



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 DA SEGUNDA PARTE DO 3º DEBATE INSTITUCIONAL SOBRE A
EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES**

Relato da segunda parte do terceiro debate institucional sobre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, realizado no dia 13 de novembro de 2014, às 14 horas, no Auditório do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina.

Aos treze dias do mês novembro do ano de dois mil e quatorze, reuniram-se para a segunda parte do terceiro debate institucional sobre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) o Prof. Carlos Alberto Justo da Silva, diretor do Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago (HU/UFSC); a Prof.^a Maria de Lourdes Rovaris, vice-diretora do HU/UFSC; o Dr. Celso Fernando de Araújo, diretor de Atenção à Saúde da EBSERH; a Prof.^a Joyce Lages, superintendente do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU/UFMA); o Prof. 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; e o Prof. Irineu Manoel de Souza, professor da UFSC, representando o Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde. Dando início à segunda parte do debate, o Prof. Márcio afirmou que os recursos públicos não pertenciam ao governo, mas que este era o gestor desses recursos e que seu papel era financiar o que fosse necessário de acordo com o interesse da população, como era o caso das universidades. Em seguida, criticou os professores que agiam em interesse próprio em pesquisas no hospital. Em relação à recusa do Congresso Nacional em autorizar a realização de concursos, sobre a qual se havia comentado no período da manhã, falou que não apenas a autorização para novos concursos estava sendo recusada, mas também a reposição do pessoal que saía da instituição. Comentou ainda que, quando algumas pessoas do Movimento em Defesa do SUS foram a Brasília juntamente com o reitor da UFRJ, estas foram informadas de que a solução para os problemas de pessoal nos hospitais estava dada e que essa solução era a EBSERH. Isso, em seu julgamento, era uma irregularidade por parte do governo, a qual estava sendo questionada pelo público. Logo após, falou sobre o Regime Jurídico Único (RJU) e argumentou que este havia sido criado para que os órgãos públicos tivessem um único regime de contratação. Nesse sentido, explicou que a Constituição Federal não se impunha por si só; necessitava de um movimento social para ser defendida. Na sequência, comentou sobre o Instituto de Psiquiatria da UFRJ, no qual trabalhava, e criticou a forma de atuação do governo, ressaltando que durante os oito anos de gestão do presidente Fernando Henrique Cardoso não houve a contratação de nenhum servidor pelo RJU. Argumentou que a gestão pública poderia funcionar, mas teria que ser feita aos poucos, sem a expectativa de um resultado rápido. Manifestou também que considerava o RJU uma referência e que não concordava com as exposições que tratavam o regime como um privilégio. Em seguida, procedeu à leitura do artigo da Constituição Federal que abordava a autonomia universitária – *“As universidades gozam de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, e obedecerão ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão”* – e falou que algumas pessoas alegavam que a assistência não estava contida no princípio, sendo esta, em sua opinião, a base

do princípio. Citou alguns exemplos de situações em seu hospital e afirmou que gostava da presença do Ministério Público em sua instituição para averiguar problemas. Disse, ainda, que não gostava da “demonização primordial” de hospital de ensino e defendeu que não era possível separar o ensino da assistência. Em continuidade, comentou que fez a leitura de alguns contratos da EBSEH com as obrigações da empresa, dentre as quais a de oferecer os horários necessários para a prática do ensino – o que fazia, argumentou, com que a universidade fosse “inquilina” em um local do qual anteriormente era dona. Em relação à autonomia universitária, alegou que a Constituição Federal havia garantido isso por ser importante para a sociedade a existência de pessoas que pensassem de maneira autônoma a produção de tecnologia e saber. Esclareceu que o princípio da autonomia universitária havia surgido em Paris em confronto ao governo, que queria a monarquia, e à igreja, que queria utilizar as pessoas. Argumentou que foi a autonomia universitária que produziu a capacidade e os instrumentos para que um dia a universidade se afirmasse, o que não deveria ser esquecido, e que a EBSEH tinha um espírito privado, apesar de seus recursos serem públicos. Falou a que maternidade-escola da UFRJ havia avançado no contato com a EBSEH e criticou a proposta de que o hospital deveria incluir no mínimo duas graduações além da graduação em Medicina, mas que outras seriam negociadas, o que foi questionado; argumentou que as três graduações exigidas eram para caracterizar um hospital-escola e que as outras seriam negociadas de acordo com o fluxo de rendimento e do atendimento. Por fim, criticou o fato de que, segundo ele, a lei da EBSEH tratava as pessoas como consumidoras. Dando prosseguimento ao debate, a palavra foi passada aos representantes da EBSEH. O Dr. Celso agradeceu o convite e cumprimentou os presentes. Iniciou sua exposição afirmando que todo o processo de criação da EBSEH havia sido amplamente discutido com os reitores durante o ano de 2010 e que foram acatadas sugestões e alterações, as quais haviam sido sintetizadas e levadas a todos os órgãos envolvidos na decisão final. Explicou também que, ao final do governo do presidente Lula, foi assinada uma medida provisória que, embora tenha sido aprovada na Câmara dos Deputados e tenha tido seu mérito aprovado no Senado Federal, não foi aprovada devido ao prazo. Falou que a atual presidente, então ministra da Casa Civil, havia gerado a proposta de medida provisória, que era de sua competência, e que quando assumiu a presidência entrou com o projeto de lei, pois sabia de todos os trâmites que estavam sendo feitos. Explicou que a proposta ficou aproximadamente onze meses em discussão no Congresso Nacional, com várias audiências públicas, e que se tratou de um processo de debates bastante longo e detalhado. Disse, também, que se tratava de uma lei que foi aprovada e promulgada e explicou que até a sua promulgação era um projeto de governo, mas que a partir da sua promulgação se tornou uma política de estado, e explicou a diferença entre essas questões. Após a breve contextualização, afirmou que a partir daquele ponto o desafio foi estruturar a proposta para os