



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**GABINETE DA REITORIA**

Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima - Trindade  
CEP: 88040-900 - Florianópolis - SC  
Telefone: (48) 3721-9320 – Fax: (48) 3721-8422  
E-mail: gr@contato.ufsc.br

**RELATO DO 3º DEBATE INSTITUCIONAL SOBRE A EMPRESA BRASILEIRA DE  
SERVIÇOS HOSPITALARES**

Relato do terceiro debate institucional sobre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, realizado no dia 13 de novembro de 2014, às 9 horas, no Auditório do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina.

O Prof. Carlos Alberto Justo da Silva, diretor do Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago (HU/UFSC), como mediador, procedeu à abertura do debate apresentando os participantes da mesa: Maria de Lourdes Rovaris, vice-diretora do HU/UFSC; Celso Fernando de Araújo, diretor de Atenção à Saúde da EBSEH; Joyce Lages, superintendente do HU/Universidade Federal do Maranhão; Márcio Amaral, professor da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), representando o Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde; Simone Hagemann e Irineu Manoel de Souza, representantes do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações. Em seguida, explicou a metodologia do debate e passou a palavra à Sra. Simone, a qual destacou a importância das discussões sobre o tema, pois estas implicariam mudanças em todo o HU e em toda a rede hospitalar pelos HUs no Brasil. Na sequência, fez uma síntese dos trabalhos feitos por parte de alguns membros da comissão que discutiu a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH) na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), ressaltando que parte do trabalho desse grupo foi a realização de um diagnóstico sobre o HU e o levantamento de possíveis opções de melhoria para a situação do hospital. Comentou também sobre a dificuldade de acesso aos dados do HU, principalmente dos contratos. Iniciou sua apresentação falando que o HU era um órgão suplementar da UFSC e que seu atendimento era feito exclusivamente pelo SUS. Salientou que, por muitos anos, o HU foi o único hospital público que atendeu 100% SUS no estado e que cumpria seu papel de hospital-escola. Ressaltou que o HU era referência em mais de 20 áreas no atendimento à saúde e contribuía para a formação de mil profissionais da área de saúde por ano. Informou que Santa Catarina possuía 213 hospitais vinculados ao SUS, sendo 22 públicos, 190 privados e 1 universitário. Nesse sentido, explicou que o HU era importante na conjuntura estadual, sendo referência em várias áreas, e destacou que para algumas regiões do estado era a única referência em cardiovascular, terapia nutricional, entre outras áreas. Logo após, apresentou alguns dados de atendimento do HU – mais de 10 mil consultas ambulatoriais, 755 internações, quase 6 mil atendimentos de emergência, 224 cirurgias e 157 partos. Em relação aos dados funcionais, chamou a atenção para a defasagem de pessoal, que segundo a Direção do HU é de 1.050 trabalhadores, com 294 trabalhadores afastados por problemas de saúde em 2012 e 295 em 2013, representando em 2013 um total de 19,89% dos trabalhadores do HU. Colocou que a EBSEH não era a solução para o HU e se tratava de uma empresa pública de direito privado, afirmando que havia até mesmo uma ação de inconstitucionalidade junto ao Supremo Tribunal Federal, haja vista que as empresas públicas, segundo consta na Constituição, são voltadas para a exploração de atividade econômica e não para o desenvolvimento das

atividades em um hospital-escola. A contratação de pessoal pela EBSEH é feita via Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), o que gerava alta rotatividade e precarizava as relações de trabalho, além do regime de trabalho de 40 horas semanais. Levantou ainda a questão da perda da autonomia universitária, afirmando que a adesão à empresa não era obrigatória e que havia meios através da própria administração pública de solucionar os problemas do HU. Em relação à situação financeira do HU, destacou que o hospital não possuía déficit financeiro e que isso era muito positivo, ao contrário de muitos hospitais estaduais possuírem uma prestação de contas com bastante déficit financeiro. Em seguida, destacou que as verbas oriundas do REHUF (Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais) continuavam sendo repassadas e que mesmo que o HU aderisse à EBSEH as verbas também sairiam do Orçamento Geral da União e a contratação de pessoal também necessitaria da autorização do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), não havendo diferenças nesse sentido. Ressaltou que o Decreto nº 7.232 de 2010 permitia a substituição de todos os aposentados ou exonerações por cargos equivalentes. Em relação aos cargos extintos, disse que era possível a negociação por outros cargos de que o HU estava precisando. Tendo em vista a expansão do HU ao longo dos anos, defendeu que o Governo Federal deveria providenciar cargos novos. Por fim, ressaltou que os recursos para o pagamento de pessoal e manutenção dos hospitais deveriam ser assegurados pelas leis de diretrizes orçamentárias e na lei do orçamento anual, que era o mesmo orçamento que iria custear os contratados pela EBSEH. As universidades, segundo ela, tinham o dever e o direito constitucional de exigir do MEC a realização de concursos públicos para a contratação de pessoal para os HUs, mantendo os quadros completos de pessoal e consequentemente reativando os leitos necessários para atendimento à sociedade. Afirmou que a Universidade não precisava da EBSEH, haja vista esta possuir capacidade para se sustentar e fazer o HU funcionar por meios legais. Dando prosseguimento ao debate, a palavra foi passada à Prof.<sup>a</sup> Maria de Lourdes Rovaris, vice-diretora do HU, para que expusesse a situação do hospital. Com a palavra, a Prof.<sup>a</sup> Maria Rovaris informou que a sua apresentação, a qual havia sido aprovada pelo Conselho Diretor do HU, se basearia principalmente em três fatores – capacidade instalada, dificuldades na gestão de pessoas e a situação financeira na contratualização com os gestores. Em seguida, passou à apresentação. Primeiramente, procedeu a um resgate histórico da estrutura do hospital desde a sua fundação. Ressaltou que, atualmente, a capacidade instalada do HU era de 317 leitos, dos quais 214 encontravam-se ativos, já considerando os leitos de saúde mental e a unidade de queimados. Assim, 103 leitos encontram-se desativados. Em relação ao planejamento de leitos do HU, falou que o hospital possuía a capacidade de mais 130 leitos e que possuía 4 portas de entrada, sendo que destas três emergências eram “porta aberta”, contando ainda com apoio de serviço assistencial e diagnóstico complementar. Explicitou que somente em 2004 o hospital havia recebido a sua certificação, a partir do que o HU começou a passar por um processo de certificação que acontece a cada dois anos. Dessa forma, colocou que à medida que a complexidade aumentava, novas demandas também surgiam e o hospital precisava de pessoal para atendimento. Destacou que a partir de 2012, no que se referia à alta complexidade, o HU basicamente não conseguiu implantar mais nada, haja vista que alguns serviços, como transplantes, só poderiam ser abertos com adicional por plantão hospitalar. Em relação às dificuldades de gestão de pessoas, falou que em 2008 foi ajuizada uma ação cível pelo Ministério Público Federal, por meio da qual o HU conseguiu realizar a contratação de 196 servidores, o que não refletia a totalidade necessária. Em 2009, por motivo de dificuldade de pessoal, foi instituído o adicional por plantão hospitalar, do qual atualmente o HU está

