

V CBEO - Curitiba



V CONGRESSO BRASILEIRO DE ESTUDOS ORGANIZACIONAIS
Curitiba-PR - Brasil

O PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DA EBSEH: A IDEIA DE EMPRESA COMO SOLUÇÃO
PARA A SAÚDE PÚBLICA

Janiele Cristine Peres Borges (UFRGS) - janieleperes@gmail.com

Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Marcio Silva Rodrigues (UFPEL) - marciosilvarodrigues@gmail.com

Doutor em Administração pela Universidade Federal de Santa Catarina e Professor Adjunto do Departamento de Administração da Universidade Federal de Pelotas

Márcio Barcelos (UFPEL) - barcelosmarcio@gmail.com

Doutor em Sociologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Professor Adjunto do Departamento de Administração da Universidade Federal de Pelotas

1 Introdução

Este trabalho tem como tema central os processos de empresarização e seus impactos sobre a administração pública. Essa temática mais geral se desdobrou em uma análise da área de saúde pública no Brasil, mais especificamente na construção e implementação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), sua lógica de funcionamento em comparação com os princípios que estão na base da constituição do Sistema Único de Saúde (SUS). A motivação inicial que deu origem ao trabalho relaciona-se com um questionamento sobre como o processo de empresarização imprime uma lógica própria na gestão e funcionamento do Estado e da administração pública, lógica esta baseada em imperativos econômicos e de mercado.

Nas últimas décadas um conjunto de estudos tem apontado para um processo amplo e irrestrito nas sociedades contemporâneas. No contexto de uma modernidade tardia, onde o capitalismo se estabelece como algo a mais do que um modo de produção, conforme a formulação clássica de Marx, mas como um produtor de subjetividades. Na formulação de Michel Foucault (2008), os imperativos econômicos se impõem na contemporaneidade e a “forma empresa” torna-se um paradigma que se espalha sobre todas as esferas da vida social. Este processo de disseminação da empresa tem sido trabalhado analiticamente a partir do desenvolvimento do conceito “empresarização do mundo” (ABRAHAM, 2006; SOLÉ, 2008; RODRIGUES, 2013). De acordo com Rodrigues (2013), trata-se de um amplo processo de compreensão da ideia de empresa como modelo universalmente generalizável, ou seja, dissemina-se a ideia de empresa sobre os mais diversos contextos, não apenas econômico, mas também políticos e sociais. O mundo atual, assim, torna-se cada vez mais um mundo-empresa.

Entretanto, do ponto de vista da administração pública, a concepção de mundo-empresa pode se chocar com pressupostos relativos à cidadania, direitos sociais e efetividade de políticas públicas universalistas. Partindo de uma perspectiva ao mesmo analítica e também crítica a um amplo e generalizado processo de empresarização que se espalha pelo mundo ocidental é possível buscar uma compreensão mais aprofundada sobre como se constroem políticas públicas em contextos de disputas acirradas em torno de direitos sociais. A área de saúde, nesse contexto, constitui-se em um exemplo empírico viável para este tipo de análise.

O SUS e suas políticas públicas, no contexto pós-Constituição Federal de 1988, orientam-se pelo pressuposto da prestação de serviços de saúde como direitos de cidadania.

“Saúde como direito de todos e dever do Estado” (BRASIL, 1988) constitui um lema fundante que determina uma lógica pública, baseada na prevenção e na atenção básica, com um modelo menos “hospitalocêntrico”¹ e mais focado no cuidado primário. Entretanto, na área de saúde tem sido destacado um processo de institucionalização de práticas gerenciais baseadas em uma lógica privada, empresarial, que suplantaria a lógica pública, participativa e universalista que fundamenta os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS – no Brasil (SESTELO; SOUZA; BAHIA, 2013; MENICUCCI, 2003). Observa-se, assim, uma ênfase na cura da doença em detrimento da promoção da saúde que vai resultar na excessiva sobreposição da média e alta complexidade dos tratamentos de saúde.

Com a proposta de implantação da EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares) em 2010, o modelo de gestão que é trazido para os hospitais universitários mostra um alinhamento a uma lógica gerencial própria de empresas privadas, refletindo o que Menicucci (2003) chama de “configuração híbrida” no sistema de saúde brasileiro. O que acaba por representar um confronto entre essa forma de gestão e alguns princípios propostos pela gestão do SUS, como a regionalização, a participação social, a integralidade da assistência, entre outros. Tendo isso em vista, e também o fato de a EBSEH estar iniciando o seu processo de implantação ao mesmo tempo em que há evidências de que o modelo de gestão do SUS não tenha sido plenamente implantado, percebe-se que há o confronto de dois modelos de gestão.

Considerando o exposto acima, este trabalho se propõe a realizar uma análise de caráter exploratório buscando identificar como a ideia de empresa se expressa na administração pública. A escolha pelos hospitais universitários federais como objeto empírico se deu justamente pelas especificidades da área de saúde, a qual tem sido estruturada em torno de pressupostos públicos, onde predomina uma ideia de saúde como direitos de todos e dever do Estado, conforme consta na Constituição Federal (BRASIL, 1988). Diante disso, o objetivo geral desta pesquisa foi analisar como a ideia de empresarialização se expressa na constituição da EBSEH.

A justificativa para a realização desta pesquisa, portanto, está amparada na questão da saúde como um bem público garantido pela constituição, o qual está disponível para a população em diversas organizações de saúde, dentre elas os hospitais escola. Isso porque essas organizações oferecem um serviço de saúde totalmente vinculado ao SUS e têm, pelo fato de estarem vinculadas às universidades, um vínculo com o processo de educação nessa

¹ Sistema de saúde que é construído em torno de hospitais, uma das tendências que comprometem os sistemas de saúde, conforme apontado pela Organização Mundial de Saúde (OMS)

área. Alterações nos chamados hospitais de ensino acabam por representar mudanças tanto nos serviços de saúde, que são prestados a comunidade, quanto no processo de educação das universidades a eles vinculadas. Portanto, estudos que analisem essas transformações tornam-se relevantes no que confere a construção de elementos que sirvam de base para a reflexão sobre essas duas grandes áreas públicas. Além disso, nos permite discutir a atuação do Estado no campo da saúde, no que diz respeito ao processo de empresarização.

2 Referencial Teórico

A análise da implementação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) é feita, neste trabalho, sob a perspectiva teórica do processo de empresarização do mundo ocidental (SOLÈ, 2004; 2008; ABRAHAM, 2006; RODRIGUES, 2013). Os estudos baseados nesta perspectiva teórico-analítica têm apontado para o fenômeno da expansão da forma empresarial como um padrão universal de organização da vida contemporânea. Trata-se, assim, de processo amplo e irrestrito nas sociedades capitalistas da atualidade. No contexto de uma modernidade tardia, onde o capitalismo se estabelece como algo mais do que um modo de produção, mas como um produtor de subjetividades (FOUCAULT, 2008), a “forma empresa” torna-se um paradigma que se difunde e se alastra sobre todas as esferas da vida social. Este processo de disseminação da “forma-empresa” tem sido trabalhado analiticamente a partir do desenvolvimento do conceito “empresarização do mundo” (SOLÈ, 2004; 2008).

