



Revista Pensamento Contemporâneo em Administração
ISSN: 1982-2596
jmoraes@id.uff.br
Universidade Federal Fluminense
Brasil

Peres Borges, Janiele Cristine; Barcelos, Márcio; Silva Rodrigues, Marcio
EMPRESARIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: O CASO DA EBSEH
Revista Pensamento Contemporâneo em Administração,
vol. 12, núm. 4, 2018, Outubro-, pp. 75-90
Universidade Federal Fluminense
Brasil

DOI: <https://doi.org/10.12712/rpca.v12i4.27119>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=441760643006>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto



EMPRESARIZAÇÃO DA SAÚDE PÚBLICA: O CASO DA EBSERH

PUBLIC HEALTH ENTERPRISATION: THE EBSERH CASE

Recebido em 16.10.2018. Aprovado em 24.10.2018

Avaliado pelo sistema *double blind review*

DOI: <http://dx.doi.org/10.12712/rpca.v12i4.27119>

Janiele Cristine Peres Borges

janieleperes@gmail.com

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre/RS, BRASIL

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4930-1977>

Márcio Barcelos

barcelosmarcio@gmail.com

Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Pelotas/RS, BRASIL

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3205-1673>

Marcio Silva Rodrigues

marciosilvarodrigues@gmail.com

Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Pelotas/RS, BRASIL

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8810-7077>

Resumo

Neste artigo é analisado o processo de implementação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) como estratégia levada a cabo pelo Estado brasileiro para a gestão dos hospitais universitários federais no país. Como lente teórico-analítica foram mobilizadas perspectivas que abordam os processos de empresarização e de generalização da “forma empresa” como um fenômeno universalmente generalizável nas sociedades contemporâneas. Foi realizada uma análise documental que teve como *corpus* um conjunto de documentos oficiais que estruturaram o processo de constituição e implementação da EBSERH. Constatou-se a ênfase na ideia de empresa como paradigma de gestão para o setor público na área de saúde em três dimensões de análise: 1) a lógica empresarial expressa no discurso oficial, 2) a institucionalização da ideia de empresa como paradigma para a gestão pública e 3) a difusão do pensamento econômico típico do neoliberalismo como modelo de formatação para uma nova maneira de governar. Emerge assim a imagem de uma gestão empresarial para o setor público, baseada em uma lógica de mercado livre sustentada por um Estado forte que limita as possibilidades de cidadania e participação social na gestão pública.

Palavras-chave: Processo de empresarização. Saúde Pública. EBSERH.

Abstract

This article analyzes the implementation process of the Brazilian Company of Hospital Services (EBSERH) as a strategy carried out by the Brazilian State for the management of federal university hospitals in the country. As a theoretical lens, perspectives have been mobilized that approach the enterprisation process and the enterprise as a universally generalizable phenomenon in contemporary societies. A documentary analysis was carried out, which had as corpus a set of official documents that structured the process of constitution and implementation of the EBSERH. The emphasis was on enterprisation as a management paradigm for the public health sector in three dimensions of analysis: 1) the enterprise logic expressed in the official discourse, 2) the institutionalization of the enterprise as a paradigm for public management and 3) the diffusion of economic thinking typical of neoliberalism as a formatting model for a new way of governing. Thus emerges the image of a business management for the public sector based on a free market logic supported by a strong state that limits the possibilities of citizenship and social participation in public management.

Keywords: Enterprising process. Public Health. EBSERH.

Introdução

Este trabalho tem como tema central o processo 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) com foco na 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 do século XX e neste início de século XXI um conjunto de estudos tem apontado para um processo amplo e irrestrito nas sociedades contemporâneas. Esses estudos consideram o contexto de uma modernidade tardia, onde o capitalismo, mais do que um modo de produção, conforme a formulação clássica de Marx, se estrutura 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.