hospitais. Esclareceu que durante o período em que atuou como coordenador de hospitais na direção de hospitais e residência em saúde dos 46 hospitais universitários, 13 tinham dupla porta de entrada, inclusive o Hospital das Clínicas de Minas Gerais, e que como a política de governo orientava que os hospitais deveriam atender 100% SUS, dos 13 hospitais apenas 2 continuaram atendendo em dupla porta: o Hospital São Paulo, que não era federal e pertencia à Sociedade Paulista para o Progresso da Medicina, e o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), por causa de sua lei de criação, que previa a destinação de 10% de seus leitos a outros tipos de atendimento que não o público. Esclareceu que o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) possuía 796 leitos, dos quais quase 100 eram voltados à saúde complementar, sendo que atendiam apenas o Instituto de Previdência do Estado, o GEAP, que pertencia ao governo federal, e a Unimed licitada dos funcionários do hospital. Em relação a uma pergunta levantada no período da manhã sobre o acesso dos alunos ao HCPA, falou que os alunos tinham acesso aos 610 leitos que eram do SUS e que, por uma questão de respeito, não se permitia o acesso aos leitos privados em nenhum hospital. Na sequência, manifestou que foi entendimento do governo a proposta da EBSEH aos

hospitais universitários e que a empresa tinha algumas obrigações que eram cobradas pelo governo: qualificação da gestão dos hospitais, melhoria da infraestrutura física e tecnológica, reposição da força de trabalho e equilíbrio financeiro. Disse, ainda, que essas premissas de cobrança eram fruto de um acórdão do Tribunal de Contas da União (TCU) com sugestões e recomendações ao governo para que este propiciasse ações nos Ministérios da Educação (MEC), da Saúde (MS) e do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) para que essas situações fossem atendidas nos hospitais universitários. Dessa forma, alegou que o TCU havia determinado ao MPOG que pensasse em uma carreira própria para os hospitais universitários e que, pelo entendimento das auditorias do TCU, o RJU não era suficiente para atender a todas as demandas do serviço público – por exemplo, o RJU não permitia plantões, o que era permitido pela CLT. Disse que o regime de contratação era pela CLT, mas que o funcionário seria um empregado público, pois se submetia a concurso público e era instável apenas nos primeiros noventa dias de sua admissão. Outra questão que poderia angustiar os funcionários do hospital, segundo ele, era a impossibilidade de remoção dos funcionários RJU dos hospitais. Explicou que o quadro de pessoal das universidades era dimensionado e autorizado pelo MPOG e que dentro da vacância desse quadro as universidades tinham liberdade para fazer concursos para repor as vagas. Ressaltou, porém, que as universidades não tinham liberdade nem autonomia para ampliar o quadro de pessoal, pois isso se dava por meio de projetos de lei. Nesse sentido, falou que utilizar as vacâncias existentes para suprir as necessidades não era verdade. Em seguida, expôs que MPOG também tinha que autorizar o quadro da EBSEH. Explicou que inicialmente era feito um dimensionamento de serviços da unidade hospitalar para então se fazer um dimensionamento de pessoas necessárias para os serviços; nesse momento, era levado em consideração o quantitativo de funcionários RJU lotados no hospital, excluindo-se os quadros em extinção no governo federal; a partir daí, era autorizada a diferença do que foi dimensionado para a abertura de concurso público. Informou que 39 hospitais haviam aderido à empresa e que 29 contratos haviam sido assinados, ou seja, havia 29 concursos autorizados, dois quais 24 já haviam sido realizados. Falou que a EBSEH tinha a autorização de trinta mil novas vagas para os hospitais, o que significava, na relação atual dos hospitais, uma média de 56% a mais de força de trabalho. Logo após, argumentou que a EBSEH atuava dentro da sua proposição de recuperar a força de trabalho, investir na reestruturação física e tecnológica dos hospitais e investir na qualificação da gestão, mas salientou que a empresa não resolveria os problemas dos hospitais de um dia para o outro. Relatou que na última reunião em que esteve com o ministro foi questionado sobre a expectativa de resposta dos hospitais universitários gerenciados pela EBSEH, ao que respondeu que essa expectativa seria de no mínimo seis anos, e o ministro respondeu que sua expectativa era de dez anos. Afirmou que as coisas eram lentas e que se tratava de uma mudança de cultura, de adequações, de processos que precisavam ser reorganizados e que estavam em um momento de transição cujo objetivo final era um ensino de qualidade, com produção de conhecimento de qualidade a partir de uma excelente assistência, pois não era possível ensinar ou produzir conhecimento sem uma boa assistência. Por fim, disse que aquele era o desafio posto a todas as universidades e que o sucesso dependia do esforço de todos. Em continuidade, a Prof.^a Joyce agradeceu o convite para sua participação no debate e a acolhida dos presentes e enfatizou a forma respeitosa com que as discussões estavam sendo conduzidas. Disse que trataria da adesão do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU/UFMA), o único hospital daquele estado responsável pela alta complexidade, informando que a *expertise* da instituição não era apenas a assistência, mas também a formação, o que era motivo de orgulho. Expôs que o HU/UFMA possuía 573 leitos distribuídos em três unidades e que a extensão do hospital em termos de assistência para o estado do Maranhão era mensalmente de aproximadamente 1.500 internações, 14 mil consultas, sem se considerarem os exames. Em relação à adesão à EBSEH, explicou que a adesão foi pensada em 2009, quando a reitoria da universidade solicitou ao hospital uma