Adotando o pressuposto teórico – que será desenvolvido a seguir – do modelo da empresa como um padrão generalizado e universal de organização do mundo contemporâneo, este trabalho analisa o processo de implementação da EBSERH, considerando as complexidades e características próprias da área de saúde no Brasil. O primeiro aspecto que chamou a atenção no objeto empírico representado pela EBSERH foi justamente o termo “empresa” na sua designação oficial.

A abordagem teórica que embasou a análise da implementação da EBSERH, portanto, visa refletir sobre a expansão de uma lógica empresarial. Afinal, se a área de saúde é estruturada com base em uma lógica de gestão pública participativa, poderia se julgar surpreendente que se estruture uma “empresa” para gerir os hospitais universitários federais, que integram não apenas a estrutura do Sistema Único de Saúde, mas também fazem parte da estrutura de educação superior federal pública no Brasil. Entretanto, à luz da abordagem

teórica aqui utilizada, isso não é tão surpreendente. Pelo contrário, talvez essa seja uma tendência geral.

Sendo assim, neste capítulo se discute aquela que é definida como a dimensão explicativa central dessa pesquisa. De acordo com a perspectiva teórica aqui mobilizada, há um processo amplo e irrestrito de empresarização que se impõe inclusive sobre a esfera estatal. Nesse sentido, mesmo em contextos de governos de centro ou centro-esquerda haverá uma tendência a organização das agências estatais – que formulam e implementam as políticas públicas – de acordo com uma lógica própria à empresa.

A EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares representa a implementação de uma empresa para administrar uma organização pública, no caso, os hospitais universitários federais. Na formulação seminal sobre o que representaria um processo de empresarização, Solé (2004) afirma que a empresa tem sido convertida em um modelo universal para a organização das mais diversas atividades humanas, como é o caso de hospitais e organizações públicas que acabam adotando sistemas de gestão empresariais. Nesse sentido, o autor vai além das formulações clássicas de Max Weber, segundo as quais a ação racional com relação a fins se tornaria o aspecto definidor das sociedades ocidentais (WEBER, 2004). Para Solé (2008), a ação racional com relação a fins se concretiza na “forma empresa” como modelo universal de organização e gestão das esferas sociais, políticas e econômicas do mundo moderno.

Sendo assim, não é raro encontrar a presença do discurso, dos métodos e das práticas empresariais em organizações e instituições que originalmente não possuíam essas características. Isso porque a empresa, através de um discurso que está assentado em pressupostos como o da eficácia, da qualidade e de resultados, acaba sendo transformada em um modelo a ser seguido (SOLÉ, 2004). Destaque-se que há uma orientação normativa poderosa, segundo a qual o “bom”, “aceitável” ou “positivo” é tudo aquilo que remete à ideia de organização empresarial. Nesse sentido, mesmo as políticas públicas seriam as “mais eficientes”, “mais eficazes” ou “melhores” se seguissem um processo de estruturação, formulação e implementação nos moldes de uma cadeia de suprimentos em uma empresa qualquer. Conforme afirma o autor, Weber

sustenta que a empresa é a organização mais racional que os humanos tenham inventado. Referindo-se notadamente ao fato de que não há empresa sem contabilidade, sem estabelecimento de um balanço, sublinha a importância do cálculo e das previsões na direção e na gestão dessa organização. Sendo a mais racional, a empresa é a organização mais eficaz. Essa associação empresarialidade-eficácia não continua a impregnar fortemente o espírito dos habitantes

do nosso mundo moderno? Não é essa associação que conduz, mais do que nunca, a propor a empresa como modelo a todas as organizações, os “serviços públicos” em particular? (SOLÉ, 2008, p. 5).

A citação acima expressa a disseminação da forma empresa nas mais diversas áreas do mundo social, inclusive para a esfera estatal. Isso representa um reflexo de um processo no qual a empresa, principalmente nas sociedades ocidentais e ocidentalizadas, tem se tornado um elemento central, o que acaba caracterizando a modernidade como uma sociedade de empresas, chamada por Solé (2004; 2008) de mundo-empresa. Assim, pode-se perceber uma narrativa predominante, estruturada em uma linguagem que destaca os métodos, ferramentas, técnicas e práticas empresariais que passam a orientar organizações que anteriormente não seguiam essas ideias e práticas, e que, além disso, não estavam submetidas à competição e ao imperativo do cálculo estritamente econômico. Nesse sentido, torna-se um desafio pensar direitos de cidadania ou de participação da sociedade na gestão pública.

Solé (2008) descreve o processo de empresarização como uma dinâmica que é, além de econômica, social, política, cultural e cognitiva, ou seja, transcende o contexto empresarial. Diante disso, o autor apresenta algumas manifestações desse processo, sendo elas: a expansão geográfica da empresa pelo mundo, considerando a globalização como a representação da empresarização do mundo; os processos de privatizações, nos quais as empresas passam a assumir as atividades de organizações públicas, com essas se encarregando de um número cada vez maior de atividades; a empresa como um modelo para as demais organizações; aumento da influência das empresas sobre a vida dos humanos no interior dela, através da administração dos corpos, dos “corações” e do imaginário desses; e a influência crescente da empresa sobre a vida dos humanos fora dela.

A empresa então representa uma organização que contribui, a partir da criação de necessidades, para a disseminação e manutenção do individualismo, do egoísmo e da concorrência permeando o tecido social (RODRIGUES e SILVA, 2006). Nessa perspectiva, a empresa parece representar mais do que a organização central da sociedade, e por assim dizer Abraham (2006), apoiado nos trabalhos de Solé sobre o processo de empresarização do mundo, caracteriza a empresa não como uma organização, mas como uma instituição, visto que ela representa um conjunto de maneiras de agir e de pensar próprios da sociedade moderna.

Diante do fato de que a empresa representa uma instituição central nas sociedades ocidentais e ocidentalizadas (ABRAHAM, 2006) é possível perceber a disseminação da empresa para contextos não empresariais, tanto como elemento de organização social quanto

como um modelo organizacional generalizável (RODRIGUES; SILVA, 2006). Esse processo de consolidação da empresa enquanto um modelo universalizável que permeia o tecido social parece estar sendo intensificado através do neoliberalismo (FOUCAULT, 2008).

No neoliberalismo, mais do que o emprego de mecanismos produtivos, há uma preocupação com a forma com que são alocados esses recursos, há uma preocupação com a lógica que faz com que o indivíduo decida aplicar os recursos escassos em dado modo de produção e não em outro, para atingir um fim e não outro. O Neoliberalismo ocupa-se da maneira como os indivíduos racionalizam o emprego dos recursos, visando atingir determinado fim, sendo esse fim o mantenedor da lógica econômica (FOUCAULT, 2008).

