, a emancipação política e humana vislumbrada como necessidade histórica. Ao contrário, o que se tem nos limites dessa sociabilidade é a crescente deterioração das condições de vida dos trabalhadores em favor da reprodução ampliada do capital. Para este salto, somente a subversão da ordem suscitará as transformações ansiadas historicamente no seio da classe trabalhadora. As reviravoltas continuam sendo o horizonte e a esperança.

“Com a valorização do mundo das coisas aumenta em proporção direta a desvalorização do mundo dos homens.” (MARX, 2008, p. 80)

## REFERÊNCIAS

ALVES, Giovanni. *Dimensões da Reestruturação Produtiva: ensaios de sociologia do trabalho*. 2. ed. Londrina: Praxis; Bauru: Canal 6, 2007.

ANTUNES, Ricardo. *Adeus ao trabalho?: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho*. 11 ed. São Paulo: Cortez; Campinas, SP: Editora da Universidade Estadual de Campinas, 2006.

\_\_\_\_\_. *Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho*. São Paulo: Boitempo, 2007.

BANCO MUNDIAL. Governança no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil: Melhorando a Qualidade do Gasto Público e Gestão de Recursos. February, 2007. Disponível em: <<http://siteresources.worldbank.org/BRAZILINPOREXTN/Resources/3817166-1185895645304/4044168-1186326902607/19GovernancaSUSport.pdf>>. Acesso em: 29 jan. 2017.

\_\_\_\_\_. Project Appraisal Document on a proposed loan in the amount of US\$150 million to the federative republic of brazil for a federal university hospital modernization project. February, 2011. Disponível em: <<http://documents.worldbank.org/curated/en/568591468015013228/pdf/577890PAD0P1201e0only1910BOX358312B.pdf>>. Acesso em: 29 jan. 2017.

BATISTA JÚNIOR, Francisco. Gestão do SUS: o que fazer? In: *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Orgs.). 1. ed. – Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011.

BEHRING, Elaine Rossetti. *Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos*. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2008.

\_\_\_\_\_; BOSCHETTI, Ivanete. *Política Social: fundamentos e história*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

\_\_\_\_\_; SANTOS, Silvana Mara M. Questão social e direitos. In: *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

\_\_\_\_\_. Crise do Capital, Fundo Público e Valor. In: *Capitalismo em crise, política social e direitos*. São Paulo: Cortez, 2010.

\_\_\_\_\_. Rotação do capital e crise: fundamentos para compreender o fundo público e a política social. In: *Financeirização, fundo público e política social*. SALVADOR, E. et al. (Orgs.). São Paulo: Cortez, 2012.

BEHRING, Elaine Rosseti. Ernest Mandel: imprescindível. In: *Revista Em Pauta*. Rio de Janeiro, 1º semestre de 2015, n. 35, v. 13, p. 37-64.

BRAGA, Ruy. Uma sociologia da condição proletária contemporânea. *Tempo Social*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 133-152, jun. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-20702006000100008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702006000100008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 11 fev. 2017.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Câmara dos Deputados, 2012.

\_\_\_\_\_. Lei nº 5.604, de 2 de setembro de 1970. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública "Hospital de Clínicas de Pôrto Alegre" e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 8 set. 1970.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 20 set. 1990.

\_\_\_\_\_. Lei nº 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 União*, Brasília, 31 dez. 1990.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. *Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado*. Brasília, novembro de 1995. Disponível em: <<http://www.bresserpereira.org.br/Documents/MARE/PlanoDiretor/planodiretor.pdf>>. Acesso em: 8 jan. 2017.

\_\_\_\_\_. Lei nº 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 União*, Brasília, 18 mai. 1998.

\_\_\_\_\_. Lei nº 9.790, de 23 de março de 1999. Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o Termo de Parceria, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 24 mar. 1999.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 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 União, (Edição Extra)*, Brasília, 27 jan. 2010.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. Moção de Repúdio nº 001, de 27 de janeiro de 2011. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/mocao/mocoes\\_11.htm](http://conselho.saude.gov.br/mocao/mocoes_11.htm)>. Acesso em: 12 fev. 2017.