análise situacional do ponto de vista financeiro, da assistência, do ensino e da gestão, pois havia, por parte do hospital, repetidos pedidos de aportes financeiros para sua manutenção, em função de que aproximadamente 70% do recurso advindo da produção de serviço do hospital eram destinados ao pagamento da folha de recursos humanos da fundação de apoio. Logo após, relatou que HU/UFMA foi criado sem pessoal próprio, pois surgiu a partir da cedência de duas unidades do antigo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), que tiveram seus recursos humanos também cedidos à universidade, mas que já eram, naquele momento, insuficientes para manter o hospital funcionando. Acrescentou que a universidade aportou um quantitativo de recursos humanos que também foi insuficiente, e em seguida lançou mão da força de trabalho fundacional. Em função desse desequilíbrio, da necessidade de manter a sobrevivência do hospital, de manter o ensino funcionando, explicou que o hospital teve que analisar sua situação e decidir que rumo tomaria. Logo após, expôs que em 2010, com o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), houve uma melhora do ponto de vista de aportes financeiros, mas que estes foram insuficientes para atender a todas as necessidades do hospital, pois a demanda por recursos humanos continuava posta para um segundo momento. Explicou também que os Adicionais de Plantão Hospitalar (APHs) resolveram o problema por um momento, mas não foram uma solução, porque o hospital possuía um contingente de recursos humanos cansado, sobrecarregado e que ainda tinha que se submeter a plantões extras, o que exauriu ainda mais a força de trabalho de que o hospital dispunha. Complementou que com o declínio da adesão aos APHs não sobrou muita opção para o hospital e criticou as negociações com os gestores de saúde do SUS que enxergavam o HU/UFMA como mero prestador de assistência e não como um hospital de ensino. Em seguida, expôs que, após a análise situacional do hospital por parte da reitoria e a perspectiva de adesão à EBSERH, o hospital solicitou à reitoria que escutasse a vontade do hospital e, dessa forma, a votação foi feita no Conselho de Administração do HU/UFMA, formado por todos os chefes de departamento, coordenadores de curso, representante dos alunos e do controle social, além de contar com a presença do sindicato, decidindo-se, por unanimidade, pela adesão à empresa. Argumentou que considerava o processo democrático, uma vez que as pessoas que compunham o conselho haviam sido eleitas pelos seus cursos e os representantes dos usuários haviam indicados pelos seus pares. Relatou que a adesão à EBSERH foi feita em janeiro de 2013 e que o primeiro concurso havia sido realizado naquele ano; estavam atualmente da oitava chamada, pois o hospital tinha uma estimativa de contratação de 2.000 pessoas e essa contratação tinha que se dar paulatinamente. Argumentou que se tratava de um processo de transição e que se esclarecia aos técnicos que lá chegavam que as suas obrigações do ponto de vista de trabalho com a instituição não eram apenas assistenciais, mas também de ensino, e isso estava posto em seus contratos de trabalho. Em relação à gestão do hospital, afirmou que houve uma maior organização dos processos de trabalho. Sobre a autonomia da universidade, explicou que o superintendente do hospital era escolhido pelo reitor e manifestou que, como o superintendente do hospital, escolheu quem eram os gerentes com quem gostaria de trabalhar na assistência, no ensino e na gestão. Argumentou que se o trabalho não estava sendo bem executado ou se os gerentes não eram bons, a culpa não era da EBSERH, e ressaltou que seu papel não era defender a empresa, mas um projeto, o qual destacou como sendo o funcionamento dos hospitais universitários. Em seguida, reiterou que os gerentes foram escolhidos pela superintendência do hospital e que estes escolheram as pessoas com quem trabalhariam, de modo que todo o corpo diretivo era composto por pessoas do próprio hospital. Falou, por fim, sobre os contratados fundacionais e terceirizados do seu hospital. Ato contínuo, o Prof. Carlos Alberto agradeceu a participação do Dr. Celso e da Prof.^a Joyce no debate e questionou à plateia se havia perguntas a esses participantes, uma vez que eles precisariam se retirar. Com a palavra, o Prof. Gelson solicitou ao Dr. Celso esclarecimentos sobre o motivo pelo qual os hospitais universitários não podiam ter uma carreira própria

especial, como em outros órgãos. Em resposta, o Dr. Celso esclareceu que havia sido realizado um estudo nacional em 2009 sobre os valores pagos aos profissionais de saúde de vários perfis. Falou que essa carreira dos hospitais universitários tinha cinco anos e até aquele momento não havia sofrido correções, motivo pelo qual alguns salários estavam defasados, como o de engenheiros clínicos e médicos, mesmo o salário desses últimos sendo três vezes superior àquele pago pelo RJU. Explicou que essa defasagem fazia com que algumas vagas de concursos não fossem preenchidas, pois o mercado pagava muito acima do salário oferecido pela empresa, e argumentou que se não houvesse adequação ao mercado não conseguiriam contratar profissionais. Nesse sentido, esclareceu que a carreira foi feita para atender às necessidades desses tipos de profissionais, com valorização horizontal e vertical, e que, nesse viés, o governo fez um plano de cargos específico para os hospitais universitários. Em seguida, esclareceu que havia um processo de revisão do plano de cargos e salários em andamento, de acordo com as dificuldades encontradas na vivência diária. Relatou ainda problemas encontrados em vários estados e citou como exemplo o salário dos profissionais da enfermagem pago pela EBSEH, o qual estava acima do salário da iniciativa privada em muitos estados, o que gerou um movimento de saída de funcionários da iniciativa privada para prestar concurso. Disse que, em Aracaju, houve 120 mil inscritos para 1.100 vagas da EBSEH, e que isso se repetia em vários outros estados. Por fim, apontou a necessidade de ser atrativo e competitivo para que as pessoas se fixassem, e que isso levou à necessidade de um plano de cargos e salários exclusivo. Em seguida, o Prof. Nelson manifestou seu descontentamento com a palavra “mercado”, pois julgava ser esse o problema. Argumentou que o mercado privilegiava os ricos e se esquecia das pessoas e de suas diferenças, e afirmou que o papel do Estado era colocar barreiras ao mercado para evitar as privatizações. Defendeu também que as residências deveriam preparar as pessoas para atenderem a pacientes do SUS, pois eram financiadas, nas universidades federais, com dinheiro público. Disse que não havia problemas em haver consultórios privados e expôs que possuía um consultório próprio, no qual atendia fora de seu expediente, mas argumentou que o dinheiro público deveria ser usado para formar pessoas de acordo com a necessidade da maioria, e não do mercado, pois este era para aqueles que podiam pagar. Com a palavra, o Prof. Carlos Alberto agradeceu novamente a presença dos convidados Dr. Celso e Prof.