Trazendo a definição de Robbins, de que a economia é a ciência que estuda o comportamento humano como uma relação entre fins e meios, Foucault (2008) deixa a questão de qual cálculo faz com que as pessoas optem por alocar recursos escassos em determinados fins e não em outros. Com base nesse pressuposto relativo à lógica econômica, e sua internalização na forma de agir humana, Foucault (2008) deriva a prerrogativa de que o próprio Estado neoliberal funcionará de acordo com tal lógica.

Além disso, a própria economia (política) do Estado neoliberal será inscrita na racionalidade interna dos indivíduos. O ponto central a ser destacado aqui diz respeito à articulação entre indivíduo, sociedade e Estado operando de acordo com pressupostos ligados à ideia de *homo economicus*. O cálculo, a eficiência, a adequação estrita dos meios aos fins que se pretende alcançar, passam a ser os determinantes da ação social. Seja no âmbito do indivíduo, seja no âmbito público e na definição de políticas públicas. A ideia de “público”, assim, dá lugar a uma concepção atomizada de sociedade (SANTOS, 1987).

Aqui é importante destacar a ascensão dos governos conservadores de Margareth Thatcher e Ronald Reagan na Inglaterra e Estados Unidos respectivamente. Esses governos, na década de 1980, tiveram papel central em disseminar uma lógica centrada no indivíduo. A afirmação famosa de Thatcher dá ênfase a esta lógica atomizada: “Essa coisa de sociedade não existe. O que há e sempre haverá são indivíduos” Já Reagan afirmava com frequência que “Os governos nunca são a solução para nada, mas sim parte dos problemas”. Ou seja, as soluções devem ser encontradas no âmbito privado, excluindo qualquer possibilidade de aprimoramento de instituições públicas².

² Importante destacar ainda o famoso acrônimo TINA (*There Is No Alternative*), também atribuído a Thatcher, utilizado como um *slogan*, segundo o qual não haveria alternativas às leis de mercado, ao neoliberalismo e à globalização.

O fato de a empresa representar um modelo social universalmente generalizado acaba por reconstituir uma série de valores morais e culturais, baseados em uma lógica de concorrência. Essas relações concorrenciais, inerentes ao ambiente empresarial e que atuam como um princípio no campo da economia de mercado, ao serem inseridas no meio social, tendem mais a atuar como um princípio dissolvente do que unificante. Portanto, para que os mecanismos da concorrência possam agir economicamente no tecido social, torna-se necessário a atuação do Estado como mantenedor da ordem neoliberal (FOUCAULT, 2008).

No Brasil as concepções neoliberais ganham força ao longo da década de 1990, alinhadas com orientações políticas que foram predominantes na maioria dos países da América Latina. Destaca-se a incorporação de um discurso há muito proferido pelos países centrais: o esgotamento do Estado de bem-estar keynesiano e, conseqüentemente, o da necessidade de instituir o chamado Estado neoliberal schumpeteriano, na defesa de um Estado menos oneroso, mais flexível, orientado à empresa, à inovação tecnológica e ao trabalho, que tornou-se um símbolo de modernidade e de progresso (ARIENTI, 2003).

Em contextos onde predomina o neoliberalismo o Estado representa um agente da esfera econômica, atuando na manutenção e preservação do *status quo*. Por ser comparado aos demais agentes da esfera econômica, muitas vezes é enquadrado como ineficiente e pouco produtivo, pois desempenha atividades caras e que representam um entreve à competitividade da economia. Com isso, vemos a ação pública submetida à análise econômica e alinhada a busca de um Estado eficaz. Além de ter que buscar essa eficiência, o Estado passa a ser visto como encarregado de reformar e administrar a sociedade para colocá-la a serviço das empresas (DARDOT; LAVAL, 2016).

O neoliberalismo representa mais do que a simples manutenção da atuação do Estado na esfera econômica, visto que é caracterizado, na verdade, por uma transformação da ação pública. Onde o Estado passa a ser regido pelas mesmas regras de concorrência e submetido às exigências de eficácia, como se fosse ele uma empresa. Dessa forma, o Estado é reestruturado de duas maneiras: de fora, através de privatizações que colocam fim ao “Estado produtor”, e de dentro, adotando uma postura de Estado avaliador e regulador, que mobiliza novos instrumentos de poder entre governo e sujeitos sociais (DARDOT; LAVAL, 2016), assim como entre governo e demais organizações e instituições sociais.

Numa era neoliberal, as questões que são colocadas e discutidas não se referem somente à utilidade da ação do Estado, mas a sua eficácia que é medida de forma quantificada e comparada a outros atores. A esfera pública e a privada parecem adotar os mesmos passos

diante de um ambiente competitivo que se instaura, no qual o privado serve de modelo para o público, como se ambos tivessem o dever de apresentar os mesmos objetivos e resultados. Assim, parece haver uma certa obrigatoriedade das instituições públicas se comportarem como se fossem empresas, inseridas em um ambiente em que a concorrência é utilizada como o instrumento mais eficiente para melhorar o desempenho da ação pública (DARDOT; LAVAL, 2016). Isso porque essas situações de concorrência privilegiam os mais fortes e fazem com que as demais organizações e instituições se adaptem à competição, considerada uma fonte de benefícios.

3 Procedimentos Metodológicos

A abordagem metodológica utilizada neste trabalho é de orientação qualitativa, com base em pesquisa documental tanto de fontes oficiais como leis, decretos e regulamentos quanto de fontes bibliográficas como artigos e análises especializadas relativas ao processo de implementação da EBSEH. Sendo assim, não procura enumerar e/ou medir os eventos estudados, nem emprega instrumental estatístico para realizar a análise dos dados. (VIEIRA; ZOUAIN, 2004). Ademais, considerando que se pretende descrever o fenômeno e interpretar os significados observados, a pesquisa pode ser considerada como descritivo-interpretativa (VIEIRA; ZOUAIN, 2004). Corroborando a isso, Triviños (1987), ressalta que essa é uma característica básica da pesquisa qualitativa, visto que o pesquisador busca, além de descrever a realidade analisada, identificar concepções, perspectivas e interpretar as informações levantadas.

A principal fonte de dados empíricos foram os documentos legais que deram a estrutura legal e jurídica para a implementação da EBSEH. A escolha por tais documentos deu-se em função da orientação normativa que jaz em seu subtexto, ou seja, uma visão relativa a quais os princípios que devem reger a estrutura da EBSEH. Os documentos analisados foram: Acórdãos 1.520/2006, 2.731/2008 e 2.813/2009 do Tribunal de Contas da União (TCU); Medida Provisória 520/2010; Decreto 7.082/ 2010; Lei 12.550/2011; Decreto 7.661/2011 e Regimento Interno da EBSEH.

Nesse sentido, cabe destacar que uma pesquisa documental e uma pesquisa bibliográfica, embora possam ser confundidas, referem-se a coisas diferentes. Como principal diferença, Gil (2008) destaca a natureza das fontes dessas pesquisas, ou seja, enquanto a

bibliográfica se utiliza fundamentalmente das contribuições de vários autores sobre determinado assunto, a pesquisa documental fundamenta-se em materiais que não receberam ainda um tratamento analítico. Destaca-se a utilização desse tipo de pesquisa no momento em que se pode organizar informações dispersas, conferindo-lhes uma importância como fonte de consulta.