\_\_\_\_\_. Plano Plurianual 2012-2015: projeto de lei. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. Brasília: MP, 2011. Disponível em: <[http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/arquivo/spi-1/ppa-1/2012/mensagem\\_presidencial\\_ppa-2.pdf](http://www.planejamento.gov.br/secretarias/upload/arquivo/spi-1/ppa-1/2012/mensagem_presidencial_ppa-2.pdf)>. Acesso em: 30 jan. 2017.

\_\_\_\_\_. 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. *Diário Oficial da União*, Brasília, 16 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 7.661, de 28 de dezembro de 2011. Aprova o Estatuto Social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares -EBSEH, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 29 dez. 2011.

\_\_\_\_\_. Lei nº 12.873, de 24 de outubro de 2013. [...] Institui o Programa de Fortalecimento das Entidades Privadas Filantrópicas e das Entidades sem Fins Lucrativos que

Atuam na Área da Saúde e que Participam de Forma Complementar do Sistema Único de Saúde – PROSUS [...]. *Diário Oficial da União*, Brasília, 25 out. 2013.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015. Redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HE). *Diário Oficial da União*, Brasília, 25 mar. 2015.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.097, de 19 de janeiro de 2015. Dentre outras providências, altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. *Diário Oficial da União*, Brasília, 20 mai. 2015.

\_\_\_\_\_. Emenda Constitucional nº 93, de 8 de setembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para prorrogar a desvinculação de receitas da União e estabelecer a desvinculação de receitas dos Estados, Distrito Federal e Municípios. *Diário Oficial da União (Edição Extra)*, Brasília, 9 set. 2016.

\_\_\_\_\_. Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 15 dez. 2016.

\_\_\_\_\_. Portaria nº 1.482, de 4 de agosto de 2016. Institui Grupo de Trabalho para discutir projeto de Plano de Saúde Acessível. *Diário Oficial da União*, Brasília, 5 ago. 2016.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 534, de 19 de agosto de 2016. Disponível em: < <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso534.pdf>>. Acesso em: 27 jan. 2017.

BRAVO, Maria Inês Souza. Gestão democrática na saúde: o potencial dos conselhos. In: *Política social e democracia*. BRAVO, Maria Inês S.; PEREIRA, Potyara A. P. (Orgs.). 4. ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2008.

\_\_\_\_\_; MATOS, Maurílio Castro de. A saúde no Brasil: reforma sanitária e ofensiva neoliberal. In: *Política social e democracia*. BRAVO, Maria Inês S.; PEREIRA, Potyara A. P. (Orgs.). 4. ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2008.

\_\_\_\_\_; Política de Saúde no Brasil. In: *Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional*. Ana Elizabete Mota, et al. (Org.). 4. ed. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

\_\_\_\_\_ ; MENEZES, Juliana Souza Bravo de. A saúde nos governos Lula e Dilma: algumas reflexões. In: *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Orgs.). 1. ed. – Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011.

\_\_\_\_\_ ; MARQUES, Morena Gomes. Saúde e luta sindical: entre a reforma sanitária e o projeto de saúde privatista. In: *Saúde, Serviço Social, movimentos sociais e conselhos: desafios atuais*. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Orgs.). São Paulo: Cortez, 2012.

\_\_\_\_\_. *Saúde e Serviço Social no capitalismo: fundamentos sócio-históricos*. São Paulo: Cortez, 2013.

\_\_\_\_\_ ; MENEZES, Juliana Souza Bravo de. As lutas pela saúde e os desafios da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde na atualidade. In: *A saúde nos governos do Partido dos Trabalhadores e as lutas sociais contra a privatização*. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Orgs.). 1. ed. – Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2014.

BRETTAS, Tatiana. Dívida Pública: uma varinha de condão sobre os recursos do fundo público. In: *Financeirização, fundo público e política social*. SALVADOR, E. et al. (Orgs.). São Paulo: Cortez, 2012.

CASTEL, Robert. *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. Petrópolis: Editora Vozes, 1998.

CHESNAIS, François. *A mundialização do capital*. São Paulo: Xamã, 1996.

\_\_\_\_\_. Mundialización: El capital financeiro em El comando. In: *Coyuntura actual, latinoamericana y mundial: tendencias y movimientos*. São Paulo: Cortez, 2009.