^a Joyce e, em seguida, convidou o Prof. Carlos Eduardo Andrade Pinheiro, coordenador do curso de Medicina da UFSC, para compor a mesa no lugar daqueles convidados. Ato contínuo, passou-se às apresentações em relação à situação do HU/UFSC. O Prof. Irineu, representando o Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações, explicou que havia participado da comissão que discutiu a EBSEH na UFSC e que apresentaria uma síntese elaborada por uma parte da comissão com algumas alternativas para a manutenção do hospital universitário público e vinculado à universidade, sem a adesão à EBSEH. Explicou que a ideia da síntese era defender que a EBSEH não era a solução para o HU/UFSC, uma vez que o hospital tinha apenas 153 contratados via fundação, ao contrário dos exemplos de outras universidades, que contavam com cerca de 1.500 funcionários fundacionais. Iniciou sua apresentação expondo que a EBSEH era uma empresa pública de direito privado e elogiou a exposição feita pelo Prof. Márcio acerca do tema no período da manhã. Argumentou que a empresa pública atuava em questões econômicas estratégicas que o governo desenvolvia por meio de iniciativas empresariais, o que não cabia no caso da saúde e era o motivo pelo qual havia uma ação no Supremo Tribunal Federal (STF) questionando a constitucionalidade da EBSEH. Disse que se a EBSEH fosse uma autarquia não haveria tal questionamento, mas ressaltou que não faria sentido adotar tal forma jurídica, uma vez que a universidade já era uma autarquia. Esclareceu que quando se falava em empresa, falava-se na lógica do capital, do lucro e do custo-benefício para tratar de questões econômicas e que a Constituição Federal trazia a empresa para tratar de questões econômicas. Em seguida, expôs que a contratação de pessoal pela EBSEH se dava pela CLT, o que gerava alta rotatividade dos funcionários e precarizava ainda mais o

hospital. Em relação à exposição do Dr. Celso de que o funcionário da EBSEERH adquiria estabilidade após noventa dias, manifestou que funcionários celetistas não tinham estabilidade. Na sequência, afirmou que com a entrada da EBSEERH haveria uma menor relação de funcionários por leito, pelo fato de ser uma empresa e prezar pela relação custo-benefício, e que o HU/UFSC seria desvinculado da universidade, o que feriria a autonomia universitária, além do Estatuto e do Regimento Geral da UFSC, que traziam o hospital como parte de sua estrutura. Argumentou que a adesão à EBSEERH dependia da UFSC e não era obrigatória por lei. Manifestou que não fazia sentido a universidade aderir à empresa por conta dos 153 contratados via fundação, pois essa ação não resolveria o problema criado por políticas de governos anteriores, as quais julgou equivocadas, por não terem aberto concursos públicos e terem induzido os dirigentes de hospitais universitários e reitores a entrarem no que chamou de “disfunção administrativa”. Em seguida, argumentou que o ensino, a pesquisa e a extensão também sofreriam deficiências e que a forma de indicação dos superintendentes e gerentes, conforme exposto pela Prof.^a Joyce, também não condizia com a estrutura e a dimensão universitárias, pois as decisões vinham de cima para baixo. Em relação às verbas do REHUF, declarou que estas continuariam a ser repassadas independentemente da EBSEERH e que esse programa de reestruturação era anterior à criação da empresa. Falou, ainda, que o REHUF havia solicitado que a universidade fizesse uma reestruturação do hospital do ponto de vista estrutural e humano, o que havia sido feito pela UFSC, mas que logo em seguida o governo criou a EBSEERH e rompeu com seu próprio planejamento. Além disso, argumentou que havia uma série de disfunções jurídicas passíveis de questionamento pelo fato de o governo ter passado à EBSEERH as atribuições de um decreto (REHUF) por meio de uma portaria. Em continuidade, expôs que mesmo com a EBSEERH o HU/UFSC continuaria vinculado ao Orçamento Geral da União e que, com a empresa, as decisões relativas ao HU/UFSC seriam centralizadas em Brasília e a contratação de pessoal, assim como se fazia então, dependeria de autorização do MPOG. Criticou a criação, por parte do governo, de uma empresa, centralizada em Brasília, para administrar todos os hospitais universitários, pois isso centralizava ainda mais as decisões em relação aos hospitais. Em relação às universidades que aderiram à EBSEERH, disse que a empresa mostrava sua incapacidade para resolver os problemas dos hospitais e citou situações relacionadas a concursos, ao não atendimento das necessidades ou especificidades das universidades. Em seguida, reiterou que a EBSEERH não era a solução para o HU/UFSC, listando os seguintes motivos: feria a autonomia universitária; seu custeio era idêntico ao da autarquia; todos os recursos eram da União; haveria o aumento dos custos administrativos; o pessoal também vinha de recursos públicos; a adesão à empresa não era compulsória. Sobre as alternativas para se manter o HU/UFSC público e pelo SUS, sem a adesão à EBSEERH, citou a exigência ao governo federal do cumprimento do decreto do banco de equivalência, que desde 2010 concedia à universidade a autonomia para a contratação de servidores técnico-administrativos para as vagas originadas por vacância, aposentadoria etc. Argumentou que o decreto era cumprido em parte, pois os Ministérios da Educação (MEC) e do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) complicavam burocraticamente o processo, e criticou a descaracterização da gestão pública e a colocação de uma empresa privada como solução do problema. Outra alternativa, segundo ele, era negociar com o MEC, por meio da Associação Nacional dos Dirigentes das Instituições Federais de Ensino Superior (ANDIFES). Manifestou que a ANDIFES estava alheia a esse processo, o que considerava grave, e disse que a associação funcionava como uma assessoria do MEC, pois não se manifestava em defesa da autonomia universitária. Uma terceira alternativa para a manutenção do HU/UFSC sem a adesão à EBSEERH era negociar a autorização para a contratação de profissionais da área da saúde com base no art. 37 da Constituição Federal, que permitia a contratação temporária em situações especiais, a exemplo dos professores substitutos. Nesse sentido, argumentou que o mesmo mecanismo poderia ser utilizado para os profissionais da área da saúde como forma de contratação rápida. Uma quarta alternativa era