Nesse contexto, Gerhardt e Silveira (2009), utilizam Fonseca (2002) para elucidar sobre o tema, o qual define esse método como sendo uma pesquisa na qual,

recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas, jornais, revistas, relatórios, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas, tapeçarias, relatórios de empresas, vídeos de programas de televisão, etc. (Ibd., p.37).

Complementando, Lakatos (2003, p.173) esclarece que a “característica da pesquisa documental é que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias”. Visto que o objetivo desse trabalho é analisar de que forma a implementação da EBSERH contribui para o processo de empresarização nos hospitais universitários, a busca por documentos oficiais e relatórios que tornassem essa análise possível passou a ser essencial. Nesse sentido, Prodanov e Freitas (2013, p. 56) entendem como documento, “qualquer registro que possa ser usado como fonte de informação, por meio de investigação”. Sendo assim, a coleta de dados se dará através de fontes primárias (de primeira e segunda mão) e secundárias (pesquisa bibliográfica), visto que é necessária a utilização de bibliografias que fundamentem a pesquisa. Por fim, destaca-se ainda, que os dados coletados dizem respeito a documentos ligados ao objeto de estudo, a EBSERH.

Para a análise dos dados, será utilizada a técnica de análise de conteúdo, realizada em três fases: (1) a pré-análise, que se refere à organização do material obtido; (2) a descrição analítica, que consiste na codificação, classificação e categorização dos dados; e (3) o tratamento dos resultados, etapa onde ocorre a interpretação dos dados (BARDIN, 1988). Além de responder ao problema de pesquisa, espera-se que os procedimentos metodológicos permitam aprofundar a discussão.

4 Análise dos Dados

Na Constituição Federal de 1988 o Brasil optou por um sistema único, público e universal de saúde (BRASIL, 1988). Os hospitais universitários, também chamados de hospitais escola, são organizações centrais na estruturação desse sistema de saúde. Trata-se de uma rede complexa, que se articula com duas das mais importantes áreas de políticas públicas sociais em qualquer país que almeje construir um sistema de proteção social: as áreas de saúde e de educação. E esses hospitais podem impactar em ambas as áreas. Dallari (2009), ao analisar os hospitais universitários no Brasil afirma que

um Hospital Universitário, criado e mantido pelo Poder Público, é um estabelecimento oficial de ensino que, conforme princípio constante do art. 207 da Constituição, integra, indissociavelmente, ensino, pesquisa e extensão. O que lhe dá a característica de Hospital Universitário é justamente o fato de estar integrado numa Universidade, uma instituição de ensino superior (DALLARI, 2009, p. 75).

Dessa forma, os hospitais universitários podem ser considerados elementos fundamentais no sistema de saúde brasileiro, por atuarem na implementação das políticas públicas (SUS), mas também, e tão importante quanto, formarem os quadros técnicos e disseminarem um conjunto de ideias e concepções que serão reproduzidas no sistema de saúde brasileiro. Por esse motivo qualquer transformação ou impactos que sofram, tendem a repercutir também nesses dois espaços. Por assim dizer, a forma como ele executa as práticas nesse campo pode representar alterações no atendimento à população e, até mesmo, no estado de saúde dessa, tendo em vista que atua na formação de indivíduos que tenderão a reproduzir na sua vida profissional muitas das práticas que ali vivenciaram (MÉDICI, 2001).

Devido a esse vínculo com o SUS, os hospitais universitários aproximam-se de sua concepção de saúde, tanto no que confere ao processo de gestão quanto ao de atendimento à população. Essa concepção, que esteve na base dos movimentos que deram origem ao SUS, especialmente o Movimento da Reforma Sanitária, vincula a ideia de “saúde” a uma concepção de direito de cidadania, conforme a formulação de Paim: “O SUS é uma das respostas sociais aos problemas e necessidades de saúde da população brasileira” (2009, p. 75).

Os hospitais universitários federais prestam atendimentos de alta complexidade, o que representa um “conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). Trata-se do nível onde há o maior dispêndio de recursos, uma vez que os tratamentos são os mais complexos e caros, como transplantes, cirurgias e outras intervenções. Além disso, por vincularem-se ao processo de ensino e

pesquisa, os hospitais universitários apresentam um alto custo para manutenção de suas atividades (MÉDICI, 2001).

A seguir apresentamos os documentos oficiais envolvidos no processo de implementação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Para melhor compreensão e análise desse processo foi realizada uma divisão desse capítulo em três seções. A primeira seção trata da construção do “problema de gestão” dos hospitais universitários e da “solução” proposta. A segunda seção aborda a ascensão da ideia de empresa na administração dos hospitais universitários federais, tomando-se como base o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) e a criação da EBSERH, a partir da análise dos documentos de sua constituição.

4.1 A construção do “problema de gestão” dos hospitais universitários e a “solução” proposta: a empresa como paradigma de gestão

Conforme destacado acima, hospitais universitários atuam com base em tecnologias de ponta, no âmbito da alta complexidade na prestação de serviços de saúde. Quando se analisa tal contexto a partir de um ponto de vista de gestão empresarial tudo isso representa “gastos”³, “custos”, “empenhos”, “sacrifícios”. No panorama geral de uma sociedade que se torna uma espécie de “fábrica do sujeito neoliberal” (DARDOT e LAVAL, 2016), a necessidade de uma gestão econômica, de controles, de eficiência e outras palavras de ordem da gestão privada se impõem sobre a gestão dos hospitais. A partir do ano de 2006 se inicia um amplo debate na área de saúde relativo ao “problema” da gestão dos hospitais universitários. O termo “problema”, nesse contexto, é utilizado em uma formulação próxima da ideia de “crise”, que permeia toda uma narrativa invariavelmente aplicada à administração pública.

A construção da ideia de “crise”, portanto, expressa um processo constante, ininterrupto, que pode ser mobilizado de acordo com os interesses em jogo e as circunstâncias de cada momento. Desde a década de 1990 as perspectivas de gestão pública baseadas em paradigmas empresariais se consolidavam no Brasil. Essas perspectivas, estruturadas em torno do chamado *New Public Management* traziam para dentro da gestão pública um conjunto de pressupostos oriundos de teorias de escolha racional focadas no indivíduo. Ideário este já consolidado desde a década de 1980 nos Estados Unidos e na Inglaterra, sob os governos

³ Faz-se uso de tantas palavras entre aspas por se entender que os termos descritos não são neutros, mas se inserem em um discurso normativo específico, que gira em torno de uma lógica econômica, empresarial e privatista.

