



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 6º DEBATE INSTITUCIONAL SOBRE A EMPRESA BRASILEIRA DE  
SERVIÇOS HOSPITALARES**

Relato do sexto debate institucional sobre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, realizado no dia 18 de novembro de 2014, às 14 horas, no Auditório do Centro de Ciências Agrárias da Universidade Federal de Santa Catarina.

Iniciando o sexto debate institucional sobre a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), o Prof. Pedro Luiz Manique Barreto, vice-diretor do Centro de Ciências Agrárias (CCA) e moderador do debate, explicou como este seria realizado e, em seguida, convidou os seguintes participantes a comporem a mesa: o diretor do Hospital Universitário (HU) da UFSC, Carlos Alberto Justo da Silva, a vice-diretora do HU, Maria de Lourdes Rovaris, o coordenador do curso de Medicina da Universidade, Carlos Eduardo Andrade Pinheiro, e o representante do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações, Cláudio Augustin. Em seguida, passou a palavra à Prof.<sup>a</sup> Maria de Lourdes Rovaris, a qual iniciou sua fala informando que apresentaria a situação do Hospital Universitário no que dizia respeito à questão de dificuldade de pessoal, capacidade instalada e situação financeira, já que os recursos eram provenientes principalmente da contratualização com o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio dos gestores estadual e municipal. Na sequência, fez uma retrospectiva histórica expondo que, quando o projeto do HU foi discutido na década de 1960, previa-se uma construção de 36.000 m<sup>2</sup> para 550 leitos. Entretanto, em 1980, quando da abertura do hospital, este iniciou suas atividades com 56 leitos, sendo que havia sido prevista naquela ocasião uma área de 22.000 m<sup>2</sup> para 320 leitos. Em seguida, falou que o hospital contava com 317 leitos, dos quais apenas 214 estavam ativos, concluindo que em 2014 ainda não havia sido possível abrir os 320 leitos previstos na década de 1980. Disse que o impacto maior havia sido o fechamento de uma clínica médica no ano anterior por falta de pessoal, principalmente da enfermagem, impactando na emergência adulta do hospital. Destacou que os problemas vivenciados no HU não se referiam apenas àquele momento, mas haviam sido adquiridos ao longo dos anos, e disse que, apesar de o hospital ter sido criado já na perspectiva de um hospital de ensino, este somente foi certificado nessa categoria no ano de 2004, ressaltando que havia uma legislação segundo a qual esse tipo de hospital deveria ser referência em média e alta complexidade. Em seguida, mostrou quais haviam sido os serviços estruturados e implantados no HU a partir do ano de 2007, relatando também que em 2010 o hospital havia conseguido implantar, com o adicional do plantão hospitalar, o transplante de fígado e o de córnea, destacando que até então ele não possuía nada nessa área. Disse que a partir do ano de 2012 o hospital não havia conseguido implantar mais nenhum serviço novo, pois havia chegado ao seu limite, inclusive de utilização do adicional do plantão hospitalar, haja vista que alguns serviços eram mantidos com esse recurso. Relatou que, no ano de 2007, com o HU já à frente dos hospitais do estado, havia sido implantado o sistema de acolhimento e classificação de risco na emergência, que