gastando por ano em torno de três milhões de reais. Ressaltou que mesmo com a legislação do “servidor equivalente” o HU ainda apresentava um déficit de 142 servidores. Desde o ano de 2012, cerca de 300 servidores se afastaram e, em alguns casos, as reposições não foram possíveis. Quando da abertura do hospital, o HU abriu principalmente com auxiliares de enfermagem, auxiliares de saúde e instrumentadores cirúrgicos. Em 2010, esses profissionais totalizavam 211 servidores; em 2014, eram 167. Atualmente o HU possui 1.337 servidores efetivos, sendo 155 contratados pela FAPEU. Disse que esse quantitativo era pequeno se comparado a outros hospitais. Ademais, ressaltou que outros empregados terceirizados somavam 343, dos quais 155 eram pagos com recursos do HU referentes à contratualização. Colocou que o HU efetivamente pagava por esses profissionais, ressaltando que somente o montante da folha de pagamento da FAPEU girava em torno de R\$ 800.000,00 (oitocentos mil reais). Afirmou que para o HU poder abrir todas as unidades fechadas, incluindo a Unidade de Queimados, a UTI Pediátrica e a Fonoaudiologia, havia uma necessidade de pessoal de 1.236 servidores, e essa questão havia sido apresentada em 2010 ao REHUF. Em relação à situação financeira, ressaltou que o HU possuía dívidas e quem as estava pagando era o REHUF, através de parcelas, visto que o hospital não estava conseguindo sanar as suas despesas. Inclusive, disse que não houve nenhuma atualização das metas pactuadas com os gestores desde o ano de 2010. Finalizou destacando que o HU apresentava um déficit de R\$ 63.000,00 (sessenta e três mil reais) e que a direção do hospital havia pedido um valor suplementar de R\$ 4.000.700,00, do qual recebeu R\$ 1.000.700,00. Na sequência, o Prof. Carlos Alberto Justo da Silva destacando que algumas situações precisavam ser desmistificadas. Iniciou relatando que quem trabalhava nas unidades sabia das dificuldades em mantê-las abertas e que essas pessoas encontravam-se sobrecarregadas. Disse que pela primeira vez o hospital não estava conseguindo cumprir o contrato com o Governo do Estado e este já havia começado a realizar descontos. Esclareceu que, quando se demonstrava que o hospital não possuía déficit orçamentário, isso significava dizer que este nunca havia contraído dívidas. Entretanto, ressaltou que o hospital tinha dívida social, visto que este não conseguia abrir a UTI pediátrica e não conseguia atender a uma reivindicação do Estado de Santa Catarina que era a de ter uma Unidade de Queimados. Disse que até aquela data o HU não havia conseguido abrir as salas do Centro Cirúrgico e que por essa razão havia uma fila enorme de pessoas aguardando para serem operadas no hospital. Disse que o HU não possuía dívida com a fundação, justamente porque a direção do HU pagava a fundação com os recursos de custeio do hospital. Sendo assim, o hospital não conseguia fazer reformas, comprar móveis ou atender a outras demandas. Falou que a forma como havia sido explanado pela Sra. Simone dava a impressão de que a Reitoria e a Direção do HU não queriam contratar pessoas, mas já fazia quarenta anos que o hospital encontrava-se naquela situação. Explicou que a criação de cargos efetivos passava obrigatoriamente pela criação de novas vagas, o que dependia da aprovação de um projeto de lei junto ao Congresso Nacional, e que essa aprovação não dependia da vontade política do Governo, pois se este quisesse contratar 50 mil servidores para os hospitais universitários, a oposição não permitiria. Questionou como a EBSEH seria a privatização, se com esta haveria também previsão de realização de concurso público. Esclareceu que a EBSEH era uma empresa pública ligada ao MEC, assim como a CAPES, o CNPq, bem como a outros órgãos que estavam dentro do referido Ministério. Destacou que os servidores efetivos não teriam qualquer problema com a adesão à EBSEH, afirmando que a ideia de que a carga horária seria de 44 horas semanais não era real e que a EBSEH não interferiria na gestão dos efetivos, visto que esta continuaria sendo feita pela UFSC. Colocou que a direção do HU somente havia concordado com a adesão à EBSEH