solicitar a reposição de cargos vagos anteriores ao ano de 2010, não contemplados pelo banco de equivalência. Falou que a conta do banco de equivalência não havia considerado o passivo das universidades – situação anterior a 2010 –, e defendeu que era necessária uma negociação das reitorias das universidades com o MEC e MPOG para a reposição dessas vagas. Era possível, ainda, solicitar a transposição dos cargos extintos por cargos existentes no plano de carreira dos hospitais universitários ou identificar o número de cargos que foram extintos e negociar junto ao governo federal a transferência destes por cargos de técnicos de enfermagem, médicos etc. Por fim, mencionou a alternativa de solicitar a autorização para a contratação de pessoal para atender às novas necessidades do HU/UFSC, tendo em vista as expansões feitas, providenciadas pelo próprio governo federal, e citou o exemplo da ala de queimados, em que o governo possibilitou a construção, porém não autorizou a abertura de concurso público para a contratação de servidores. Em relação a essa situação, alegou que o governo tinha o dever constitucional de também contratar o pessoal da área da saúde necessário para atender à demanda, já que havia investido na parte estrutural, e não argumentar que a contratação deveria ser feita via EBSEH. Ressaltou também que os recursos para o pagamento dos servidores dos hospitais universitários deveriam ser assegurados pela Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e pela Lei Orçamentária Anual (LOA), com base na Constituição Federal, e que isso fazia com que o governo cumprisse sua função constitucional. Expôs que as universidades tinham o direito e o dever constitucional de exigir do MEC a realização de concurso público para a contratação de pessoal para os hospitais e também exigir a qualificação profissional. Defendeu, assim, que o HU precisava continuar como parte da estrutura da universidade. Na sequência, a palavra foi passada à Prof.^a Maria de Lourdes Rovaris, vice-diretora do HU/UFSC, para uma exposição da situação do hospital. Inicialmente, a Prof.^a Maria Rovaris cumprimentou os presentes e explicou que sua apresentação teria como base uma retrospectiva histórica do HU/UFSC para mostrar que aquela situação não se tratava de um momento pontual. Em relação à apresentação anterior do Prof. Irineu, indagou se as propostas apresentadas realmente existiam, pois durante os três anos à frente do HU/UFSC não havia conseguido encontrar essas possibilidades. Complementou afirmando que havia ido diversas vezes a Brasília para tentar resolver a situação, sem sucesso. Disse também que, como última alternativa, o HU/UFSC tentaria entrar com uma ação juntamente com a reitoria e o Ministério Público Federal (MPF), mas ressaltou que a expectativa não era muito positiva, uma vez que o HU/UFSC já havia recorrido ao MPF anteriormente e havia tido problemas. Em seguida, apresentou a maquete do hospital, da década de 1960, e falou que ainda faltavam ser construídos o Bloco B3 e o Bloco G1, que comportaria a ala de queimados. Explicou que na época de abertura do hospital ingressavam anualmente vinte e oito alunos de Medicina, com uma expectativa de ampliação para cem alunos ingressantes por ano. Nesse sentido, pensou-se em uma estrutura para atender à demanda de cem alunos ingressantes por ano. No entanto, aquela não era mais a realidade do HU/UFSC, pois o hospital contava com alunos de diversas outras áreas da saúde e de outros centros de ensino. Quanto aos leitos, informou que o HU/UFSC havia sido idealizado para quinhentos e cinquenta leitos. Em 1980, quando da abertura do hospital, ele iniciou suas atividades com cinquenta e seis leitos abertos, dentre os trezentos e vinte previstos. Logo após, falou que a capacidade instalada do hospital naquele momento era de trezentos e dezessete leitos, considerando a unidade de transplantes, os leitos em saúde mental e a unidade de queimados, mas que apenas duzentos e quatorze leitos estavam ativos; havia, portanto, cento e três leitos desativados. Comentou sobre o fechamento dos leitos do hospital e destacou que o fechamento da Clínica Médica III, em maio de 2013, gerou um impacto significativo na emergência. Informou que havia mais cento e trinta leitos planejados, mas que, mesmo assim, ainda não se chegaria aos quinhentos e cinquenta leitos propostos na construção do hospital. Em seguida, disse que o HU/UFSC possuía quatro portas de entrada e se utilizava de um sistema de regulação, sendo que algumas especialidades eram 100%

reguladas, com as portas de entrada definidas pelo gestor estadual/municipal, que cuidava das agendas do hospital e gerava as internações. Em continuidade, expôs que o HU/UFSC foi o primeiro hospital de Santa Catarina a ser certificado como hospital de ensino, em 2004, o que permitiu a reestruturação da instituição e o trabalho com comissões assessoras obrigatórias que alavancaram os serviços do hospital. A partir dessa certificação, o HU/UFSC estruturou melhor seus procedimentos de alta complexidade, até para atender à legislação vigente. Porém, afirmou que isso gerou outro problema no hospital: para manter os serviços funcionando havia um quantitativo mínimo de pessoas necessário. Nesse sentido, explicou que a dificuldade do HU/UFSC sempre foi manter os serviços em funcionamento e que o hospital havia recorrido ao pagamento de APHs para resolver o problema e, em muitos momentos, até para a abertura de alguns serviços. A professora apresentou as Comissões Assessoras Obrigatórias e falou sobre a Portaria nº 3.390, que tratava da Política Nacional de Atenção Hospitalar, a qual trazia outras demandas ao hospital. Em seguida, mostrou os serviços que foram implantados/reestruturados no HU/UFSC e expôs que desde 2012-2013 o hospital não havia implantado novos serviços, pois já havia uma sobrecarga de APHs, o que pesava sobre os servidores. Ato contínuo, pontuou alguns acontecimentos importantes para o HU/UFSC: 1) 2008 – ajuizamento de ação civil pública pelo MPF, que permitiu a contratação de 196 servidores; 2) 2009 – instituição do APH pelo governo federal; 3) 2010 – instituição do REHUF, momento em que o hospital fez o diagnóstico de sua estrutura física, tecnológica e de recursos humanos; 4) 2010 – promulgação do decreto que instituiu o servidor equivalente; 5) 2011 – instituição da Lei nº 12.550, que autorizou o Poder Executivo a criar a EBSERH como alternativa para a recuperação da força de trabalho. Logo após, a professora informou que, mesmo com a ação civil de 2008, o HU/UFSC possuía um déficit, de 2005 a 2014, de 142 servidores, correspondente a cargos extintos e a cargos anteriores a 2010. Em relação aos afastamentos dos servidores do hospital, apresentou que, nos anos de 2012 e 2013, aproximadamente 300 servidores se afastaram, num total de 30.000 dias por ano, e que em 2014 a previsão de afastamentos se mantinha, sendo que nesse valor não estavam inclusos os afastamentos para capacitação. Explicou, ainda, que alguns dos cargos existentes quando da abertura