Do ponto de vista da administração pública, a concepção de mundo-empresa estabelece tensões com pressupostos relativos à cidadania, direitos sociais e efetividade de políticas públicas universalistas. Partindo de uma perspectiva ao mesmo tempo analítica e também crítica a este amplo e generalizado

processo de empresarização é possível buscar uma compreensão mais aprofundada sobre como se constroem políticas públicas em cenários de disputas acirradas em torno de direitos sociais. A área de saúde no Brasil, 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, uma ampla literatura tem destacado um processo de institucionalização de práticas gerenciais baseadas em uma lógica privada e empresarial que parece pôr à prova a lógica pública, participativa e universalista que fundamenta os princípios do sistema de saúde brasileiro (MENICUCCI, 2014; SESTELO; SOUZA; BAHIA, 2013; BAHIA, 2010; CÔRTEZ, 2009; PAIM, 2009). 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 EBSERH (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 (2014; 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 EBSERH 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 uma contraposição entre dois modelos de gestão, um orientado por uma lógica pública e outro orientado por uma lógica privada. Nesse sentido pode-se aventar a possibilidade de que a lógica privada, já presente desde a conformação do SUS na década de

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).

1980 (MENICUCCI, 2003), é reforçada na medida em que o processo de empresarização do mundo se acentua nas mais diversas áreas.

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, e mais especificamente, no campo da saúde. 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 empresarização se expressou ao longo do processo de constituição da EBSE RH.

A justificativa para a realização desta pesquisa, tem como ponto de partida a consideração em relação à prestação de serviços de saúde enquanto bens públicos garantidos pela Constituição Federal de 1988. A prestação desses serviços está disponível para a população em diversas organizações de saúde, dentre elas os hospitais escola. Essas organizações oferecem atendimento de saúde totalmente vinculado ao SUS e têm, pelo fato de estarem vinculadas às universidades, um vínculo também com o processo de educação nessa área. Alterações nos chamados hospitais de ensino acabam por representar mudanças tanto nos serviços de saúde, que são prestados à 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, a prestação de serviço saúde e a educação para a saúde pública. Além disso, pode criar possibilidades para a discussão sobre a atuação do Estado no campo da saúde em um contexto de expansão dos processos de empresarização.

Referencial teórico: a ebserh e o processo de empresarização

A análise da implementação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSE RH) é feita neste trabalho, sob a perspectiva teórica do processo de empresarização do mundo ocidental (SOLE, 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, seja no âmbito privado seja no âmbito público. 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” (SOLE, 2004; 2008).

Adotando o pressuposto teórico – que será apresentado de maneira sucinta 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 Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, considerando as complexidades e características próprias da área de saúde no Brasil. O primeiro aspecto que chamou a atenção no objeto empírico representado pela EBSE RH foi justamente o termo “empresa” na sua designação oficial.

A abordagem teórica que embasou a análise da implementação da EBSE RH, portanto, visa refletir sobre a expansão de uma lógica empresarial que passa a se tornar um paradigma predominante no setor público. Afinal, se a área de saúde é estruturada com base em uma lógica de gestão pública participativa (PAIM, 2009), 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. Mais surpreendente ainda, se for considerado que sua implementação foi levada a cabo em um governo de centro-esquerda. Entretanto, à luz da abordagem teórica aqui utilizada, tais fatores não se mostram surpreendentes. 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 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, cada vez mais se observa 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). A gestão da coisa pública, assim, “deve” ser efetivada na forma como se gere a empresa privada. A ênfase no “dever ser” é essencial. 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 empresa-racionalidade-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 o 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 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. Ideias como

“público” ou “comum” passam a ser incisivamente questionadas em nome de uma concepção atomizada de sociedade (SANTOS, 1987).