caso esta mantivesse o compromisso de o hospital permanecer ligado à Universidade. Afirmou que ninguém iria tirar a autonomia didático-pedagógica da Universidade e que a EBSEH não tinha nenhum interesse nisso. Finalizou pedindo a todos que entendessem a direção do HU, que olhassem para o hospital e que o respeitassem, para que este continuasse sendo um grande hospital do SUS. Dando sequência ao debate, passou-se aos posicionamentos sobre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Com a palavra, a Profa. Joyce iniciou sua exposição falando sobre a adesão do HU da Universidade Federal do Maranhão à EBSEH. Disse que em janeiro de 2015 o hospital completaria dois anos de adesão à empresa, sendo o único hospital da região responsável por toda a alta complexidade daquele estado. Na sequência, apresentou alguns números: informou que o hospital possuía 573 leitos, 400 vagas para a residência médica e multiprofissional e que abrigava todos os cursos da área da saúde. Com essa quantidade de leitos, o hospital fazia 1.500 internações e realizava em torno de 14.000 consultas por mês. Disse que estava apresentando os números da assistência não para colocar que a assistência era mais relevante do que o ensino, pois a missão do HU estava muito clara. Dessa forma, relatou que a relação do hospital com os gestores do município e do estado era a pior possível, porque esses gestores só enxergavam o hospital universitário para cobrar a assistência, mas a direção do hospital impôs de forma clara e que a contratualização era de 50% para a assistência e de 50% para o ensino, em função dos cursos da área da saúde que o utilizavam para a sua formação. Argumentou que o hospital havia aderido à EBSEH porque no ano de 2009 foi solicitado à Diretoria de Planejamento do Hospital uma análise situacional precisa, em relação à assistência, ensino, gestão e finanças, e o cenário era de que 70% dos recursos da assistência estavam comprometidos com a força de trabalho. Então, o hospital apresentava dificuldades de manutenção, no fechamento de suas contas, e a sua estrutura encontrava-se precária. Disse que os recursos do REHUF ajudaram bastante em melhoria de equipamentos, no entanto, as escalas não fechavam, os recursos humanos estavam sobrecarregados e existia a possibilidade de fechamento de alguns serviços. Em relação à adesão à EBSEH, a crítica feita pela comunidade ao hospital e pela Universidade Federal do Maranhão foi a de que a discussão não havia sido levada ao Conselho Universitário. Porém, a comunidade do hospital havia solicitado ao reitor que fosse respeitado a decisão tomada pelo conselho do hospital, que era formado pelos chefes de departamento e coordenadores dos cursos do Centro de Ciências da Saúde, os quais viviam o dia-a-dia do hospital e sabiam que quando faltavam recursos humanos e materiais os campos da prática e do aprendizado ficavam comprometidos. Além disso, havia representantes dos alunos, dos usuários e também houve a presença do sindicato na reunião. Argumentou que a EBSEH não era uma “varinha de condão”, em que o contrato seria assinado e um dia e todos os problemas estariam resolvidos no dia seguinte, até porque existiam problemas bastante antigos. Ponderou que não tinha ido à UFSC para defender que a instituição deveria aderir à empresa, mas para relatar a experiência da UFMA, que havia feito a adesão, passado pelo processo de transição e conversado inicialmente sobre o dimensionamento de recursos humanos. Nessa perspectiva, falou que a convivência dos servidores no hospital sempre foi boa, independentemente dos vínculos. Os servidores que saíram do hospital foram os que não quiseram fazer o controle de ponto eletrônico e aqueles que já estavam no processo de aposentadoria. Após, relatou que houve um segundo problema – a questão das 30 horas –, mas que essa questão era muito clara, haja vista a existência do decreto que permitia a realização dessa carga horária, desde que em turnos ininterruptos de trabalho. Afirmou que, sendo assim, o hospital havia trabalhado em cima desse decreto, submetendo um processo à Procuradoria da Universidade, e o reitor concedeu as 30 horas