CISLAGHI, Juliana Fiuza. Hospitais Universitários Federais e Novos Modelos de Gestão: faces da contrarreforma do Estado no Brasil. In: *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Orgs.). 1. ed. – Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011.

\_\_\_\_\_. *Elementos para a crítica da economia política da saúde no Brasil: parcerias público-privadas e valorização do capital*. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

CONCEIÇÃO, Tainá S.; CISLAGHI, Juliana F.; TEIXEIRA, Sandra O. O Financiamento da saúde no Brasil: principais dilemas. In: *Temporalis*. Ano 12, n. 23 (jan./jun. 2012). Brasília: ABEPSS, 2012.

\_\_\_\_\_. Mundialização: o capital financeiro no comando. In: *Revista Outubro*. Edição 5, 2001. Disponível em: < <http://outubrorevista.com.br/wp-content/uploads/2015/02/Revista-Outubro-Edição-5-Artigo-02.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2017.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 8ª. Relatório Final. Brasília, 1986. Disponível em:<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8\\_conferencia\\_nacional\\_saude\\_relatorio\\_final.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf)>. Acesso em: 16 nov. 2016.

CORREIA, Maria Valéria Costa. Por que ser contra aos novos modelos de gestão do SUS? In: *Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade*. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Orgs.). 1. ed. – Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011.

CORREIA, Maria Valéria Costa. Sociedade civil e controle social: desafios para o Serviço Social. In: *Saúde, Serviço Social, movimentos sociais e conselhos: desafios atuais*. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Orgs.). São Paulo: Cortez, 2012.

\_\_\_\_\_. EBSEERH: lutas e resistências à lógica mercantil nas Universidades. In: *A saúde nos governos do Partido dos Trabalhadores e as lutas sociais contra a privatização*. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Orgs.). 1. ed. – Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2014.

\_\_\_\_\_. Entre a Reforma Sanitária e o SUS: os interesses do capital na saúde. In: *Reforma sanitária e contrarreforma da saúde: interesses do capital em curso*. CORREIA, Maria V. C.; SANTOS, Viviane M. dos. (Orgs.). Maceió: EDUFAL, 2015.

COUTINHO, Carlos Nelson. *Contra a corrente: ensaios sobre democracia e socialismo*. São Paulo: Cortez, 2000.

COUTINHO, Carlos Nelson. A Hegemonia da Pequena Política. In: OLIVEIRA, F; BRAGA, R; RIZEK, C. (Orgs.). *Hegemonia às avessas: economia, política e cultura na era da servidão financeira*. São Paulo: Boitempo, 2010



DAL ROSSO, Sadi. *Mais trabalho!: a intensificação do labor na sociedade contemporânea*. São Paulo: Boitempo, 2008.

\_\_\_\_\_. Teoria do valor e trabalho produtivo no setor de serviços. In: *Caderno CRH*, Salvador, v. 27, n. 70, p. 75-89, Jan./Abr. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccrh/v27n70/06.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2017

DRUCK, Graça. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios? *Caderno CRH*, Salvador, v. 24, n. spe1, p. 37-57, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-49792011000400004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-49792011000400004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 11 fev. 2017.

ENGELS, Friedrich. *A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1984.

\_\_\_\_\_. *Anti-Dühring: a revolução da ciência Segundo o senhor Eugen Dühring*. São Paulo: Boitempo, 2015.

FERNANDES, Florestan. *Capitalismo dependente e classes sociais na América Latina*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1975.

\_\_\_\_\_. *A revolução burguesa no Brasil: ensaio de interpretação sociológica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1976.

\_\_\_\_\_. *O que é revolução*. São Paulo: Brasiliense, 1981.

FERNANDES, Rafaela Bezerra. *O impacto da privatização do Hospital Universitário de Brasília no fazer profissional dos assistentes sociais*. Monografia (Bacharelado em Serviço Social) – Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

GRUPPI, Luciano. *Tudo começou com Maquiavel: as concepções de Estado em Marx, Engels, Lênin e Gramsci*. Porto Alegre: L&PM, 1980.

HARVEY, David. *O Novo Imperialismo*. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

\_\_\_\_\_. *O neoliberalismo: história e implicações*. São Paulo: Edições Loyola, 2008.

IAMAMOTO, Marilda Villela. A Questão Social no capitalismo. In: *Temporalis 3*. Ano II, (jan./jun. 2001). Brasília: ABEPSS, Graflin, 2001a.