Reagan e Thatcher respectivamente. É desta última a formulação seminal que sintetiza o processo em curso: “A economia é o método. O objetivo é mudar a alma.” (DARDOT; LAVAL, 2016, pág. 331). Seguindo tal lógica, os “problemas de gestão” ou a “crise de gestão” nos hospitais universitários não passariam de questões relacionadas a gerenciamento deficiente, ineficaz e incompetente. Ou seja, algo relacionado a características intrínsecas a um tipo específico de gestão: a gestão pública. Afinal, qualquer instância ligada ao Estado, em uma concepção de “público”, seria por definição sempre parte do problema, conforme a formulação famosa de Ronald Reagan: “Governos nunca são a solução para nada, mas sim parte do problema”.

Considerando-se este pressuposto, um dos achados da pesquisa documental e bibliográfica realizada neste trabalho dá conta de que a criação da EBSEH teve uma espécie de ponto de partida em um contexto de crise e contestação. O Acórdão nº 1.520 apontava para um panorama alarmante nas terceirizações, destacando a existência de um descontrole na contratação de profissionais na administração pública federal. Esse quadro, de acordo com o acórdão do TCU, se estendia de forma generalizada na administração pública brasileira. Os hospitais universitários não seriam exceções a esta regra, conforme consta em relatório do Ministério Público Federal relativo ao caso do hospital universitário de Sergipe:

Convém relatar o caso da Universidade Federal de Sergipe, por ser bastante exemplificativo. Este Tribunal determinou, por meio do Acórdão 518/01-1ª Câmara, que a Universidade sustasse, no prazo de 90 dias, contrato que era utilizado para a contratação de pessoal terceirizado. Ocorre que o gestor alegou que o cumprimento da decisão ocasionaria a interrupção de diversos serviços prestados pelo Hospital Universitário, ocasionando o colapso dos serviços de saúde em Aracaju e cidades vizinhas, com gravíssimas repercussões para a comunidade local, mormente a mais carente. (BRASIL 2006, p. 15).

A citação acima expressa o grau de importância do hospital universitário na prestação dos serviços de saúde no estado de Sergipe. Apesar disso, havia a pressão tanto do Tribunal de Contas da União quanto do Ministério Público Federal para que houvesse a substituição de funcionários terceirizados por concursados.

As análises e conclusões do TCU, do Ministério Público e Ministério do Planejamento no sentido de resolver o problema das terceirizações impulsionaram uma discussão relativa a uma “crise de gestão” nos hospitais universitários brasileiros (OLIVEIRA, 2014). Esses hospitais apresentariam gastos altíssimos, e ainda estariam sendo gerenciados de maneira ineficiente, contratando empresas terceirizadas de maneira pouco transparente e muitas vezes até fraudulenta (AZEVEDO, 2014).

No ano de 2008 uma nova auditoria do TCU seria diretamente focada na terceirização em hospitais universitários, destacando uma série de problemas junto às Fundações de Apoio. O Acórdão nº 2.731/2008 constatava uma série de irregularidades praticadas pelas fundações que atuavam na gestão dos hospitais universitários. A principal delas dizia respeito às rotinas administrativas no que diz respeito à execução e formulação de projetos. Este acórdão determinava que houvesse um conjunto de mudanças na forma de gestão e prestação de contas dos projetos desenvolvidos nos hospitais. Trata-se de um conjunto de recomendações relativas à publicização dos procedimentos relativos à contratação de projetos por parte das fundações. O ponto central aqui é que estas recomendações dos órgãos de controle referiam-se a pilares básicos da administração pública. Não se tratava, até este momento, e não constavam nos documentos, recomendações relativas à necessidade de implementar uma lógica empresarial, mas sim de buscar respostas dentro de princípios já consagrados na própria Constituição Federal de 1988 ou em leis relativas à administração pública, como a Lei nº 8.666/1993 ou a Lei nº 9.784/1999.

No ano de 2009, seria emitido um documento por parte do TCU com recomendações no sentido de implantar um modelo institucional capaz de dar conta dos problemas de gestão encontrados nos hospitais universitários. O Acórdão nº 2.813/2009 é o primeiro documento a enfatizar uma solução empresarial para dar conta das necessidades destas instituições, mesmo que para isso fosse preciso modificar a estrutura dos hospitais. Este documento oficial dava ênfase à definição de metas e indicadores, criação de parâmetros mínimos de produtividade para realização de consultas ambulatoriais, responsabilização de servidores por resultados e a adequação dos hospitais universitários à Emenda Constitucional nº 19/1998, que dispõe sobre os princípios e normas da Administração Pública. Esta emenda tem sido apontada como essencial para a implementação de uma perspectiva gerencialista para a Administração Pública brasileira (OLIVEIRA, 2014). Além disso, este acórdão destacava uma inovação em relação aos documentos anteriores: a necessidade de formulação e implementação da concepção de *benchmarking* entre os hospitais universitários.

O Tribunal de Contas da União, assim, aparece como ator fundamental na indução de uma lógica empresarial na administração dos hospitais universitários. No momento em que o principal órgão de controle da administração pública brasileira apontava um problema de gestão, este problema entraria na agenda governamental. Juntamente com o “problema” seria apresentada uma “solução”. E teria de ser esta, sem a discussão de alternativas ou outras possibilidades, mais articuladas aos princípios que regem o sistema de saúde brasileiro, como

universalidade, equidade, saúde como direito de cidadania, dentre outros. A solução apresentada apontaria na direção da empresa.

Embora alguns estudos tragam o problema da gestão dos hospitais escola, Cislighi (2010) aponta que é necessário um maior aporte de recursos orçamentários. E, ao invés de discutir novas propostas de gestão, o que acaba ocorrendo é, mais uma vez, o Estado incorporando da empresa, um modelo de gestão. Assim sendo, o argumento que parece sustentar essas questões é o da centralidade da esfera econômica, ao mesmo tempo em que coloca o modelo empresarial como aquele que deve ser reproduzido (RODRIGUES, 2013).

Certamente que não se afirma aqui a inexistência de problemas na gestão dos hospitais universitários brasileiros. O mais importante é destacar a construção de uma situação como problemática e a apresentação de uma única solução, apresentada como “necessária”. Estes dados remetem à discussão desenvolvida por Dardot e Laval (2016), quando tratam do “governo empresarial”. Trata-se de uma orientação generalizada que se impõe nas sociedades contemporâneas, segundo a qual se vê o Estado como “uma empresa que se situa no mesmo plano das entidades privadas, um ‘Estado-empresa’ que tem um papel reduzido em matéria de produção do interesse geral” (DARDOT; LAVAL, 2016, pág. 274).

O modelo da empresa, assim, começaria a se concretizar no último dia de Luiz Inácio Lula da Silva na Presidência da República: a publicação da Medida Provisória nº 520, de 31 de dezembro de 2010, que instituiu a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, na forma de Sociedade Anônima (SA). A seção a seguir discute esse processo.