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 passa a ser considerado mais 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 podem representar entraves à competitividade da economia. Com isso, a gestão da coisa pública crescentemente passa a ser 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 adotam 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. Estrutura-se assim uma concepção de obrigatoriedade das instituições públicas no sentido de 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). A concorrência, privilegiando os “melhores” e “mais adaptados”, possibilitaria assim a sobrevivência das organizações e agências públicas que melhor correspondessem aos anseios não de cidadãos e cidadãs, mas sim de clientes que pagam por serviços.

Tomando este referencial teórico como lente analítica para examinar o caso da EBSEH, foram construídas três categorias de análise essenciais nesse estudo. A primeira diz respeito à lógica empresarial (SOLÉ, 2008) e seu método, e como foram implementados e estabelecidos no âmbito da gestão dos hospitais universitários brasileiros. A segunda refere-se à empresa como instituição (ABRAHAM, 2006), dando-se ênfase ao processo no qual determinadas ideias e concepções relativas à esfera privada foram sancionadas, regularizadas e normatizadas mediante um discurso oficial oriundo da própria esfera estatal. Finalmente a terceira categoria de análise diz respeito ao pensamento econômico típico do neoliberalismo (FOUCAULT, 2008; DARDOT e LAVAL, 2016), que afasta ideias como “participação da sociedade” ou “controle social”, tão caras a movimentos como o da Reforma Sanitária, que estiveram na origem da construção do Sistema Único de Saúde. Esse conjunto de categorias é pensado na perspectiva de sua inscrição na racionalidade interna dos indivíduos a partir da consideração dos hospitais universitários como espaços de formação dos quadros profissionais na área de saúde.

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 foi realizada em fontes primárias (de primeira e segunda mão) e secundárias (pesquisa bibliográfica), visto que é necessária a utilização de bibliografias que fundamentem a pesquisa.

Para a análise dos dados foi 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.

Análise dos dados: a lógica empresarial, a institucionalização da empresa e o pensamento econômico no caso da ebserh

Este capítulo de análise é dividido em três seções. Cada seção corresponde a cada uma das dimensões de análise construídas com base no referencial teórico utilizado para o exame do processo de empresarização que permeou a implementação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

A lógica empresarial e seu método: o problema de gestão nos hospitais universitários e a

empresa como paradigma

As abordagens sobre empresarização enfocam o fenômeno que tende a enquadrar as mais diversas organizações no mundo contemporâneo em uma lógica empresarial (SOLÈ, 2008). Rodrigues, Silva e Dellagnelo (2014) destacam a força das linguagens, métodos e ferramentas típicos da empresa que se consolidam como os métodos universais por excelência para a gestão tanto privada quanto pública. Nesse sentido a análise do estabelecimento desse método para a gestão dos hospitais universitários brasileiros mostra como um tipo de “solução” baseado na ideia de empresa privada se apresentou como o único a ser considerado, como se não houvessem outras possibilidades.

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu a concepção de saúde como direito de todos e dever do Estado. Essa concepção se operacionalizou em um sistema único, público e universal de prestação de serviços de saúde (BRASIL, 1988). O Sistema Único de Saúde (SUS), assim, tem suas bases em uma ideia de saúde como direito de cidadania, em detrimento de uma ideia de saúde como uma *commodity* a ser oferecida em um mercado competitivo (PAIM, 2009; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

Nesse contexto, 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).

A análise documental e bibliográfica realizada neste trabalho dá conta de que a criação da EBSERH se deu em um contexto de crise na gestão dos hospitais universitários. O Acórdão nº 1.520/2006 elaborado pelo Tribunal de Contas da União (TCU) apontava para um panorama alarmante nas terceirizações, destacando a existência de um descontrole na contratação de profissionais na administração pública federal:

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.

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 constata 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.

Se entre 2006 e 2009 não foram encontradas evidências nos documentos oficiais que fossem no sentido de uma lógica empresarial, isso mudaria a partir deste ano. O Acórdão nº 2.813/2009 emitido pelo TCU 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. 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.