IAMAMOTO, Marilda Vilella. *Trabalho e indivíduo social: um estudo sobre a condição operária na agroindústria canavieira paulista*. São Paulo: Cortez, 2001b.

\_\_\_\_\_. Estado, classes trabalhadoras e política social no Brasil. In: BOSCHETTI et al. (Org.). *Política Social no Capitalismo: Tendências Contemporâneas*. São Paulo: Cortez, 2008.

\_\_\_\_\_. *Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social*. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

IANNI, Octavio. *Estado e planejamento econômico no Brasil (1930-1970)*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979.

\_\_\_\_\_. *A ideia de Brasil moderno*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1996.

IASI, Mauro Luis. Democracia de cooptação e o apassivamento da classe trabalhadora. In: *Financeirização, fundo público e política social*. SALVADOR, E. et al. (Orgs.). São Paulo: Cortez, 2012.

LESSA, Sérgio. *Mundo dos homens: trabalho e ser social*. São Paulo: Instituto Lukács, 2012.

MANDEL, Ernest. Teoria Marxista do Estado. In: *O Estado*. 2. ed. Lisboa: Delfos, 1975.

\_\_\_\_\_. *O Capitalismo Tardio*. São Paulo: Abril Cultural, 1982.

\_\_\_\_\_. *“El capital”: cien años de controversias en torno a la obra de Karl Marx*. México: Siglo Veintiuno, 1998. Disponível em: <<http://www.proglocode.unam.mx/sites/proglocode.unam.mx/files/docencia/Mandel%20-%20El%20capital%20100%20años%20de%20controversia%20en%20torno%20a%20la%20obra%20de%20Karl%20Marx.pdf>>. Acesso em: 6 fev. 2017.

MARINI, Ruy Mauro. Dialética da Dependência. In: TRASPADINI, Roberta. & STEDILE, João. P. (Orgs.). *Ruy Mauro Marini: vida e obra*. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

MARQUES, Morena Gomes. *Em busca da revolução brasileira: uma análise crítica da estratégia democrático-popular*. 1. ed. Curitiba: Editora Prismas, 2015.

\_\_\_\_\_. O fim do ciclo do PT: do colaboracionismo de classe à ortodoxia neoliberal. In: *SER Social*, Revista do Programa de Pós-Graduação em Política Social, Universidade de

- Brasília. Departamento de Serviço Social. SER Social. V. 18, n. 38, 1. sem./2016.
- MARSHALL, T. H. *Cidadania, classe social e status*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967.
- MARX, Karl. *Capítulo VI (inédito) de O capital, livro I*. São Paulo: Editora Ciências Humanas, 1978.
- MARX, Karl. *O Capital*. São Paulo: Abril Cultural, 1984.
- \_\_\_\_\_. Salário, preço e lucro. In: *A dialética do trabalho*. ANTUNES, R. (Org.). São Paulo: Expressão Popular, 2004.
- \_\_\_\_\_; ENGELS, Friedrich. *A ideologia alemã*. São Paulo: Boitempo, 2007.
- \_\_\_\_\_. *Manuscritos Econômico-Filosóficos*. São Paulo: Boitempo, 2008.
- \_\_\_\_\_. *Sobre a questão judaica*. São Paulo: Boitempo, 2010.
- \_\_\_\_\_. *O capital: crítica da economia política*. Livro I: o processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo, 2013.
- MATOS, Maurílio Castro de. *Serviço Social, ética e saúde: reflexões para o exercício profissional*. São Paulo: Cortez, 2013.
- MATTOSO, Jorge. *A desordem do trabalho*. São Paulo: Página Aberta, 1996.
- MÉSZÁROS, István. *A crise do capital*. São Paulo: Boitempo, 2009.
- MOTA, Ana Elizabete. Questão Social e Serviço Social: um debate necessário. In: *O mito da assistência social: ensaios sobre Estado, política e sociedade*. MOTA, A. E. (Org.). 3. Ed. São Paulo: Cortez, 2009.
- \_\_\_\_\_. Superexploração: uma categoria explicativa do trabalho precário. In: *A segurança social é sustentável: trabalho, Estado e segurança social em Portugal*. Lisboa: Bertrand, 2013.
- NETTO, José Paulo. *Capitalismo monopolista e Serviço Social*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1996a.