4.2 A EBSERH, sua implementação e seus conteúdos: elementos de um processo de empresarialização

Em meados do mês de dezembro de 2010 a Sub-Chefia para Assuntos Jurídicos da Casa Civil da Presidência da República enviava ao Gabinete da Presidência a Proposta de Edição de Medida Provisória nº 383/2010. Esta proposta era composta por treze artigos, cada um expondo uma justificativa para a implementação de uma empresa pública destinada a gerir os hospitais universitários federais. O argumento mais significativo publicado no documento, que sintetiza as razões apresentadas em favor de um formato de empresa, ainda que pública, consta no artigo 9º: “a organização como empresa possibilitará a contratação de profissionais sob regime celetista e o estabelecimento de um regime de remuneração e gestão de pessoal compatível com a realidade do setor (BRASIL, 2010).

Além disso, o documento chamava a atenção para o fato de que o formato empresa pública possibilitaria à EBSEH "desejável autonomia financeira", possibilitando "contratação de pessoal e regime de remuneração alinhados com o mercado de trabalho". Observa-se portanto que a orientação da Sub-Chefia para Assuntos Jurídicos da Casa Civil já se alinhava à ideia de empresa. A proposta seria acatada pelo governo e, no dia 31 de dezembro de 2010, no apagar das luzes do governo de Luiz Inácio Lula da Silva, era publicada a Medida Provisória nº 520, que instituía a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

A MP constituía a EBSEH na forma de sociedade anônima (SA), e aqui cumpre resgatar o artigo primeiro da Lei nº6.404/1976, que dispõe sobre sociedades de ações: "A companhia ou sociedade anônima terá o capital dividido em ações, e a responsabilidade dos sócios ou acionistas será limitada ao preço de emissão das ações subscritas ou adquiridas" (BRASIL, 1976). A Medida Provisória nº 520/2010 seria transformada em projeto de lei em meados do ano de 2011. O PL nº 1.749, de 05 de julho de 2011, modificava alguns pontos da MP, sendo que o mais importante seria a previsão de uma instância de controle social, na forma de conselho consultivo. Este conselho consultivo seria paritariamente constituído por representantes da sociedade civil e do Estado (BRASIL, 2011). Entretanto, a ênfase central permanece: a necessidade de aprimoramento dos processos de gestão. E isso somente poderia ocorrer se fosse seguida uma lógica empresarial, com uma narrativa onde predominam termos como "gastos", "custos", "controle", "estratégias", dentre outras expressões próprias do léxico da administração privada.

O processo de embates e disputas no âmbito legislativo levou a mudanças no projeto de lei enviado pelo Governo. A principal dessas mudanças foi a modificação da característica de Sociedade Anônima para Empresa Pública unipessoal. A primeira definição caracteriza uma pessoa jurídica de Direito Privado de caráter híbrido, com participação tanto do Poder Público quanto da iniciativa privada no seu capital e na sua administração. Já a empresa pública, embora também seja uma pessoa jurídica de Direito Privado, tem seu capital como exclusivamente público. Entretanto, há um aspecto essencial a ser destacado: empresas públicas e sociedades de economia mista possuem vários traços em comum, sendo que o principal diz respeito ao fato de serem "pessoas jurídicas de direito privado, voltadas para a exploração de atividade econômica ou para prestação de serviços públicos." (DI PIETRO, 2010, p. 97).

Em dezembro de 2011, foi sancionada a Lei nº 12.550 que autoriza o poder executivo a criar uma empresa pública unipessoal com personalidade jurídica de direito privado com patrimônio próprio. A análise dos documentos oficiais que estruturaram a EBSEH⁴ evidencia a intenção de explorar a saúde pública como uma mercadoria no âmbito dos hospitais universitários. A partir do momento em que se concebe a saúde como uma mercadoria esta deixa de se relacionar a uma lógica de política pública social e passa a ser regida por regras de competição econômica. O questionamento que se coloca é se a saúde pública pode ser concebida como bem de mercado considerando sua inserção em um dos mais avançados sistemas de saúde pública do mundo, o SUS.

O primeiro aspecto a ser destacado é relativo aos contratos de gestão. Esse mecanismo está presente nos documentos oficiais de constituição da EBSEH e estrutura uma concepção segundo a qual os hospitais deverão se comportar como empresas para que seja possível alcançar os melhores resultados. O artigo sexto da Lei nº 12.550 que institui a EBSEH, destaca que os serviços relacionados as competências da EBSEH serão prestados mediante contratos com as instituições federais de ensino. De acordo com a lei o contrato estabelece:

- I - as obrigações dos signatários;
- II - as **metas de desempenho**, indicadores e prazos de execução a serem observados pelas partes;
- III - a respectiva sistemática de **acompanhamento e avaliação**, contendo critérios e parâmetros a serem aplicados; e
- IV - a previsão de que a **avaliação de resultados** obtidos, no cumprimento de **metas de desempenho** e observância de **prazos** pelas unidades da EBSEH, será usada para o aprimoramento de pessoal e melhorias **estratégicas** na atuação perante a população e as instituições federais de ensino ou instituições congêneres, visando ao melhor aproveitamento dos recursos destinados à EBSEH (BRASIL, 2011).

O decreto nº 7.661 (Estatuto Social da EBSEH) também enfoca a importância dos contratos de gestão como o instrumento que impõe o foco nas metas, resultados e no sistema de avaliação desses resultados. De acordo com o artigo nono desse documento

- A EBSEH prestará os serviços relacionados às suas competências mediante contrato com as instituições federais de ensino ou instituições públicas congêneres, o qual conterà, obrigatoriamente:
- I - as obrigações dos signatários;
 - II - as **metas de desempenho, indicadores e prazos** de execução a serem observados pelas partes; e
 - III - a respectiva **sistemática de acompanhamento e avaliação**, contendo critérios e parâmetros a serem aplicados (BRASIL, 2011).

⁴ Lei nº 12.550 de 15 de dezembro de 2011 (Lei de constituição da EBSEH); Decreto nº 7.661 de 28 de dezembro de 2011(Estatuto Social da EBSEH); Regimento Interno da EBSEH.

Fica à margem da discussão toda a contrapartida relativa à prestação de serviços públicos de saúde e seus processos de implementação. Afinal, as discussões que pautaram a crise dos hospitais escola, e que desencadearam todo o processo que levou à implementação da EBSEH não consideraram essa dimensão. Diferente disso, o debate se baseou em uma comparação estabelecida com os hospitais vinculados a lógica do mercado. Nesse sentido, o estudo realizado por Cislighi (2010) evidencia uma lógica de mercado que coloca lado a lado hospitais públicos e privados:

O primeiro diagnóstico apresentado é que esses hospitais seriam caros. Responsáveis por cerca de 10% dos atendimentos na maioria dos países podem ser responsáveis por desde 9% até 40% do total de gastos na área da saúde. Segundo dados da ABRAHUE, Associação Brasileira de Hospitais Universitários e de Ensino, a realidade brasileira em 2001 era de 9% dos leitos, 12% das internações e 24% dos recursos do SUS estarem nessas instituições. Essa realidade, porém, decorre dos altos custos da alta complexidade dos procedimentos realizados por esses hospitais. É necessário levar em consideração que esses hospitais realizaram no mesmo período 50% das cirurgias cardíacas, 70% dos transplantes, 50% das neurocirurgias e 65% dos atendimentos na área de malformações craniofaciais, o que justifica seu alto custo de manutenção (Ibd, p. 1).