A lógica da empresa, conforme a perspectiva da empresarialização (SOLÉ, 2008) entrava pela “porta da frente” como o método que traria a solução para os problemas de gestão dos hospitais universitários. O TCU, 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 lógica da empresa como método seria evidenciada na Medida Provisória nº 520/2010, que instituía a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares na forma de sociedade anônima (SA), tomando cada vez maior distância em relação aos princípios ordenadores do SUS e se aproximando cada vez mais da lógica empresarial.

A empresa como instituição e sua institucionalização: a normatização da “forma empresa” na gestão dos hospitais universitários

A formulação de Abraham (2006) analisa o processo de empresarização dando ênfase à dimensão institucional assumida pela “forma empresa” no mundo contemporâneo. Haveria uma tendência à institucionalização de ideias, percepções e visões de mundo baseadas em pressupostos privatistas e concorrenciais. A empresa, assim, se institucionaliza como modelo, chegando ao ponto onde a própria esfera estatal se torna responsável por sancionar, regularizar e normatizar o ideário empresarial como uma “política de Estado”. A análise dos documentos relativos à consolidação da EBSERH evidencia tal fenômeno.

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 do mundo da administração privada.

O PL nº 1.749/2011 seria aprovado na Câmara dos Deputados em novembro de 2011, transformando-se em Projeto de Lei da Câmara, sob o número 79/2011. O processo de embates e disputas no âmbito legislativo, em que pese a maioria governista na casa, 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, pág. 97). Observa-se, portanto, que permanece a ênfase econômica, conforme a síntese de Oliveira (2014, p. 124): “Pode-se perceber que a ideia de exploração de uma atividade econômica, no caso a saúde, se manteve como ideia central da EBSERH.”.

Do ponto de vista da institucionalização de uma lógica empresarial conforme a formulação de Abraham (2006), um dos aspectos que mais se destacam diz respeito aos contratos de gestão. Esse mecanismo está presente nos documentos oficiais de constituição da EBSERH 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 EBSERH, destaca que os serviços relacionados às competências da EBSERH 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 EBSERH, 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 conterá, 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).

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? 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 (BRASIL, 2009; BRASIL, 2011; EBSEERH, 2011).

A análise da institucionalização na ideia de empresa no âmbito da gestão dos hospitais universitários demonstra como é possível sua disseminação para contextos inicialmente não empresariais. Considerando-se a formulação de Abraham (2006) da empresa como uma instituição central na modernidade tardia, e analisando-se os documentos relativos à implementação da EBSEERH pode-se refletir sobre o tipo de pensamento em vias de institucionalização nos hospitais universitários. Essas organizações são as responsáveis pela formação de parte significativa dos quadros especializados que farão a prestação dos serviços de saúde no Brasil. Nesse sentido, cabe a análise sobre o pensamento econômico típico do neoliberalismo e sua inscrição na racionalidade interna dos indivíduos.

O pensamento econômico neoliberal, a gestão dos hospitais universitários e os princípios da participação e do controle social na área de saúde

Nesta seção se discute o terceiro aspecto da análise do processo de empresarização na saúde pública por meio da implementação da EBSEERH, que diz respeito ao pensamento econômico neoliberal e como este é incorporado em uma concepção de gestão que opera o que Dardot e Laval (2016) definiram como “desdemocratização” das democracias liberais. Para estes autores, a lógica neoliberal não aspira necessariamente à retirada do Estado, mas sim a transformação da ação pública. Nesse sentido, a prestação de serviços públicos também seria regida por regras concorrenciais típicas das empresas privadas. O Estado, nesse sentido, deve atuar como um mantenedor da ordem neoliberal (FOUCAULT, 2008), mesmo que isso signifique o afastamento da sociedade da possibilidade de participar das decisões públicas. Entretanto, a estrutura conceitual que deu sustentação à construção do sistema de saúde brasileiro desde a Constituição Federal de 1988 se baseou em princípios que não se coadunam com o pensamento econômico típico do neoliberalismo (MENICUCCI, 2014). Isso pode ser visto não apenas no princípio constitucional organizador do SUS, a ideia de saúde como direito de todos e dever do Estado, mas também na ideia de participação e envolvimento da sociedade nas decisões públicas sobre gestão na área setorial. Esse ideário estruturou toda uma infra-estrutura de participação na área de saúde, que a tornou pioneira

dentre todas as áreas de políticas públicas no Brasil (CÔRTEZ, 2009).