para os servidores do hospital através de uma portaria. Informou que no ano passado havia sido realizado o primeiro concurso para o Maranhão, com o estabelecimento de duas mil vagas. Disse que a fundação ainda existia, pois o hospital ainda se encontrava em processo de transição, e que a escolha da superintendência do hospital havia sido feita pelo eitor, explicando que o organograma da EBSERH colocava um superintendente e três gerentes. Explicou que o superintendente, por sua vez, era quem escolhia os gerentes da área de administração, assistência e ensino, e que assim a autonomia do hospital não era retirada. Finalizou sua fala ressaltando que a EBSERH foi a opção apresentada, e que seu resultado dependeria de todos que faziam parte das instituições. Colocou que o hospital teve que rever os seus processos de trabalho não só do ponto de vista da gestão, mas também do ponto de vista dos processos assistenciais, e que o hospital teve que respeitar mais a academia, porque havia muitas dificuldades nessa relação, entretanto, relatou que atualmente o internato e o professor do internato estavam no hospital com toda a estrutura e trabalhando juntos com a gerência de ensino. Por fim, disse que aquela havia sido a experiência do HU do Maranhão. Em seguida, com a palavra, o Sr. Celso Fernando de Araújo, diretor de Atenção à Saúde da EBSERH, relatou que, dentre as suas atividades, havia participado do processo de certificações dos hospitais de ensino, o qual havia sido criado como uma política de governo, dizendo que teve a felicidade em conhecer quase todos os hospitais universitários brasileiros, mas que ao mesmo tempo tinha tido a oportunidade de ver o caos em que muitos desses hospitais se encontravam. Falou que a partir daquele trabalho havia sido convidado a visitar o Ministério da Educação para assumir a coordenação dos hospitais universitários, quando da criação da diretoria dos hospitais e residências de saúde em 2008. Naquela ocasião, foi um dos responsáveis por todo o levantamento que embasou o REHUF, em que foi identificada a necessidade de contratação emergencial de 8.672 pessoas, para evitar o fechamento de mais leitos nos hospitais brasileiros. Informou que durante dois anos foram feitas notas técnicas, planilhas, documentos e reuniões com o Ministério do Planejamento e depois de dois anos o ministro disse que não seriam autorizadas novas vagas no sistema federal, com a justificativa de que estava na Lei de Responsabilidade Fiscal que o Regime Jurídico Único (RJU) não poderia crescer. Na ocasião, disse que houve o questionamento de qual seria a saída para a questão, e o ministro havia colocado que estavam estudando uma saída. Sendo assim, relatou que após um ano havia surgido a proposta da criação da EBSERH junto ao Ministério do Planejamento. Informou que, no ano de 2006, o Tribunal de Contas da União fez uma auditoria nas fundações das universidades e emitiu um acórdão determinando que o governo extinguisse os 28.860 cargos considerados ilegais, tendo em vista as contratações via fundações de apoio, dando um prazo para que a situação fosse resolvida até o ano de 2011. Outro marco importante que relatou foi uma auditoria por parte do Tribunal de Contas da União em vinte hospitais universitários federais, a qual havia fazia algumas recomendações ao governo, especificamente ao Ministério da Educação, ao Ministério da Saúde e ao Ministério do Planejamento, no sentido de que se tomassem algumas iniciativas, dentre elas que houvesse uma política uniformizada de gestão, aos moldes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Então, disse que foi sugerido ao Ministério do Planejamento que se pensasse em uma carreira própria para os hospitais universitários, propondo ao Ministério da Saúde uma maior participação no financiamento desses hospitais. E esse foi o enfoque que embasou toda a discussão entre o governo, o Ministério da Educação e o Ministério do Planejamento na criação do REHUF. Sobre isso, explicou que esse era um programa de reestruturação dos hospitais universitários e que por isso tinha uma vida útil, exatamente porque era um programa de recuperação. Ademais, disse que no ano de 2011 houve um novo acórdão do