do hospital eram auxiliar de saúde, auxiliar de enfermagem e instrumentador cirúrgico, cargos atualmente extintos, e que apenas 16 deles conseguiram ser trocados por auxiliares administrativos. Em seguida, expôs que o HU/UFSC contava com 1.337 servidores efetivos e 155 contratados fundacionais, totalizando 1.492 funcionários, além de 343 contratos terceirizados, os quais, assim como os contratados fundacionais, eram pagos com os recursos de custeio do hospital. Comentou que o dimensionamento feito pelo HU/UFSC, apresentado no REHUF, apontava a necessidade de contratação de 1.236 servidores, incluindo aqueles necessários para a unidade de queimados, a UTI pediátrica e a fonoaudiologia, mas que, de acordo com o dimensionamento atual, pensando-se na perspectiva de substituir os contratados via fundação de apoio e levando-se em consideração os valores pagos em APHs, horas-extras, férias e afastamento para qualificação, o HU/UFSC tinha a necessidade de contratação de 1.050 servidores. Em relação à arrecadação mensal do hospital, disse que o HU/UFSC arrecadava em torno de R\$ 3.900.000,00, valor advindo da sua contratualização, caso conseguisse efetivamente produzir as metas do pós-fixado (que envolvia a alta complexidade e os recursos do Fundo de Ações Estratégicas e Compensações) e do pré-fixado. Destacou as dificuldades em se cumprirem as metas e expôs que estas ainda eram de 2010, pois não havia sido possível ampliar o quantitativo. Logo após, apresentou as receitas e as despesas mês a mês do hospital e afirmou que o HU/UFSC possuía um déficit, que apenas não se concretizava por conta do recurso do REHUF, o qual já somava o montante de R\$ 6 milhões em 2014, e o hospital estava ainda solicitando uma suplementação no valor de R\$ 3 milhões para fechar o ano de 2014, valor necessário para arcar com as suas despesas. Declarou que apesar da ideia de que o HU/UFSC não possuía déficit, este era correspondente à soma dos recursos do REHUF e daquilo que não era investido na instituição. Ato contínuo,

o Prof. Carlos Alberto Justo da Silva, diretor do HU/UFSC, esclareceu que o hospital não possuía dívida, mas possuía déficit, ou seja, entre os valores que o HU/UFSC arrecadava do SUS e os custos do hospital havia um déficit mensal de cerca de R\$ 600 mil. Explicou que, em vez de utilizar os recursos vindos do REHUF para fazer a reestruturação do hospital e a melhoria de suas instalações, o HU/UFSC utilizava esse montante para cobrir o déficit orçamentário de custeio. Essa situação levava o hospital a não possuir dívida, mas isso gerava um déficit. Declarou que, naquele ano, pela primeira vez, a Secretaria Estadual de Saúde (SES) estava começando a descontar os recursos de custeio das metas não atingidas, pois o hospital havia reduzido os números de internações e procedimentos. Concluiu que o resultado dessa situação já se mostrava no valor recebido naquele mês, pois o HU/UFSC havia recebido apenas R\$ 2,9 milhões, e relatou que o hospital fecharia o ano com um déficit de R\$ 3 milhões, já que todo o recurso REHUF já havia sido gasto. Sendo assim, afirmou que, conforme explicitado pela Prof.^a Maria Rovaris, o hospital havia solicitado uma suplementação de recursos no valor de R\$ 3 milhões para cobrir o déficit e não ficar com dívida. Em continuidade, foi aberto o primeiro bloco de perguntas da plateia. Com a palavra, a Prof.^a Terezinha, professora aposentada do Departamento de Botânica da UFSC e membro da diretoria do ANDES-UFSC, falou sobre a dificuldade de compreender as necessidades do hospital e questionou como o HU/UFSC enxergava a universidade e se este gostava de fazer parte da estrutura universitária. Por fim, criticou a postura de alguns professores que manifestaram descontentamento em relação à discussão sobre a adesão à EBSERH ter sido levada ao Conselho Universitário e não ter sido realizada internamente no hospital. Em seguida, a Prof.^a Bartira, professora aposentada do curso de Física e integrante da diretoria do ANDES-UFSC, manifestou que o ANDES sempre se posicionou contrariamente à EBSERH, assim como era essa a sua posição, e defendeu o HU/UFSC como parte da estrutura universitária. Logo após, a Sra. Fernanda, estudante de Nutrição e membro do comitê estudantil HU 100% SUS, expôs que o fato de o HCPA não abrir cem de seus leitos privados aos estudantes feria a autonomia universitária e o ensino, e questionou como seria feito o controle social com a EBSERH. Na sequência, o Sr. Plínio, estudante de Medicina, fez a leitura de uma carta de um grupo de estudantes de seu curso a qual manifestava o apoio ao HU 100% SUS, ativo e com a adesão à EBSERH. O Sr. Hélio Rodak, servidor técnico-administrativo da UFSC e representante desses servidores no Conselho Universitário, comentou sobre o mercado de trabalho, as jornadas de trabalho e falou sobre a condição dos técnicos-administrativos no HU/UFSC. Dando prosseguimento ao debate, a palavra retornou à mesa para esclarecimentos. Com a palavra, o Prof. Márcio Amaral falou que a EBSERH havia feito um processo de cooptação e que o governo estava pressionando, mas que, em sua percepção, só havia perdido, até o momento, com a criação da EBSERH. Expôs que, em algum momento do debate, havia sido colocado que no momento em que uma medida provisória se tornava lei ela virava uma política de estado, do que discordava, e criticou a forma como as leis eram feitas no país. Em relação ao final da manifestação do Dr. Celso, representante da EBSERH, o qual disse que quem não conseguia dar a melhor assistência não conseguia dar o melhor ensino, constatou que o governo achava que as universidades não tinham condições de ensinar e afirmou que o próximo passo seria “arrancar” o ensino. Em seguida, manifestou apoio à exposição da Prof.^a Terezinha e alegou que, se houvesse a reforma do Estado, mais empresas surgiriam para outras coisas. Ato contínuo, o Prof. Irineu comentou sobre a dificuldade das pessoas em trabalhar com a gestão pública, afirmando que essa dificuldade era resultado da deficiência educacional, e argumentou que, dessa forma, era fácil “passar para o setor privado resolver”. Segundo ele, o RJU tinha mecanismos que atendiam às especificidades dos hospitais universitários, pois a Constituição Federal tratava do regime de contratação temporária e, em relação à reposição de pessoal, havia o decreto do banco de equivalência; falou, por fim, que era necessário pensar e ampliar a gestão. Sobre os afastamentos, considerou que tal fato era decorrência da precariedade do trabalho, da atual