A análise do processo de implementação da EBSEERH mostra um ideário segundo o qual os “problemas de gestão” ou a “crise de gestão” nos hospitais universitários seriam questões relacionadas às características intrínsecas de um tipo específico de gestão: a gestão pública. Tendo se estabelecido uma visão contrária à gestão pública e favorável à ideia de empresa, é sintomática a forma como se deu a formação dos gestores de hospitais universitários no momento de implementação da EBSEERH. Em busca de um “padrão de excelência na gestão” (EBSEERH, 2013) administradores de hospitais universitários de todo o país realizaram um curso de especialização *latu sensu* mediante uma parceria entre Ministério da Saúde, EBSEERH e Hospital Sírio Libanês, de São Paulo. A escolha por um dos principais hospitais privados do país evidencia a ênfase na gestão privada em detrimento da governança pública.

O ponto central a ser destacado nessa reflexão sobre a empresa como fenômeno universalmente generalizável e o pensamento econômico neoliberal como seu corolário é sintetizado na afirmação de Sodré *et al* (2013, p. 371): “Sob o discurso da ineficiência da gestão pública e o alto custo dos hospitais universitários federais, a EBSEERH é apontada pelo governo como **única** solução” (grifo do autor). Reafirma-se, assim, o acrônimo TINA (There Is No Alternative) que se tornou um paradigma do pensamento econômico neoliberal desde meados da década de 1980.

Outro aspecto relativo à transformação da ação pública apontada por Dardot e Laval (2016) se relaciona com dimensão institucional discutida na seção anterior. A ideia de participação, um dos pilares centrais do Movimento da Reforma Sanitária, que configurou a área de saúde como paradigmática no que diz respeito à participação da sociedade na governança pública, é praticamente ignorada. O desenho institucional da EBSEERH não reserva espaço para mecanismos democráticos de controle (como eleição de gestores), que são preconizados na Constituição de 1988 e também nas Leis Orgânicas da Saúde. O controle democrático é um instrumento social que ganha grande importância na gestão pública a partir de finais do século XX. No Brasil o princípio da participação social foi consagrado na Constituição Federal de 1988, e a área de saúde foi a que mais concretizou este princípio, com a instituição dos conselhos de saúde nos três níveis de gestão (PAIM, 2009).

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:

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).

A inexistência de espaço para participação nos órgãos de gestão da EBSEH não chega a representar algo inusitado, afinal, trata-se de uma prática comum nas empresas da Administração Pública Federal. Embora seja digno de nota o fato de tratar-se da área de saúde onde a dimensão da participação é importantíssima. Entretanto, a centralização aparece de forma mais nítida quando se analisa o poder de decisão concentrado na figura do presidente da EBSEH. O artigo 18º do Estatuto Social da empresa institui as seguintes competências ao presidente:

I - representar a EBSEH, em juízo ou fora dele, podendo delegar essa atribuição, em casos específicos, e, em nome da entidade, constituir mandatários ou procuradores;

II - convocar e presidir as reuniões da Diretoria;

III - coordenar o trabalho das unidades da EBSEH, podendo delegar competência executiva e decisória e distribuir, entre os Diretores, a coordenação dos serviços da empresa;

IV - editar normas necessárias ao funcionamento dos órgãos e serviços da EBSEH, de acordo com a organização interna e a respectiva distribuição de competências estabelecidas pela Diretoria;

V - admitir, promover, punir, dispensar e praticar os demais atos compreendidos na administração de pessoal, de acordo com as normas e critérios previstos em lei e aprovados pela Diretoria, podendo delegar esta atribuição no todo ou em parte;

VI - designar substitutos para os membros da Diretoria, em seus impedimentos temporários, que não possam ser atendidos mediante redistribuição de tarefas, e, no caso de vaga, até o seu preenchimento; e

VII - apresentar, trimestralmente, ao Conselho de Administração relatório das atividades da EBSEH (BRASIL, 2011b).