\_\_\_\_\_. Transformações Societárias e Serviço Social – Notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. In: *Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, ano XVII, n. 50, p. 87-132, abr. 1996b.

\_\_\_\_\_. Cinco notas a propósito da “questão social”. In: *Temporalis 3*. Ano II, (jan./jun. 2001). Rio de Janeiro: ABEPSS, 2001.

\_\_\_\_\_; BRAZ, Marcelo. *Economia política: uma introdução crítica*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

\_\_\_\_\_. *Pequena História da Ditadura Brasileira (1964-1985)*. São Paulo: Cortez, 2014.

\_\_\_\_\_. *Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64*. 17. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

OLIVEIRA, Francisco de. *Os direitos do antivalor: a economia política da hegemonia imperfeita*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

PAIM, Jairnilson Silva. *Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica*. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro; FIOCRUZ, 2008.

PEREIRA, Potyara Amazoneida P. Perspectivas teóricas sobre a questão social no Serviço Social. In: *Temporalis 7*. Ano IV, (jan./jun. 2004). Porto Alegre: ABEPSS, 2004.

\_\_\_\_\_. Do Estado social ao Estado anti-social. In: *Política Social, trabalho e democracia em questão*. PEREIRA, Potyara A. P. et al. (Org.). Brasília: Universidade de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Política Social (PPGPS), Departamento de Serviço Social, 2009.

\_\_\_\_\_. *Política Social: temas & questões*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

PIOLA, Sérgio Francisco, et al. Estruturas de financiamento e gasto do sistema público de saúde. In: *A saúde no Brasil em 2030 - prospecção estratégica do sistema de saúde brasileiro: estrutura do financiamento e do gasto setorial* [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ipea/Ministério da Saúde / Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República, 2013. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/z9374/pdf/noronha-9788581100180-03.pdf>>. Acesso em: 2 fev. 2017.

POCHMANN, Marcio. *Desenvolvimento, trabalho e renda no Brasil: avanços recentes no emprego e na distribuição dos rendimentos*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010.

PRADO Jr., Caio. *Formação do Brasil Contemporâneo: colônia*. 6. ed. São Paulo: Editora Brasiliense, 1961.

ROSANVALLON, Pierre. *A nova questão social*. Brasília: Instituto Teotônio Vilela, 1998.

SALVADOR, Evilasio; *Fundo público e seguridade social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2010.

\_\_\_\_\_; TEIXEIRA, Sandra Oliveira. Orçamento e Políticas Sociais: metodologia de análise na perspectiva crítica. In: *Revista de Políticas Públicas*. São Luís, v. 18, n. 1, p. 15-32, jan./jun. 2014.

SAMPAIO JR., Plínio de Arruda. Desenvolvimentismo e neodesenvolvimentismo: tragédia e farsa. In: *Serv. Soc. Soc.*, n. 112. out/dez. 2012. São Paulo: Cortez, 2012.

SANTOS, Josiane Soares. *Particularidades da “questão social” no capitalismo brasileiro*. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

SIMÕES, Carlos. *Teoria & crítica dos direitos sociais: o Estado social e o Estado democrático de direito*. São Paulo: Cortez, 2013.

SOARES, Raquel Cavalcante. A racionalidade da contrarreforma na política de saúde e o Serviço Social. In: *Saúde, Serviço Social, movimentos sociais e conselhos: desafios atuais*. BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Orgs.). São Paulo: Cortez, 2012.

SODRÉ, Francis et al. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: um novo modelo de gestão? In: *Serviço Social e Sociedade*. 2013, n. 114, p. 365-380. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-66282013000200009&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282013000200009&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 21 jan. 2017.

TEIXEIRA, Sonia Maria Fleury. Política de saúde na transição conservadora. In: *Saúde em debate*, n. 26. Londrina: Cebes, 1989. Disponível em: <[http://docvirt.com/asp/acervo\\_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=N.26+-+set.+1989&pesq=&x=58&y=10](http://docvirt.com/asp/acervo_cebes.asp?Bib=SAUDEDEBATE&PASTA=N.26+-+set.+1989&pesq=&x=58&y=10)>. Acesso em: 18 dez. 2016.