TCU que estendeu o prazo até o ano de 2013 para que as universidades mantivessem os seus contratos via fundações. Em 2011 houve a criação da lei da EBSEH e, em 2012, o acórdão prorrogou até o final do ano o tempo de permanência das fundações. Nesse contexto, a EBSEH foi criada. Segundo ele, a empresa conta com a estrutura de um órgão administrativo, que é uma diretoria executiva, constituída de pessoas das universidades, mas também de alguns diretores oriundos de outras áreas, como a econômica, que são do Tesouro Nacional, e um que veio do Fundo Nacional de Educação (FNDE), que é o diretor de Infraestrutura e Administração. Colocou que a EBSEH tinha um conselho de administração, que era composto por dois membros do Ministério da Educação, dois membros do Ministério da Saúde, um membro do Planejamento, um membro representando a ANDIFES; os diretores da empresa participavam com direito a voz. Disse que existia também um conselho consultivo, que era representado por residentes, por reitores, por representantes dos hospitais e pelos órgãos de fiscalização, e um conselho fiscal, com representantes dos Ministério da Educação, Orçamento e Finanças, do Ministério da Fazenda e da Casa Civil. Há também um setor de Auditoria Interna, com um auditor interno da CGU. Disse, então, que gostaria de entender como uma empresa com essas características públicas seria privatizante, já que era custeada diretamente com recursos do Tesouro Nacional e era dependente deste, além de ser unipessoal na sua constituição de financiamento e ser auditada e acompanhada pelos órgãos de controle oficiais. Explicou que existia uma normativa segundo a qual toda empresa pública é de direito privado. Entretanto, havia uma diferença entre as empresas públicas – as dependentes do Tesouro Nacional e as independentes, as quais poderiam ter vendas de ação no mercado. Ressaltou que a EBSEH tinha como um dos seus objetivos a modernização da gestão hospitalar. Nesse sentido, informou que a EBSEH estava investindo maciçamente em processos de qualificação dos gestores, no aprimoramento do modelo assistencial, pois teria que cumprir as políticas prioritárias, de que é exemplo a defesa do SUS. Colocou também que a reestruturação da força de trabalho era fundamental porque era a única forma que o governo havia encontrado para poder contratar fora do RJU. A reestruturação física e tecnológica também era um desafio que se estava tentando se vencer e a qualificação da gestão financeira e orçamentária também era fundamental. Em seguida prestou algumas informações. Disse que a EBSEH tinha um quadro autorizado de 22.585 servidores, dos quais 7.000 eram empregados contratados, cargos em função de nomeação eram 835 e tinham-se convocados em outubro de 2014 mais 2.537 funcionários. No Maranhão havia 1.500 servidores da fundação para substituir, que estavam sendo substituídos paulatinamente. Ponderou que, infelizmente, o perfil dos profissionais era muito ruim e que estava precisando ser qualificado. Dessa forma, colocou que a EBSEH teria que fazer este processo de qualificação também. Finalizou dizendo que havia problemas, mas que também havia soluções e que o sucesso da EBSEH dependeria única e exclusivamente da participação de todos os envolvidos. Em seguida, passou-se a palavra a Márcio Amaral, professor da Universidade Federal do Rio de Janeiro, o qual estava representando o Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde. Com a palavra, o Prof. Márcio iniciou ressaltando que aquele debate era um acontecimento único, porque até aquele momento haviam sido necessários de três a quatro anos para que finalmente a Universidade pudesse discutir algo que mudaria completamente a sua estrutura e o seu funcionamento. Relatou que na UFRJ não havia sido dessa forma, dizendo que havia sido preciso “arrancar a fórceps” as discussões sobre esse tema. Informou que além de professor da universidade era também vice-diretor do Instituto de Psiquiatria da UFRJ, que também era um hospital universitário. Colocou que, ao contrário do que havia sido falado, o Congresso nunca havia proibido a substituição de pessoas

aposentadas ou que se afastaram, explicando que antes não havia esse impedimento legal de abertura de concurso. Disse que as vagas existiam, que o tinha havido era um processo lento de “estrangulamento”, ao qual os hospitais haviam sido submetidos durante décadas e que esse processo vinha acontecendo desde o governo FHC. Falou que no primeiro governo Lula houve vários concursos, mas que depois tinha vindo o que chamou de “violência enorme”, que foi a criação da Lei da EBSERH, aprovada no “apagar das luzes” como um último ato do seu governo. Informou que na UFRJ existiam 8 hospitais, dentre eles o HU Clementino Fraga e o Instituto, que tinham 100 leitos e se encontravam muito bem, geridos plenamente pela gestão pública, com o espírito público da universidade laica, autônoma e pública. Ressaltou que o órgão que sempre proibia a abertura de concursos era o Ministério do Planejamento e não o Congresso. Disse que o Ministério da Educação era dirigido por um burocrata e não um educador e que a política era um instrumento coletivo de mudança da realidade. Disse que o curioso era que todo esse processo era um “estrangulamento” lento e que todo mundo havia participado, e que ele mesmo havia visto e participado da “ginástica” que foi feita na UFRJ para poder contratar pessoas para o hospital, para poder continuar a funcionar e, apesar de tudo, poder continuar a ampliar as vagas. Informou que o hospital possuía 100 vagas na psiquiatria, um ambulatório enorme e que, inclusive, um dado que o havia surpreendido foi a inscrição de 204 candidatos de todo o Brasil à residência em psiquiatria, com 15 vagas. Então, observou que o Instituto estava bastante razoável e que lá havia sido absolutamente rejeitada qualquer proposta de adesão à EBSERH. Disse que o hospital era a favor da autonomia universitária, de uma universidade laica e pública. Argumentou que as pessoas que falam em caos e em filas na porta deveriam identificar o responsável por tudo isso, que era o governo. Destacou que as universidades deveriam ser orçamentadas. Disse que não defenderia a academia, mas que não aceitava a condição de que esta precisava ser tutelada, considerada incapaz de gerir os hospitais. Disse que a formação dos profissionais é ruim porque não se faziam as coisas no dia a dia com as chefias próximas, avaliando cada coisa, discutindo cada coisa com as pessoas, porque as pessoas entravam despreparadas. Argumentou que algumas pessoas justificavam que a autonomia universitária somente dizia respeito ao ensino, à pesquisa e à extensão e que não falava em assistência. Ponderou, então, que o ensino e a pesquisa eram indissociáveis da assistência, destacando que se fosse perdido o controle sobre a assistência se perderia também o controle sobre a pesquisa e a extensão. Explanou que todo esse processo havia começado com uma cartilha do Banco Mundial, porque foi este que fez um estudo que foi tomado como referência para chegar até a EBSERH, indagando o que um banco entendia sobre saúde. Colocou que existia a possibilidade de participação de empresas privadas no SUS, mas que não poderia se criar um nicho para elas, como estava sendo feito. Disse que a relação poderia ser dada mediante somente a condição de o governo não ser capaz de prestar um serviço. Argumentou que no setor público não se falava em funcionário-padrão, assim como acontecia na empresa privada, pois se sabia que as boas equipes eram formadas por pessoas diferentes. E não o que se via no setor privado, em que era visto somente o padrão e quem não se encaixava era descartado. Afirmou acreditar que a autonomia havia sido criada para resistir aos governos, porque estes queriam transformar a universidade meramente em uma repartição pública. Disse que sempre iria se posicionar em relação às políticas do governo, pois este se submetia aos interesses de partidos. Assim, justificou que a universidade teria que estar autônoma e independente em relação a essas questões. Destacou que a EBSERH havia chegado após quinze anos de desmoralização, e que o objetivo era justamente esse, pois as pessoas aceitavam tudo quando estavam desmotivadas. Disse que a mentalidade empresarial partilhava da ideia de que os seres humanos eram movidos a prêmios e punições,