As competências e atribuições de maior impacto são centralizadas no cargo presidencial. Pouco se difere de uma empresa privada, onde as principais decisões são concentradas na figura do presidente ou CEO (Chief Executive Officer), embora em algumas dessas possa se encontrar maior participação se for se considerar a existência de assembleias de acionistas. 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 estrutura da EBSERH 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, com toda a sua complexidade. Os hospitais foram pensados simplesmente como empresas que necessitavam de boas práticas de gestão. Práticas estas que seriam encontradas nas empresas privadas.

Retomando a discussão analítica sobre o pensamento econômico típico do neoliberalismo, fica patente a formulação de Foucault (2008) retomada por Laval e Dardot (2016) referente à “fábrica do sujeito neoliberal”. Ideias como “participação” ou “controle social”, que foram tão caras e estiveram na base na formulação do Sistema Único de Saúde brasileiro acabam por serem afastadas em nome da eficiência na gestão. A “desdemocratização” das democracias liberais aparece como uma necessidade para que o pensamento neoliberal seja efetivado como paradigmático. Nesse sentido, acabam limitadas as possibilidades de cidadania, ou, no léxico consagrado na Constituição Federal de 1988, a ideia de “participação cidadã”. O processo de empresarização se articula com a radicalização da ideia de mercados livres. E para sua efetivação, é preciso também um Estado forte, que limite as possibilidades de participação e envolvimento da sociedade civil como instância legítima e autônoma a ser ouvida nos processos de tomada de decisão. O Estado, assim, deixa de ser pensado nas formulações social-democratas ou mesmo do liberalismo clássico. O que se busca constituir é a expansão da governança como gestão, limitando-se ou mesmo excluindo-se as possibilidades de expansão da participação social.

Considerações finais

Neste trabalho foram analisados determinados aspectos relacionados a um processo mediante o qual uma lógica empresarial foi implementada como padrão de gestão para os hospitais universitários brasileiros. A elaboração e implementação da EBSERH, quando analisada sob a ótica das abordagens sobre empresarização, possibilita um conjunto de reflexões

em relação às interações entre público e privado nos contextos de governança e entrega de políticas públicas marcados pela ascensão do que Michel Foucault (2008) denominou de governamentalidade neoliberal. Com base nas três categorias de análise acima desenvolvidas – lógica empresarial; empresa como instituição; pensamento econômico – destacamos três aspectos à guisa de fechamento deste artigo, cada um deles ensejando a possibilidade de novas pesquisas que os aprofundem.

