



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho de 2019.

**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

(Gestão de Políticas Sociais)

A privatização da política de saúde em tempos neoliberais.

Nayara Cristina Vaz Mota ¹
Michelle Cristina Ribeiro Sodré²

1. INTRODUÇÃO

Este breve resumo é parte de um estudo elaborado em 2017, pelas autoras a partir da vivência quase que diária no Hospital Universitário João de Barros Barreto, hospital esse que estava em processo de inserção da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), a assinatura do contrato entre Universidade Federal do Pará (UFPA) e a EBSERH, trouxe várias mudanças nos cenários de atendimento direto ao paciente e da relação instituição-trabalhador. E foram essas mudanças que fomentaram interesse pelo tema, esta discussão se torna abrangente quando analisamos o processo de formação da política de saúde no Brasil até os dias atuais, onde passamos desde governos onde se legitimava, uma saúde seletiva, luta do movimento de reforma sanitária para um atendimento previsto como universal até os tempos neoliberais de privatização da saúde. Entendemos que um resumo expandido como este não abordaria o tema em sua plenitude, veja que somente a Lei Orgânica da Saúde, Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, em 2019 completará 29 anos.

Destacaremos aqui parte do caminho que levou a saúde pública brasileira a ser colocada em um processo de retrocesso, de direito até o ponto de privatizar, o que já tinha sido determinado como “direito de todos e dever do estado”. Em um primeiro momento será colocado de maneira breve o conceito que usamos para compreender o que é estado para chegarmos até a privatização, finalizando com uma breve análise de quais os impactos da privatização para a Política de Saúde.

2. O ESTADO, O NEOLIBERALISMO E A PRIVATIZAÇÃO DO QUE É PÚBLICO

¹ Agente Administrativo do Hospital Universitário João de Barros Barreto, pesquisadora do Programa Saúde com Equidade vinculado a Universidade Federal do Pará, Bacharel em Serviço Social formada pela Universidade Federal do Pará, E-mail: n.vazmota@gmail.com

² Assistente Social, Residente vinculada ao programa de Residência Multidisciplinar em Oncologia da Universidade Federal do Pará, E-mail: michellesodre68@gmail.com



Para Chegarmos até a privatização, temos que compreender como o papel do estado foi modificado ao longo do tempo. De acordo com LESSA (2011), o estado pra Marx é um instrumento que a partir da repressão e exploração dos trabalhadores matem a sua ordem, garante a propriedade privada e a dominação dos trabalhadores de uma classe sobre a outra. Segundo COUTINHO (1999), já para Gramsci em outro período da historia no século XX, amplia o conceito de Estado por Marx, levando em consideração a esfera política, ou seja a forma pela qual a classe dominante garante o seu poder e a Sociedade Civil, que juntos dão a definição de estado em um sentido mais amplo. O Estado vem ao longo do tempo se transformando e se moldando as crises cíclicas do capital e reduzindo seu poder de controle frente as manifestações da sociedade civil, por meio de uma serie de reformas fundamentadas nos preceitos neoliberais.

Netto (2012), nos diz que: “A essência do neoliberalismo parte da argumentação teórica de restauração, onde o mercado se apresenta como mediador societal, elementar e insuperável, propondo um estado mínimo como alternativa democrática de governo”. Nesse sentido, entendemos que o neoliberalismo desde o princípio tem em sua base de formação a contenção de gastos sociais, ou seja, no que se refere à educação, saúde e previdência social, e a não intervenção do Estado na economia. Como uma de suas estratégias para superação das crises cíclicas do capital o neoliberalismo dispõe da política de privatização da coisa pública. Esse modelo de gestão no Brasil além de outros pontos, possibilitou a privatização de empresas estatais e de serviços de saúde, educação e previdência social, ignorando o marco legal da saúde, (Constituição Federal de 1988 e leis 8.080/90 e 8.142/90), que legalizava a saúde como dever do Estado.

De acordo com Bresser-Pereira (1997), as políticas neoliberais não incentivaram a estabilidade e o desenvolvimento econômico dos países subdesenvolvidos a que se propunha. Em 1990 os direitos sociais conquistados a partir das reformas sanitárias na VIII Conferência de Saúde, sofreram um retrocesso por conta do desenvolvimento do neoliberalismo no Brasil, onde direitos foram retirados dos trabalhadores desencadeando uma contrarreforma (BRAVO, MENEZES, 2014). Nessa mesma década, o papel do Estado foi redirecionado a partir da Política de ajuste neoliberal ocasionando a criação da cultura política da crise (MOTA, 1995).