Ou seja, onde se vê “alto custo”, também pode-se ver “políticas públicas sendo implementadas”. Políticas públicas estas que, dado seu caráter de política social não integram o rol de serviços de interesse de mercado. É partir desse enfoque que se desenvolve toda uma discussão baseada em “problemas de gestão” e que não coloca em perspectiva outro grande “problema”, o qual diz respeito ao sub-financiamento do Sistema Único de Saúde. O problema de financiamento dos hospitais universitários federais é histórico e tornou-se ainda mais intenso quando esses hospitais deixaram de ser apenas hospitais de ensino e passaram a ser referência em assistência em saúde (OLIVEIRA, 2014). Situação essa que acaba não sendo colocada em perspectiva, desde a construção da crise até a implementação da EBSEH.

Nesse sentido é importante destacar que a lei de constituição da EBSEH destaca todo um artigo, o oitavo, referente a fontes de recurso da EBSEH, onde se destacam termos como “aplicações financeiras”, “dividendos”, “bonificações”, “rendas”, dentre outros (BRASIL, 2011). A expressão máxima dessa lógica voltada para resultados financeiros aparece no parágrafo único do artigo oitavo: “O **lucro líquido** da EBSEH será reinvestido para atendimento do objeto social da **empresa**” (BRASIL, 2011). Aqui pode-se fazer um questionamento de cunho quase retórico relativo a qual a o que realmente importa nessa discussão: lucro líquido ou o objeto social da empresa? Por tratar-se de uma pergunta retórica, já se tem a resposta: ao longo da análise documental há inúmeras referências a termos como

“lucro”, “resultado”, “custo-benefício” e pouquíssimas referentes ao que seria o objeto social dos hospitais universitários, a prestação de serviços de saúde e de educação.

O aspecto discutido nos parágrafos anteriores diz respeito a importância do contrato de gestão e seu foco em metas e resultados. A centralidade do contrato de gestão incide em outro aspecto central da EBSEH que também vai de encontro a lógica de saúde pública que esteve na base da construção do sistema de saúde brasileiro: a centralização da gestão em detrimento de toda a elaboração sobre participação social na gestão de políticas públicas no Brasil pós Constituição Federal de 1988.

O órgão máximo de gestão da EBSEH é o Conselho de Administração que é composto por nove membros, todos eles nomeados pelo Ministro da Educação. Neste órgão não há espaço de representação da sociedade. Dentre as exigências para exercer o cargo de presidente e diretores da EBSEH não aparecem referências a experiência na área de saúde pública ou mesmo administração pública:

O Presidente e Diretores da EBSEH serão nomeados dentre brasileiros que satisfaçam os seguintes requisitos:

I - idoneidade moral e reputação ilibada;

II - notórios conhecimentos na área de gestão, da atenção hospitalar e do ensino em saúde; e

III - mais de dez anos de exercício de função ou de efetiva atividade profissional que exija os conhecimentos mencionados no inciso anterior (BRASIL, 2011).

Os demais órgãos de administração são o Conselho fiscal e o conselho consultivo (BRASIL, 2016). O primeiro é composto por três membros indicados respectivamente pelos ministérios da Educação, Saúde e Fazenda. Por fim, o Conselho Consultivo, composto por oito membros, é aquele onde aparece o termo “controle social”. Finalmente observa-se alguma referência a ideia de participação da sociedade na gestão. Entretanto, é importante destacar que este órgão tem apenas a finalidade de consulta e apoio à Diretoria Executiva e ao Conselho de Administração e, dos oito membros, apenas um seja representante dos usuários dos serviços de saúde e indicado pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Quando se analisam esses aspectos é flagrante a inadequação dos princípios que regem a EBSEH com os princípios do SUS. A participação da sociedade na formulação e implementação de políticas públicas, segundo Paim (2009, p. 50), “uma orientação para democratizar os serviços e as decisões em relação à saúde. Trata-se de uma recomendação de organismos internacionais como a Organização Mundial de Saúde para o desenvolvimento de sistemas de saúde”. Quando se examina a constituição da EBSEH observa-se um distanciamento em relação a uma lógica de sistema e de construção de redes. Não se pensou

nos hospitais como integrantes do sistema de saúde. Os hospitais foram pensados simplesmente como empresas que necessitavam de boas práticas de gestão.

5 Considerações Finais

Este trabalho realizou um mapeamento do processo que levou à implementação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). O foco da análise foi direcionado aos elementos econômicos e de gestão privada e empresarial que foram introduzidos no âmbito da prestação de serviços de saúde pelos hospitais universitários federais. Esses hospitais transitam em duas grandes áreas de políticas públicas sociais, a área de saúde e a de educação. A discussão girou em torno da área de saúde por suas características de consolidação desde a década de 1980 com o movimento da Reforma Sanitária, que culminou com a inclusão, na Constituição Federal de 1988, do princípio da saúde como direito de todos e dever do Estado e a criação do Sistema Único de Saúde. Esta concepção de saúde como direito de cidadania encontrou ao longo de sua trajetória uma forte oposição por parte de setores vinculados ao setor privado e a uma lógica de mercado.

O primeiro aspecto a ser destacado como um achado de pesquisa neste trabalho diz respeito à construção de uma ideia de “crise” na gestão dos hospitais universitários federais. Com isso não se quer dizer que não houvessem problemas de gestão nos hospitais. Entretanto, a discussão deste trabalho diz respeito à forma como se mobilizou essa ideia de crise no sentido de uma estratégia política que possibilitasse a implementação de soluções empresariais. A análise dos documentos mostra que o conceito de boas práticas de gestão parece somente ser possível se for baseado na forma de gestão das empresas privadas. Esse primeiro aspecto leva a uma consideração sobre o segundo ponto discutido pelo trabalho, que diz respeito ao papel desempenhado pelos órgãos de controle da administração pública federal.

Os órgãos de controle e fiscalização (Tribunal de Contas da União e Ministério Público Federal) desencadearam todo um processo de discussão sobre os problemas de gestão nos hospitais universitários federais. A questão das terceirizações foi identificada pelo TCU, ainda em 2006, como um problema recorrente em toda a administração pública federal, não apenas nos hospitais universitários. Observa-se que, até 2009, a análise dos acórdãos emitidos pelo TCU identifica um conjunto de problemas de gestão nos hospitais universitários federais.

É interessante destacar, contudo, que as soluções apresentadas nesses acórdãos vão na direção de princípios próprios da administração pública, não se observam menções a soluções empresariais. Entretanto, a partir de 2009, há uma inflexão na orientação geral dos acórdãos emitidos pelo TCU. Surgem, no âmbito das soluções apresentadas, elementos voltados à lógica da gestão empresarial. Apresenta-se a necessidade urgente de constituição de um novo modelo institucional. Dentro desse modelo, termos como “metas”, “indicadores”, “responsabilidade por resultados”, “parâmetros de produtividade”, “benchmarking” surgem como balizadores para o que seria concebido como “boas práticas” que deveriam ser inseridas na gestão pública.