situação de pressão e da dificuldade de reposição de pessoal da universidade, mas acrescentou que a EBSEH não resolveria esse problema. Criticou o fato de explorarem a questão da reposição de pessoal por parte da EBSEH e a alegação de que a empresa era flexível e resolveria o problema, e alegou que a gestão pública e o RJU eram flexíveis e que o HU fazia parte da estrutura da universidade. Por fim, considerou que o discurso de caráter empresarial e a gestão não democrática da empresa não faziam parte da cultura e do que era ensinado na universidade. Com a palavra, o Prof. Carlos Eduardo Andrade Pinheiro, professor do curso de Medicina da UFSC convidado pelo diretor do HU/UFSC para compor a mesa após a saída dos representantes da EBSEH, afirmou sentir-se confortável em participar do debate por ser o membro mais antigo do conselho do HU/UFSC. Em relação às críticas feitas à sua manifestação de que as decisões relativas ao hospital deveriam ser centralizadas no HU/UFSC, esclareceu que para a maioria o que estava acontecendo era algo novo, mas que para o hospital se tratava de mais um problema administrativo que estavam enfrentando. Argumentou que todos os problemas passados pelo HU/UFSC até aquele momento haviam sido resolvidos internamente, com ampla discussão e participação da diretoria, apesar de o conselho do hospital nunca ter sido muito atuante, devido ao seu grande tamanho. Argumentou, ainda, que havia uma cultura administrativa e gerencial dentro do HU/UFSC a qual sempre resolveu os seus problemas e tomou boas decisões, levando o hospital a ser um dos três melhores hospitais universitários em termos gerenciais. Logo após, disse que o grande problema do hospital eram seus leitos fechados, o que prejudicava a população, a educação e o ensino. Afirmou que não se tratava de o HU/UFSC ter que decidir as coisas sozinho, mas que o hospital deveria discutir e aprofundar a discussão internamente para apresentar uma proposta. Em seguida, ressaltou que a essência da universidade era ser pública, gratuita, de qualidade e 100% SUS, e destacou que o projeto do SUS passava pela EBSEH. Disse que a demora à adesão era uma ação protelatória, pois 27 hospitais já haviam aderido e 8 haviam contratualizado. Falou, ainda, que escutava muitas inverdades em relação à empresa, como se ela fosse um fantasma. Segundo ele, nos hospitais que aderiram à EBSEH todos os cargos de chefia eram exercidos por professores dos departamentos e todas as pesquisas passavam pelos departamentos de ensino, seguindo todas as normas das universidades. Na sequência, passou a palavra ao Prof. Carlos Alberto, o qual declarou que para os gestores as coisas tinham que acontecer e que o papel deles era dar sustentação à missão da universidade, a qual era definida no conjunto da instituição, pois a missão do HU era a universidade. Apoiou a discussão sobre o mercado e a lógica de mercado, pois a alta rotatividade de funcionários do HU/UFSC se dava pelos valores de mercado. Disse que o índice de rotatividade do RJU era devido à tabela de cargos e salários não adequada a uma realidade de mercado. Disse, então, que a EBSEH não era solução, mas que ficar da forma como estava era a negação do atendimento. Falou, ainda, que gostaria que o governo apresentasse outra solução, mas que a solução apresentada pelo governo era a EBSEH. Por fim, esclareceu que o HU era regulado pelo gestor do SUS e que isso não feria a autonomia universitária, pois cada um fazia a sua parte, e indagou qual hospital já havia resolvido a sua situação. Dando sequência ao debate, foi aberto o segundo bloco de perguntas da plateia. O Sr. Pedro, diretor da Associação Amigos do HU, comentou sobre o bom atendimento e ambiente do HU/UFSC e falou que, como cidadão, sua preocupação era em relação a até quando um hospital de referência como o HU/UFSC teria um terço de seus leitos desocupados por falta de mão de obra. Destacou que, além de ser um hospital-escola, o HU/UFSC oferecia assistência à saúde de muitas pessoas do estado. Com a palavra, o Sr. Rodrigo, doutorando em Serviço Social da UFSC, salientou que era necessário lutar pela abertura de mais vagas além daquelas conseguidas em 2013. Falou do RJU e da existência do regime jurídico peculiar. Por fim, questionou como a EBSEH conviveria com os hospitais que não aderissem a ela. Logo após, o Sr. Rodrigo, estudante de Medicina, falou do compromisso com a saúde e da necessidade de se estudar mais a proposta da EBSEH. O Sr. Evandro, chefe da emergência

do HU/UFSC, falou da angústia dos profissionais de saúde dentro do HU/UFSC e da pressão do mercado de trabalho. Comentou sobre a realidade da emergência e disse que, apesar de gostar do RJU, não enxergava outra solução naquele momento além da adesão, mantendo-se o hospital 100% SUS. Em seguida, a Sra. Maria da Glória, chefe da área de registro e controle de recursos humanos do HU/UFSC, falou sobre a não privatização e a terceirização de serviços dentro de uma universidade pública. Perguntou se, com a entrada da EBSEH, o dinheiro gasto com terceirização seria investido em outra área do hospital. Falou ainda sobre o risco que o hospital corria se todos os servidores passíveis de aposentadoria até 31 de dezembro de 2014 assim o fizessem. Por fim, questionou como ficaria o hospital considerando-se que até 2016 cerca de 40% dos servidores poderiam se aposentar. Ato contínuo, a palavra retornou à mesa para esclarecimentos. Com a palavra, o Prof. Carlos Eduardo concordou com a exposição do Sr. Evandro e falou que esta sintetizava exatamente o que o levava a ter a posição, a atitude e o papel que tinha no hospital. Falou que a realidade do HU/UFSC era lidar com o paradoxo de ver pessoas morrendo na emergência e leitos fechados. Argumentou que a não adesão era dizer que o certo era permanecer como estava e questionou quanto tempo levaria para se repor o que já havia sido perdido. Falou sobre a possibilidade de reposição dos equivalentes, mas alegou que as vagas extintas estavam perdidas. Em seguida, questionou quando se conseguiria abrir o que havia sido planejado, como a unidade de queimados, e alegou que era necessária a imediata reposição da mão de obra. Disse que, após três anos de discussão, a única proposta que vislumbrava daqueles que eram contra a empresa era fazer pressão, porém indagou como conseguiriam fazer isso sozinhos e quanto tempo levaria para se criar uma carreira específica para a área da saúde. Por fim, manifestou não aceitar que pessoas estavam morrendo com leitos fechados e falou que não via problemas em haver funcionários celetistas no hospital, pois isso já havia ocorrido no passado. Com a palavra, o Prof. Carlos Alberto declarou que