iniciou com alunas da Enfermagem, as quais eram bolsistas, mas que posteriormente a Direção havia conseguido contratar servidores para essa situação, tendo em vista uma ação cível; também por conta de outra ação cível, o hospital havia conseguido ampliar de seis para quatorze o número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Na sequência, apresentou alguns dados em relação à gestão de pessoas, relatando que em 2008 o HU havia chegado a uma crise, pois não conseguia nem recuperar as vagas de aposentadorias, exonerações e demissões a pedido. Assim, o hospital havia começado a fechar leitos, sendo que a perspectiva era o fechamento de unidades. Entretanto, a Reitoria, em conjunto com a Direção do hospital, ajuizou uma ação junto ao Ministério Público Federal, conseguindo por meio de um processo simplificado a contratação de 196 servidores. O hospital não conseguiu que todos fossem códigos de vagas novas, mas pôde se recuperar um pouco, inclusive com a reabertura de alguns leitos. Em seguida, informou que, em 2009, considerando a grave crise de pessoal pela qual os hospitais universitários passaram, foi instituído pelo governo federal o adicional do plantão hospitalar, e disse que o HU gastava aproximadamente R\$ 4.000.000,00 (quatro milhões de reais) de adicional. Em 2010, foi lançado o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários (REHUF), momento em que o HU fez um diagnóstico situacional de sua estrutura física, tecnológica e de recursos humanos. Ainda nesse ano, foi criado o Decreto nº 7.232 que criou o servidor equivalente, entretanto o HU teve algumas dificuldades na reposição de seu quadro. Em 2011, como alternativa, surgiu a Lei nº 12.550 instituindo a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Ressaltou que de 2005 até agosto de 2014, considerando os quantitativos de saídas de 585 servidores e as 443 admissões, ainda havia permanecido um déficit de 142 servidores. Outra questão destacada dizia respeito aos afastamentos, informando que, em média, 300 servidores se afastavam, com períodos superiores a trinta dias. Disse que o HU ainda possuía mais de 120 processos com solicitações de aposentadorias até o final daquele ano e vários processos de servidores em desvio de função. Colocou que, com o REHUF, a necessidade de reestruturação de recursos humanos foi apresentada ao MEC, que condizia a necessidade de 941 servidores. Nessa ocasião, a direção havia provisionado também o quantitativo de servidores para a unidade de queimados, pediatria e fonoaudiologia, que havia totalizado no ano de 2010 um total de 1.236 servidores, sendo que, a necessidade atual do HU era de 1.050 servidores, sem considerar a unidade de queimados e leitos de saúde mental, já que essas áreas estavam sendo consideradas como áreas de expansão. Em relação à situação financeira, explicou os recursos do HU eram provenientes da contratualização com os gestores (municipal e estadual) e dos recursos REHUF. No que se referia à contratualização, explicou que o HU estava inserido na rede regionalizada e que os seus agendamentos aconteciam com o sistema de regulação, esclarecendo que a porta de entrada do hospital para consultas e exames estava sob a responsabilidade dos gestores. Dessa forma, ressaltou que o HU tomava conhecimento de quem iria ser atendido apenas dois dias antes da data do atendimento, quando do envio das agendas. Finalizou tratando das receitas e despesas do HU. Disse que este se encontrava com um déficit de R\$ 63.000,00. No entanto, o hospital estava usando os recursos do REHUF para pagar suas contas. Ressaltou que esses recursos poderiam ser utilizados em investimentos, mas que a direção os estava usando efetivamente para pagar as despesas do hospital, sendo que uma das despesas era exatamente com o pagamento de aproximadamente 500 funcionários fundacionais. Em seguida, com a palavra ao professor Irineu Manoel de Souza disse que em sua visão, dentro da comissão haviam ocorrido muitas discussões polêmicas. Nesse sentido, um grupo havia criado uma proposta como alternativa à adesão à EBSERH, haja vista que a EBSERH não era uma alternativa recomendável para o HU, por se tratar de