Em 1998 foi aprovada a Lei 9.637/1998, que dispõe sobre a qualificação das organizações sociais para prestarem serviços na área da saúde, educação, cultura, esporte, ciência e tecnologia (BRAVO & MENEZES, 2014). O que se verifica é o instrumento de normatização para que as entidades privadas possam receber através da celebração de contrato de gestão, de recursos orçamentários, equipamento e servidores públicos para prestarem os serviços pelo Sistema Único de Saúde.



2.1- A Privatização da saúde

A atuação de entidades privadas no SUS, prevista como exceção quando os serviços estatais forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial prevista para a população, acaba se tornando regra. O que se pode perceber é a confusão dos princípios de público e privado que começam a ser aplicados conforme a conveniência dos administradores com o agravamento da insegurança jurídica e com graves prejuízos para a população.

Conforme afirma Cardoso (2014), ao transferir a capacidade de prestação de serviços do estado para entidades não estatais, o Estado perde o sua função de executor, assumindo um papel meramente regulador. Esse processo de publicização é guiado por uma lógica de obtenção de lucro, à medida que as empresas que assumem o papel de executoras por mais que se intitulem públicas, são de direito privado.

Observa-se que o problema citado, se apresenta na recente proposta de gestão dos hospitais universitários através do modelo privado da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), onde a sua criação foi autorizada pela Lei 12.550/2011, dotada de personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, vinculada ao Ministério da Educação. A empresa ainda possui prazo de duração indeterminado conforme seu Artigo 1º, § 2º, que, dentre de outros aspectos trás que, poderá ter “subsidiárias para desenvolver as atividades inerentes ao seu objeto social [...]”.

Uma das justificativas para a criação da EBSERH vem do objetivo de racionalizar os gastos e despesas, na intenção de aumentar a produtividade e melhorar a qualidade dos atendimentos nos HUs. Ao analisar o que é posto pela empresa pode-se perceber que com esse caráter privatista, o estado passa a ter um ínfimo papel de executor ou prestador de serviços, porém mantém o seu papel de regulador e todas as suas características burocráticas “camufladas”, por uma suposta administração detentora de algumas formas legais para utilização de verbas públicas em favor de lucros para o capital, o que nos faz perceber que a EBSERH representa a redução do Estado enquanto responsável pelas políticas públicas de educação superior, pública, e assim como o seu retorno para a população já que pela lógica da empresa não seria dever do estado à promoção de saúde e sim apenas o seu financiamento, criando assim parcerias entre Estado e o capital sob formas de contratos de gestão. (BRAVO, MENEZES 2014)

3.CONCLUSÃO



Inferimos que através da delegação de serviços ao setor privado, a saúde é tratada como mercadoria aos que podem pagar e deixam a margem quem não pode pagar gerando lucro para as empresas, ou seja, nos deparamos com a mercantilização dos serviços de saúde. Para Cardoso (2014), diante dos recursos advindos das privatizações, a área social deveria ser beneficiada, todavia, com a redução das funções do estado, o que percebemos é a falta de investimento nessa área, promovendo a expansão do setor privado a partir da transferência de responsabilidades públicas e seus recursos de prestação de serviços para o setor privado ocasionando debilidade na garantia de direitos, já que essa transferência segue uma lógica capital, onde os serviços são tratados como mercadorias.

O aprofundamento com o tema e de grande relevância para a construção de estratégias de superação aos princípios neoliberais em constante avanço, devemos portanto unir forças com os principais agentes, que podem transformar esse cenário que são a classe trabalhadora e os usuários do Sistema Único de Saúde, para que este não perca seu principal caráter o universal.

REFERÊNCIAS

BRAVO, Maria Inês Souza Bravo; MENEZES, Juliana Souza Bravo de. (Orgs). **A Saúde nos Governos do Partido dos Trabalhadores e as Lutas Sociais Contra a Privatização**. 1ª ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2014

BRESSER-PEREIRA. Luiz Carlos. **A reforma do estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle**. Brasília: Mare, 1997

CARDOSO, R.O. O Processo de Contrarreforma do Estado Brasileiro e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: a privatização mascarada dos Hospitais Universitários. **A Saúde nos Governos do Partido dos Trabalhadores e as Lutas Sociais Contra a Privatização**. In: BRAVO, Maria Inês Souza Bravo; MENEZES, Juliana Souza Bravo de. (Orgs). 1ª ed. Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2014

COUTINHO, C. N. **Gramsci: Um Estudo Sobre Seu Pensamento Político**. Rio de Janeiro : Civilização Brasileira. 1999

LESSA, S. e TONET, I. **Introdução à Filosofia de Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2ª ed. 2011

MOTA, Ana Elizabete. **A seguridade social em tempo de crise**. In: Cultura da crise e seguridade social: um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90. São Paulo: Cortez, 1995.

NETTO, J.P. **Crise do capital e consequências societárias**. *Serv. Soc. Soc.* 2012, n.111, pp.413-429.