e acrescentou que a universidade não poderia entrar nesse espírito. Disse acreditar que o controle deveria existir, ressaltando que, segundo o art. 200 da Constituição, é papel do governo, por meio do SUS, ordenar a formação de pessoal. Falou que queria que os hospitais tivessem um auditor permanente, que fizesse uma visita semanal em cada HU e que tivesse acesso a tudo referente à assistência, não ao ensino e à extensão, pegando os prontuários e, inclusive, participando das reuniões do hospital. Disse achar que a universidade também precisava sair a campo a fim de melhorar a qualidade e o atendimento e que isso somente seria possível se houvesse uma direção mais envolvida. Sobre a questão do controle de frequência por meio do ponto eletrônico, colocou que esta era uma demonstração da incompetência das chefias, pois, caso estivessem permanentemente vigilantes, saberiam quem em seu setor apresentava verdadeiramente um problema com relação à assiduidade e à pontualidade. Por fim, destacou que queria o papel do governo apenas para ordenar e fazer as políticas públicas, para o bom funcionamento dos hospitais. Dessa forma, poderia se discutir com o governo e oferecer os acordos, caso o desejado não violentasse certos princípios. Ponderou que ninguém queria caçar o papel do governo, mas que este buscava caçar o papel da autonomia universitária; todos deveriam, portanto, tentar garantir a preservação da autonomia, inclusive do pensamento, para que se possam ter ideias novas. Em seguida, passou-se ao primeiro bloco de manifestações da plateia aos debatedores. O primeiro participante sugeriu que a Universidade fizesse uma enquete com toda a população de Santa Catarina perguntando se esta preferia fechar os leitos para manter uma contratação pelo RJU ou abri-los, com contratação via CLT. O segundo participante perguntou se o governo, diante do aspecto legal existente e de toda a luta para manter o hospital, queria realmente investir no público ou queria valorizar o privado dentro do público. O senhor Ricardo Valdameri, servidor técnico-administrativo em Educação, questionou o que de fato se alteraria com a EBSEH em termos de pessoal. e como o pessoal contratado via CLT seria mais bem pago que os atuais servidores via RJU, já que os recursos eram os mesmos. Perguntou, por fim, qual seria a solução para o HU sem a EBSEH. A senhora Elisângela, professora do Departamento de Psicologia, afirmou que o MEC simplesmente havia fechado as portas da negociação com as universidades e havia delegado essa responsabilidade para a EBSEH. Posto isso, indagou quais seriam as opções nos casos de adesão ou não à empresa. Por fim, propôs que, em vez da política de cisão que estava ocorrendo nos debates, em sua opinião, fosse construído um projeto de gestão. O discente Rodrigo, doutorando em Serviço Social, disse que o Hospital de Clínicas de Porto Alegre havia sido colocado como uma referência no início do debate; posto isso, indagou qual seria a possibilidade de implantação da dupla porta no HU em caso de adesão à EBSEH e propôs que fosse realizado um debate no ano seguinte com os trabalhadores do SAMU, do Hospital Florianópolis, do Hospital Joinville e do Hospital Araranguá. Findo o primeiro bloco de manifestação da plateia, na sequência, o mediador passou a palavra aos debatedores, para que, em dez minutos, fizessem as suas colocações. Com a palavra, a senhora Simone disse que foi ao debate pensando no HU, nos trabalhadores e na população. Destacou que o HU era um patrimônio do povo e que não se poderia focar em um discurso corporativista de que somente o HU teria que decidir, argumentando que o SUS havia trazido a ideia de saúde como um direito universal. Em seguida, procedeu à leitura do § 3º do art. 3º da Lei da EBSEH, que dizia o seguinte: “É assegurado à EBSEH o ressarcimento das despesas com atendimento de consumidores e respectivos dependentes de planos privados de assistência à saúde, observados os valores de referência estabelecidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar”. Explicou que atualmente o ressarcimento dos planos de saúde que iriam ou deveriam ir para o Fundo