os movimentos sociais e as reivindicações sobre os processos de trabalho não cessariam ou diminuiriam com a adesão à EBSEH e que essa adesão se tratava de um contrato que poderia ou não ser renovado a cada dois anos. Em relação à dupla porta de entrada do HCPA, alegou que aquele era o motivo pelo qual aquele hospital não aderiria à EBSEH, pois, caso aderisse, necessitaria fechar a porta privada, uma vez que a lei da EBSEH obrigava o atendimento 100% SUS. Sobre a estabilidade, explicou que nenhum dos regimes de contratação tinha estabilidade, pois todos permitiam a demissão por justa causa mediante processo disciplinar. Em seguida, comentou sobre os hospitais que ainda não haviam aderido à empresa. Posteriormente, expôs que a reitoria da UFSC não tinha condições de colocar mil servidores no HU/UFSC, pois também faltavam vagas nos departamentos da universidade, e o hospital não tinha como solicitar que a reitoria alocasse as vagas da universidade no hospital. Falou ainda que o HU/UFSC deveria defender seus princípios e disse que nunca havia participado de reuniões para discutir a abertura de laboratórios na universidade, como estava sendo feito em relação à EBSEH. Por fim, disse que o HU/UFSC era um grande valor da sociedade. Na sequência, a palavra foi passada para manifestação do Prof. Márcio Amaral, o qual alegou que o governo só havia perdido com a EBSEH, mas que este gostava de controlar tudo, motivo pelo qual era difícil aceitar a autonomia universitária. Argumentou que aceitar a EBSEH por não haver outra opção se tratava de uma defesa constrangida, pois todos manifestavam ser contrários à empresa, mas, como não vislumbravam uma alternativa, cederiam. Em relação à alegação de que a EBSEH era 100% SUS, falou que todos eram SUS, mas que depois surgiria o “SUS A”, o “SUS B”, o quarto particular etc. Relatou que havia desafiado o procurador da UFRJ a colocar no contrato com a EBSEH que todas as internações fossem feitas em quartos com dois ou três pacientes, ressaltando as situações clínicas, pois dessa forma os projetos de planos de saúde cairiam por terra. Disse, então, que isso nunca seria colocado, pois o objetivo era haver essa brecha. Em resposta à manifestação da Sra. Maria da Glória, esclareceu que a terceirização poderia ser feita para atividades-fim e não para atividades-meio. Em relação ao

mercado, falou que tudo tinha mercado, mas destacou que era papel do Estado atuar para evitar situações extremas de exploração do mercado, a qual era sempre em função do mais forte contra o mais fraco. Ratificou que esse era o papel do poder público e que, para isso, este necessitava de instrumentos, que eram os funcionários concursados, com estabilidade, alta autoestima etc. Por fim, ressaltou a necessidade de defesa da Constituição Federal e da autonomia universitária. Na sequência, o Prof. Irineu manifestou, em relação ao questionamento de como resolver a situação do hospital, que aparentava que a diretoria do HU/UFSC e a reitoria careciam de uma gestão forte para discutir questões pontuais. Falou que não havia a necessidade de espera de um ano para a realização de concursos públicos para a reposição de vagas, pois a universidade tinha autonomia para preencher todas as vagas que surgissem a partir de 2010 sem a autorização do MEC ou do MPOG. Em relação às vagas extintas anteriores a 2010, argumentou que a universidade tinha o dever de negociar a reposição dessas vagas com o MEC e com o MPOG e manifestou que não houve, por parte da UFSC, uma gestão efetiva junto a esses ministérios com argumentações e fundamentações. Sobre os plantões, disse que não eram ilegais, pois o pagamento de horas extras e adicional noturno era permitido. Logo após, disse que o regime da CLT não era igual ao RJU e que o governo estava colocando a EBSEH apenas para implantar o regime celetista. Sobre os 120 servidores passíveis de aposentadoria até o final daquele ano, disse que, em seu entendimento, a universidade poderia se antecipar, e citou o exemplo dos órgãos que mantêm concursos abertos, com vagas reservas e que possuem sempre candidatos habilitados para chamar. Por fim, disse que era necessário demonstrar que a universidade possuía competência na área da gestão pública para administrar o HU/UFSC. Em continuidade ao debate, a Prof.^a Maria Rovaris questionou o Prof. Márcio Amaral em relação ao que a UFRJ havia conseguido avançar na questão da contratação que não fosse pela EBSEH, considerando todas as sugestões dadas pelo Prof. Irineu, e solicitou esclarecimentos em relação aos concursos que aconteciam no HU. Em resposta, o Prof. Márcio Amaral informou que “pingaram” algumas contratações novas no hospital da UFRJ, mas nada que mudasse qualitativamente a situação. Manifestou que não estava ali para dizer que se deveria permanecer como se estava, mas que era necessário lutar por princípios. Por fim, disse que os reitores das universidades que não aderissem à EBSEH um dia agradeceriam os estudantes, professores e funcionários por tê-los convencido a lutar pelos princípios. Na sequência, houve uma manifestação da plateia que questionou se a prioridade do debate era a defesa do SUS ou da autonomia universitária, pois entendia a importância dos dois, mas o HU enfrentava um problema que envolvia pessoas. Em resposta, o Prof. Márcio Amaral alegou que essa oposição não existia e que uma coisa não se contrapunha à outra. Falou sobre a necessidade de se trabalhar pelo modelo 100% SUS e para ter a autonomia para gerar novas ideias e novos modelos de organização e intervenção e, dessa forma, fazer propostas ao governo e conseguir convencê-lo. Ressaltou que não podiam ser meramente controlados pelo governo. Em seguida, o Prof. Carlos Alberto expôs que o HU/UFSC quase fechou na década de 1980 e que, para isso, necessitou contratar via CLT, via fundação de apoio, com a ameaça de os gestores serem processados, e disse que aquela foi a única forma de não fechar o hospital. Disse ainda que essa decisão não arrefeceu a capacidade de se continuar lutando por aquilo em que acreditavam e precisavam, e que a adesão à EBSEH para manter o hospital não significava que deixariam de continuar lutando por aquilo em que acreditavam. Alegou, ainda, que se um dia a EBSEH quisesse mudar os princípios do hospital, romperia o contrato, e se posicionaria contrariamente a isso, pois não era por qualquer mecanismo de tentativa de recuperar a capacidade instalada do HU/UFSC que a instituição e as pessoas que ali trabalhavam abririam mão dos princípios norteadores do hospital desde sua fundação. Não havendo mais nada a tratar, o debate foi encerrado.