O primeiro aspecto diz respeito à discussão sobre a ideia de empresa e a busca por uma nova maneira de governar. Conforme foi discutido acima, Solè (2004; 2008) afirma a empresa como ideia, e uma ideia universalmente generalizável no mundo contemporâneo. Essa perspectiva pode ser articulada aos desenvolvimentos de Laval e Dardot (2016) quando esses autores analisam todo o esforço feito para se construir uma nova maneira de governar em um contexto de expansão do neoliberalismo. Por “nova maneira de governar”, no âmbito deste trabalho, pode-se entender como “nova maneira de gestão pública”. A gestão da coisa pública, no caso evidenciado pela implementação da EBSERH, passa a ser orientada por um conjunto de concepções que não se orienta, fundamentalmente, pelo reforço e consolidação da gestão pública, mas sim, é profundamente crítico desta. E, mais importante: não se trata aqui de uma perspectiva de *new public management* como as que vicejaram nas décadas de 1980 e 1990. Aqui é algo diferente. Trata-se de uma empresa cujo maior objetivo é cumprir metas e entregar resultados. Essas perspectivas, articuladas à ideia de participação social, animaram boa parte das formulações sobre governança participativa. Entretanto, a maré parece estar mudando. A radicalização de um mercado livre requer um Estado forte. Nesse sentido, a forma-empresa delimita ou mesmo implode qualquer possibilidade de cidadania. Nesse sentido a ideia de empresa se institucionaliza e, num contexto de expansão neoliberal, seu poder é demonstrado mesmo em setor até então “protegidos” como as políticas sociais. Entretanto, conforme já destacado por Michel Foucault (2008), onde há poder há resistência.

O segundo aspecto a ser destacado, portanto, tem a ver com os conflitos que poderão emergir no período a seguir. A partir do esforço de implementação da “nova maneira de governar” em um contexto onde, historicamente, se institucionalizaram ideias e percepções fundadas em princípios diametralmente

opostos ao individualismo neoliberal, pode-se supor que haverá resistência. O Movimento da Reforma Sanitária no Brasil teve como lema, ainda em finais da década de 1970 a divisa “saúde e democracia”. Daí emergiram ideias de participação e envolvimento da sociedade nas decisões governamentais e na implementação de políticas públicas. Entretanto, a lógica da participação cidadã e do “direito de todos e dever do Estado se choca com a governamentalidade neoliberal. 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.

Nesse sentido, destaca-se o terceiro aspecto considerado à guisa de conclusão deste artigo: o governo empresarial, como um paradigma de gestão, conseguirá se constituir na área de saúde no Brasil? Esta pergunta, de certa forma, é o grande resultado a que se chega após a reflexão e análise levada a cabo neste artigo, ensejando a possibilidade de continuidade de uma agenda de pesquisa sobre as relações entre público e privado na gestão pública. Conforme é destacado ao longo do texto, a área de saúde no Brasil é marcada pela institucionalização de concepções poderosas ligadas à ideia de cidadania e participação social. Nesse sentido, considerações relativas a uma gestão mais social e focada na ideia de cidadania, mais do que clientela, são sempre possíveis de serem formuladas e defendidas pelos atores envolvidos na área setorial. Haveremos de concordar com as formulações de Michel Foucault, segundo as quais a centralidade da esfera econômica nas sociedades modernas faz com que o modelo empresarial se constitua como o único modelo capaz de garantir a sobrevivência dos mais diversos tipos de organizações? Nesse sentido, a EBSEH poderá ser considerada com mais uma sucursal da “fábrica do sujeito neoliberal”, conforme as formulações de Christian Laval e Pierre Dardot, formando profissionais na área de saúde completamente desvinculados e descompromissados com as concepções básicas que estruturaram a formação do sistema de saúde brasileiro? As ideias e os atores que deram e ainda dão sustentação ao SUS, após quase quarenta anos de luta e resistência, serão

capazes de fazer frente à força da empresa enquanto fenômeno que a literatura tem apontado como universalmente generalizável?

Estas são questões que se colocam para o próximo período, e que têm relevância tanto na dimensão social e normativa quanto na dimensão científica e analítica.

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
- BAHIA, L. A privatização no Sistema de Saúde brasileiro nos anos 2000: tendências e justificação. **Gestão Pública Pública e Relação Público Privado na Saúde**. Nelson Rodrigues dos Santos e Paulo Duarte de Carvalho Amarante (organizadores). Rio de Janeiro: CEBES, 2010.
- 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.

DARDOY, 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

MENICUCCI, Telma M. G. **A relação entre o público e o privado e o contexto federativo do SUS: uma análise institucional**. Publicação das Nações Unidas. 2014.

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 EBSERH (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.