Nacional de Saúde passaria a ser destinado para a EBSEERH, esclarecendo que era isso que era chamado de dupla porta – ao usuário que chegasse ao hospital seria exigida uma carteirinha do plano de saúde privado, mas a EBSEERH seria ressarcida pelo plano privado, então afirmou que poderia haver a predileção para o atendimento do convênio privado. Outra questão que colocou foi que o art. 8º da Lei da EBSEERH permitia à empresa captar recursos de outras fontes, as quais não eram especificadas. Acrescentou que o parágrafo único do mesmo artigo dizia que o lucro líquido da EBSEERH seria reinvestido para atendimento do objeto social da empresa, ou seja, disse ela visava ao lucro sim, questionando de onde a empresa tiraria esse lucro. Por fim, disse que com a adesão à EBSEERH o hospital continuaria com a mesma estrutura, os mesmos gestores, os mesmos recursos, mas com autonomia e interesse privados. Em seguida, com a palavra, o professor Márcio disse que o papel da universidade era participar ativamente da rede e oferecer ações que as outras instituições não conseguiam promover, que eram formar pessoal com essa finalidade e gerar políticas públicas para serem aplicadas. Falou que a lei da EBSEERH tratava os pacientes como consumidores e que para a Universidade os pacientes eram cidadãos. Com a palavra, o senhor Celso Fernando explicou que todo processo de contratualização tinha uma normatização fornecida pelo Ministério da Saúde, cabendo ao gestor pleno fazer essa negociação com os seus prestadores; assim, o hospital seria contratualizado de acordo com o seu papel na rede em que se insere. Disse que tinha que ser entendido que todo município e estado em gestão plena tinham uma estruturação em rede que era uma política do Ministério da Saúde. Falou sobre as dificuldades enfrentadas pelos hospitais universitários em relação ao descrédito por parte dos gestores plenos. Disse que dentro da contratualização no dimensionamento do serviço sempre se identificou a necessidade de formação da universidade, os horários, a frequência de ambulatórios, quantos alunos ou professores deveriam atender dentro do seu programa de ensino, e explicou que isso era preservado de forma separada do dimensionamento de oferta do serviço. No que concernia à distribuição de trabalhadores, explicou que essa questão não era a EBSEERH que impedia, ressaltando que o regramento da transferência era definido pelo Ministério do Planejamento e Orçamento. Ressaltou também que a EBSEERH não era um órgão isolado, mas vinculado diretamente ao MEC. Disse que a capacitação do Hospital Sírio-libanês era um projeto de governo junto do Ministério da Saúde que usava a isenção fiscal dos hospitais filantrópicos e que não era feita pelo Sírio-libanês, mas por pessoas com expertise, muitas vezes das próprias universidades. Esclareceu que o ressarcimento da prestação de serviço era uma imposição que vinha do Ministério da Saúde (da Agência Nacional de Saúde), porque as prestadoras eram obrigadas a ressarcir ao sistema todo atendimento aos conveniados atendidos em situações emergenciais em hospitais públicos. Explicou que, com a EBSEERH, criava-se uma urgência própria da empresa, e que por esse motivo falava-se em filial, apesar de se tratar de uma UG da universidade. Esclareceu, por fim, que a fonte de pagamento era o Tesouro Nacional, como já acontecia nos hospitais e nas universidades, e que os resultados financeiros deveriam ser revertidos à própria instituição, como também já acontecia. Com a palavra, a senhora Joyce, em relação à gerência dos hospitais que haviam aderido à EBSEERH, disse que daria o seu depoimento a respeito da UFMA. Disse que as pessoas que estavam lá já estavam na instituição, a exemplo dela, que havia ingressado no hospital como contratada pela fundação de apoio. Relatou que o Tribunal de Contas havia questionado por que o hospital tinha uma funcionária da fundação com cargo de chefia, sendo responsável pela gerência de serviços. Explicou que quando havia sido contratada estava pós-graduada e tinha a missão de ir para a instituição para estruturar o serviço de cirurgia cardíaca; relatou que, terminado esse projeto, foi acumulando outras funções e, em seguida, com a assinatura do contrato da EBSEERH,