TEIXEIRA, Sandra Oliveira. *Participação e controle democrático sobre o orçamento público federal em um contexto de crise do capital*. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

TROTSKY, Leon. *A história da Revolução Russa*. Tradução de E. Huggins. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

VIANNA, Maria Lucia Teixeira Werneck. O silencioso desmonte da seguridade social no Brasil. In: *Política social e democracia*. BRAVO, Maria Inês S.; PEREIRA, Potyara A. P. (Orgs.). 4. ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2008.

## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) participante,

Este termo de consentimento refere-se à pesquisa intitulada “*Da conquista ao desmonte: um estudo sobre os (des)caminhos da política de saúde em tempos de EBSEH*”, sob a responsabilidade de Rafaela Bezerra Fernandes, discente de mestrado em Política Social da Universidade de Brasília, cujo objetivo consiste em problematizar como tem se configurado as condições e relações de trabalho no âmbito dos hospitais universitários federais após adesão à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

A sua participação é voluntária e se dará por meio de uma entrevista a ser gravada exclusivamente para posterior transcrição, realizada pela pesquisadora que lhe prestará todas as informações necessárias e esclarecerá as dúvidas que possam existir. Salienta-se que este termo gera duas vias: uma cópia será entregue a você e a outra ficará com a responsável pelo estudo. Concluída a dissertação, esta será socializada com todos os envolvidos.

\_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, concordo em participar da pesquisa supracitada. Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pela pesquisadora sobre a pesquisa e os procedimentos nela envolvidos. Foi-me garantida a omissão total de quaisquer dados que permitam identificar-me e o direito de retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me gere qualquer prejuízo. Declaro ainda ter recebido uma cópia do presente termo de consentimento.

Assinatura do(a) participante: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

#### **Dúvidas:**

Rafaela Bezerra Fernandes

E-mail: rafaellabefer@gmail.com | Telefone: (61) 98114-1525

## APÊNDICE B

### Roteiro de Entrevista Semi-Estruturada

Público-alvo: Profissionais da Saúde inseridos em instituições onde houve adesão à EBSEERH e que compõem movimentos de defesa do direito à saúde pública

#### Dados Gerais

1. Nome:
2. Profissão:
3. Há quanto tempo e em qual hospital trabalha:
4. Setor em que atua:
5. Possui envolvimento com algum tipo de organização política (sindicatos, conselhos, partidos políticos)? Como base ou direção?

#### Atuação Profissional durante a EBSEERH

1. Como você avalia a conjuntura do hospital em que está inserido(a)?
2. Houve mudanças com a chegada da EBSEERH? Se sim, que tipo de mudanças? (contratações; demissões; obras; equipamentos)
3. Você percebe alteração nas suas condições de trabalho? (acesso a materiais; espaço físico; exigências; autonomia; demandas)
4. O que você pensa sobre a relação entre o número de profissionais e a quantidade de demanda de trabalho no seu ambiente profissional hoje?
5. A demanda de trabalho que você precisa atender é compatível com o tempo que você tem para desenvolvê-las?
6. Houve alteração na estruturação dos serviços após a chegada da empresa? (criação/encerramento de atividades)
7. Como o seu trabalho é avaliado? (metas; qualidade dos serviços prestados; avaliação dos usuários)
8. Como é a relação dos trabalhadores com a gestão do hospital? (esquema mais horizontal ou verticalizado de relações de poder)
9. Os trabalhadores participam dos processos decisórios? Como? Por quê?
10. Como é a relação com os profissionais de outras áreas? Ela foi mantida ou alterada após a EBSEERH?
11. No seu setor, existem dificuldades no trabalho desenvolvido em equipe?
12. O que você acha de num mesmo espaço de trabalho conviverem profissionais mantidos sob regimes diferentes (estatutário e celetista)? Isso interfere no trabalho em equipe?



13. Como se caracterizam espaços ou liberdade de organização política dos trabalhadores dentro do hospital?
14. Quanto à representação sindical, ela existe? Se sim, como ocorre tendo em vista os regimes de contrato serem distintos?
15. Qual sua opinião sobre a inserção da EBSEH no seu local de trabalho?
16. O que o(a) levou a participar de movimentos sociais relacionados à temática de saúde?