No final de 2011, se vê efetivamente a criação da EBSEH para administrar os hospitais universitários federais. Administração que seria feita através do estabelecimento de contratos de gestão que auto responsabilizam os hospitais universitários pelo alcance dos resultados, como se esses fossem organizações desvinculadas de uma rede. Ao contrário, concebe-se os hospitais como organizações atomizadas, cada uma buscando a sua própria sobrevivência. Os documentos analisados não apresentam qualquer tentativa de solução pautada no estabelecimento de redes para a redução de custos, como aumentar o investimento e as relações com a Atenção Básica em Saúde. Ao invés disso, a redução de custos foi pautada em uma lógica empresarial.

É possível perceber que a construção da “crise” desses hospitais girou em torno de aspectos financeiros. Esse processo se reflete nos documentos que constituem a EBSEH, onde o maior destaque é dado ao foco nos resultados financeiros. Inclusive isso aparece claramente no documento de criação da EBSEH, onde a expressão “lucro líquido” aparece vinculada a termos como “aplicações financeiras”, “dividendos”, “bonificações”, “rendas”, dentre outros. A análise dos documentos demonstra que esse tende a ser o objetivo final da empresa. Como qualquer empresa, os hospitais geridos pela EBSEH precisam dar lucro. Novamente aqui, se ressalta uma das discussões centrais desse trabalho: trata-se de uma concepção de saúde como mercadoria ou como direito de cidadania? Certamente que a resposta encontrada na análise dos documentos aponta para a primeira alternativa. Em uma lógica de mercado, onde a empresa é a instituição modeladora de todas as atividades da esfera econômica, social e também política, a saúde se converte em mais uma *commodity*, dentre tantas outras que são regidas pelas leis de mercado.

Esse trabalho, assim cumpre seu principal objetivo que é mapear os elementos de uma lógica empresarial que se impõe sobre uma visão de saúde pública construída com todas as

dificuldades ao longo de mais de trinta anos no Brasil. Se na década de 1990 a onda neoliberal prejudicou a implementação do SUS como um sistema de saúde pública, nos anos 2000, sobre governos de centro-esquerda, mesmo assim a força da empresa continuou intocada. O conflito público *versus* privado na área de saúde permanece, com vitórias significativas para esse último. Michel Foucault já apontava para a centralidade da esfera econômica nas sociedades modernas. Nesse contexto, segundo esse autor, o modelo empresarial acaba se constituindo como o único modelo capaz de garantir a sobrevivência dos mais diversos tipos de organizações.

Referências

ABRAHAM, Yves-Marie. L'entreprise est-elle nécessaire? In: DUPUIS, Jean-Pierre (org.). **Sociologie de l'entreprise**. Montréal: Gaëtan Morin Editeur, 2006.

ARIENTI, W.L. Do Estado Keynesiano ao Estado Schumpeteriano. **Revista de economia política**, Florianópolis, v. 23, n. 4, p. 97-113, out-dez. 2003

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1988.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília. Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 10 jun. 2016.

BRASIL. 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, 1990a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 20 jan. 2017.

BRASIL. 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, 1990b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8142.htm>. Acesso em: 20 jan. 2017.

BRASIL. **Acórdão Tribunal de Contas da União 1.520/2006**. Brasília, 2006.

BRASIL. **Acórdão Tribunal de Contas da União 2.813/2009**. Brasília, 2009.

BRASIL. **Acórdão Tribunal de Contas da União 2.731/2008**. Brasília, 2008.

BRASIL. Secretaria de Educação Superior. Diretoria de Hospitais Universitários e Residências em Saúde. **Decreto n. 7.082, de 27 de janeiro de 2010**. Institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF). Brasília, 2010.

BRASIL. . **Lei nº 12.550 de 15 de Dezembro de 2011**. Brasília, 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/Lei/L12550.htm> Acesso em 25 jan. 2017.

CISLAGHI, J. F. **Hospitais universitários: presente caótico e futuro incerto**. 2010. Disponível em: <<https://fopspr.files.wordpress.com/2010/08/hospitais-universitarios.pdf>>. Acesso em: 22 jun. 2016.

CÔRTEZ, S. V. **Participação e Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009.

DALLARI, D. A. Fundações estatais: proposta polêmica. **Revista de Direito Sanitário**, São Paulo, v. 10, n. 1, jul. 2009. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13147/14953>>. Acesso em: 22 jun. 2016.

DARDOT, P.; LAVAL, C. **A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo- 23. ed.-** São Paulo: Atlas,2010;

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **Manual de Implementação do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários**. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/documents/18564/586470/HistoriaAGHU.pdf/24f953dd-f5eb-4955-a544-99bcfab9d929>>. Acesso em 20/01/2016>. Acesso em: 03 fev. 2017.

FOUCAULT, M. **O nascimento da biopolítica**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos da Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MENICUCCI, Telma M. G. **Público e privado na política de assistência à saúde no Brasil: atores, processos e trajetória**. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2003

MÉDICI, A. C. Hospitais universitários: passado, presente e futuro. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 149-56, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 21 jun. 2016.

OLIVEIRA, G. A. **A compatibilidade de princípios e modelo de Estado que subjazem ao SUS e à EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares)** Porto Alegre, Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Pontifícia Universidade Católica, 2014.

PAIM, J.S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2ª ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RODRIGUES, M. S.; SILVA, R. F. C. Empresarização no Figueirense Futebol Club e no Sport Club Internacional. **Gestão. Org - Revista Eletrônica de Gestão Organizacional**, v. 4, n. 3, 2006.

RODRIGUES, M. S. **O novo ministério da verdade: o discurso de VEJA sobre o campo do Ensino Superior e a consolidação da empresa no Brasil**. 2013. 410 f. Tese (Doutorado em Administração), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

SANTOS, B. S. **Estado, sociedade, políticas sociais: o caso da política de saúde**. 1987.

SESTELO, J. A. F.; SOUZA, L. E. P. F.; BAHIA, L. Saúde suplementar no Brasil: abordagens sobre a articulação público/privada na assistência à saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29, n.5, p. 851-866, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000500004>. Acesso em: 25 jan. 2017.

SOLÉ, A. “**¿Qué es una empresa?** Construcción de un idealtipo transdisciplinario”. Working Paper. Paris, 2004.

SOLÉ, A. L'enterprisation du monde. In CHAIZE, J.; TORRES, F. **Repenser l'entreprise: Saisir ce qui commence, vingt regards sur une idée neuve**. Paris: Le Cherche Midi, 2008.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987

VIEIRA, M. M. F.; ZOUAIN, D. M. **Pesquisa qualitativa em Administração**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

WEBER, M. **Economia e Sociedade**. Brasília: Universidade de Brasília, 2004.