acabou indo para a superintendência do hospital por indicação do reitor, assim como a gerente de assistência, o diretor de administração e outros que atuavam lá. Por fim, colocou que não estava em defesa do Sírio Libanês, mas estava em defesa do projeto, dizendo que havia feito o curso. Em seguida, passou-se ao segundo bloco de manifestações da plateia aos debatedores. Primeira fala – o senhor Hélio Rodak, servidor técnico-administrativo em Educação, colocou que quem acompanhava o Conselho Universitário via claramente que este “vacilava” no que se tratava em assumir riscos, tomar decisões e arcar com consequências, dizendo que sentia que deveria fazer a universidade recuperar a memória, respeitar a tradição e não olhar para o passado como uma coisa obscura, saber debater e decidir de modo sério, avaliando, arcando os ônus e bônus em relação às decisões, sem se esconder atrás de governos, ministérios, procuradorias etc. Segunda fala – o professor Carlos Eduardo Andrade Pinheiro disse que achava que todos deveriam pensar no hospital sob a ótica da saúde pública, pois havia a necessidade de abrir os leitos do HU e, se existia uma lei aprovada pelo Congresso Nacional segundo a qual o hospital deveria aderir à EBSEH, este teria as condições adequadas e um outro modo de gestão administrativa, afirmando que via nessa situação uma excelente oportunidade de regularizar as questões trabalhistas internas do hospital. Terceira fala – a discente Luzia, do curso de Medicina, perguntou o que a empresa iria oferecer aos estudantes em relação ao ensino, haja vista que a qualidade, o treinamento e interesse dos profissionais que trabalhavam no hospital interferiam diretamente nas atividades dos cursos. Quarta fala – a discente Bruna, do curso de Serviço Social, questionou de que adiantaria contar com mais leitos abertos em uma formação e acesso restritos da população. Disse que era a favor do HU aberto com toda sua capacidade, mas para que este atendesse de fato à população na lógica 100% SUS. Findo o segundo bloco de manifestações da plateia, o mediador passou a palavra aos debatedores para que, em dez minutos, fizessem as suas colocações finais. Com a palavra, o professor Márcio relatou que os servidores RJU dos hospitais se assustaram com a EBSEH e quase saíram, explicando que esse havia sido um de seus trabalhos no início, o de manter as pessoas. Disse que era a favor do ressarcimento, mas somente da emergência, porque na hora em que entrasse ressarcimento para outro tipo de ação começariam os privilégios, pois o plano de saúde só iria fazer o acordo se houvesse privilégio. Assim, afirmou que não aceitava a ideia da existência de privilégio para servidores do RJU, argumentando que, se o Estado não tivesse um corpo de pessoas envolvidas com ele, iria ser devorado pelas empresas. Por fim, disse que a Constituição servia exatamente para confrontar os governos eleitos, pois era permanente, não ao sabor de caprichos de maiorias momentâneas. Em seguida, a senhora Simone disse que, em relação à formação, o MEC havia lançado uma portaria regulamentando a pesquisa e o ensino na EBSEH, falando que inclusive existia um projeto aberto para a contratação de um consultor externo na modalidade “produto” de um projeto da UNESCO para normatizar a questão da pesquisa dentro dos HUs. Dessa forma, a pesquisa também ficaria a critério da EBSEH. Relatou que algumas residências haviam sido tiradas do HU e “jogadas” para outras unidades na periferia da cidade. Relatou que a EBSEH havia vendido ao SUS procedimentos ambulatoriais e hospitalares que não havia realizado e recebeu no exercício de 2013 uma quantia muito superior em relação aos atendimentos que haviam sido realmente prestados. Disse que a EBSEH havia sido criada com a finalidade de fazer funcionar os hospitais universitários, mas que diante do quadro descrito e da realidade registrada era lícito afirmar que a EBSEH não havia cumprido a sua finalidade, pois havia muitas irregularidades. Em seguida, descreveu algumas delas, informando que tudo estava descrito no relatório entregue ao ministro Dias Toffoli, que estava atuando na ação da inconstitucionalidade contra a EBSEH. Para finalizar, falou sobre a capacitação do Hospital

Sírio-libanês e da capacitação promovida pela EBSEH. Para fechar, em relação a quem administra, foi citado o conselho de administração, o conselho consultivo, mas só tem indicação do MEC, da EBSEH ou do planejamento nesses casos, os servidores do HU se quiserem compor a administração do hospital terão que ser indicados pelos Ministérios ou pela Reitoria. Por fim, desafiou quem iria garantir algo diferente da lei que estava posta, quem iria garantir as 30 horas do hospital universitário. Na sequência, a senhora Joyce primeiramente esclareceu em relação às colocações feitas pela senhora Simone em sua fala sobre compra de material hospitalar sem licitação, explicando quais foram os procedimentos seguidos em relação aos processos licitatórios, os quais haviam sido realizados. Em relação aos concursos públicos, disse que o hospital havia aberto concurso para algumas áreas, mas que não tinha havido grande procura. Em relação ao ensino, disse que todos estavam mais fortalecidos nesse aspecto pois estavam mais próximos das coordenações, a exemplo da ampliação dos cursos de Medicina. Falou que foi necessário muito trabalho para se chegar a uma compreensão e naquele momento havia um profissional da universidade mais consciente de seu papel, porque ele também era responsável pelo ensino, e quem entrava pela EBSEH tinha em seu contrato o que deveria fazer. Em relação à residência multiprofissional, disse que o hospital com mais vagas era o do Maranhão, com noventa vagas ao ano, para todas as categorias, desde o enfermeiro até o educador físico. Não importava para qual instituição era o vínculo; o que importava era a competência, a habilidade e a entrega. Por fim, recomendou que os alunos da UFSC se comunicassem com os alunos da Universidade Federal do Maranhão e conferissem se a experiência de lá era ruim. Disse que ninguém tinha a obrigação de copiar nada, mas que o HU da UFMA havia feito a sua escolha. Com a palavra, o senhor Celso complementou um questionamento feito sobre a escolha de gestores nos hospitais, explicando que era competência da Reitoria indicar a superintendência e que o indicado sentaria com a empresa e discutiria seus outros níveis de governança; disse que muitos iam até a empresa afirmando que gostariam de ter um gestor administrativo com experiência hospitalar. Explicou que, a partir disso, a empresa buscava no mercado a pedido do superintendente, mas que, se este o desejasse, indicavam pessoas da própria instituição. Esclareceu algumas questões colocadas em relação ao hospital do Piauí. Relatou que o hospital estava fechado fazia 24 anos e que havia sido construído por concurso público, sendo que a universidade não o queria abrir pois tinha um convênio com o Hospital Getúlio Vargas, que se localizava no centro da cidade e em torno do qual alguns profissionais haviam construído suas clínicas. Descreveu, por fim, aspectos relacionados à adesão à EBSEH, após o que o mediador agradeceu a participação de todos e o debate foi encerrado.