uma empresa pública de direito privado. Explicou que quando a Constituição previa essa possibilidade (de criação de uma empresa pública de direito privado) era somente para exploração de atividade econômica e considerando que a saúde não era uma atividade econômica, o entendimento era de que a EBSEERH não poderia ser criada como empresa pública. Informou que este era um dos motivos pelo quais o procurador-geral da República havia encaminhado uma ação direta de inconstitucionalidade, mesmo sendo um projeto do Poder Executivo. Na sequência, mencionou a questão da contratação de pessoal via CLT e também sobre a exigência da carga horária de quarenta horas semanais para os funcionários em caso de adesão, destacando que a EBSEERH não atenderia ao pessoal da saúde em relação à carga horária de trinta horas, já que a empresa pública trabalhava dentro de uma lógica empresarial. Colocou que a EBSEERH feria o art. 207 da Constituição, o qual tratava da autonomia universitária, visto que com a adesão o hospital passaria a ser administrado pela EBSEERH; que a lei da EBSEERH colocava que a adesão à empresa deveria ficar a critério de cada Universidade; que todas as Universidades haviam feito um planejamento em relação planejamento de pessoal e estrutural para o Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários (REHUF); e que em caso de adesão à EBSEERH, as decisões dos hospitais universitários ficariam centralizadas em Brasília. Informou que o relatório do grupo estava disponível no sítio eletrônico da Universidade e que neste constavam os dados a respeito de várias universidades que haviam aderido à EBSEERH, as quais apresentaram vários problemas. Em seguida, explicou porque a EBSEERH não era a solução para o HU. Colocou que, do ponto de vista técnico não havia motivação para a existência da EBSEERH, visto que ao invés de ferir a autonomia universitária, o governo deveria ter utilizado os recursos os quais foram destinados para a construção da empresa em Brasília, para exatamente disponibilizar os recursos para os próprios hospitais se auto gerirem; que com a adesão à EBSEERH a questão de pessoal também não mudaria significativamente, haja vista que a empresa continuaria dependendo dos cofres públicos, ressaltando que o relatório elaborado pelo grupo apresentava alternativas para a não adesão; que deveria ser exigido do governo federal, através da ANDIFES, o cumprimento do Decreto nº 7.232/2010; que poderiam exigir a autorização para a contratação de profissionais da área da saúde para os hospitais universitários com base no art. 37 da Constituição Federal, que regia que a Universidade poderia contratar, quando havia afastamentos; que deveria haver a reposição dos cargos extintos pelo governo federal; que essa discussão deveria ser também para solicitar a reposição ou transformação dessas vagas extintas em cargos previstos no plano atual pela Lei nº 11.091/2005 e que deveria haver a autorização para contratação de pessoal para atender às necessidades do HU em razão de sua expansão, explicando que a nova ala de queimados havia sido uma demanda que havia envolvido o Ministério dos Transportes e o governo federal, sendo que o governo havia proporcionado essa nova ala mas não a contratação dos técnicos da área da saúde necessários, ressaltando que essa atitude inclusive feria a Lei de Responsabilidade Fiscal, já que, se o poder público investia em uma determinada estrutura, ele deveria dar condições de viabilizar o seu funcionamento, ou estaria aplicando mal os recursos públicos. Finalmente, destacou que os recursos para pagamento de pessoal e para a manutenção dos hospitais estavam previstos na Lei de Diretrizes Orçamentárias, bem como na Lei Orçamentária Anual. Então, a universidade teria o direito constitucional de exigir do MEC a realização de concursos públicos para a contratação de novos servidores para ampliação do atendimento no HU, sendo também dever da universidade o de capacitar gestores para a gestão do hospital. Com a palavra, o senhor Cláudio Augustin primeiramente se apresentou, informando que era servidor da Secretaria do Planejamento do Estado do Rio Grande do Sul, economista e sociólogo, e por

ser presidente do Conselho dos Hospitais Públicos do Estado, cuja principal base era a área da saúde, acabou se envolvendo com essa área. Iniciou sua fala afirmando que o debate a respeito da EBSERH era bastante sério, porque a empresa tinha sido imposta juntamente com o processo de privatização da saúde. Disse que ele havia lutado nos processos constituintes quando da derrubada da ditadura militar; que havia conseguido que constasse na Constituição que a saúde era direito de todos e dever do Estado; que na área da saúde havia sido prevista a possibilidade da existência de atividade privada, mas somente de forma complementar ao SUS. Entretanto, segundo ele, o que se viu desde aquela época foi que, quando o povo brasileiro achou que iria regulamentar os princípios constitucionais, houve a eleição do presidente Fernando Collor de Mello, o qual trouxe para o país, de forma bastante forte, um projeto neoliberal. Destacou que a base da saúde era a atenção básica, que no Brasil dois terços desses serviços eram precarizados e que nas áreas de média e alta complexidade quase tudo já estava sendo atendido por hospitais privados, concluindo que os hospitais públicos que restavam no Brasil eram os hospitais federais do Rio de Janeiro, os hospitais universitários e os pequenos hospitais de alguns estados ou de alguns municípios. Assim, os grandes hospitais que ainda não haviam sido privatizados eram os universitários, entretanto, disse que o governo cortou recursos e não fez a devida reposição de pessoal, precarizando, assim, os hospitais. Disse que essa situação havia levado ao ajuizamento de ações por todo o Brasil por parte do Ministério Público, exigindo a contratação de concursos públicos para cargo efetivo. Informou que foram concedidos diversos prazos e que logo após o presidente Lula, no final de seu mandato, assinou uma medida provisória criando a EBSERH. Em seguida, explicou o porquê da criação da empresa. Explicou que o governo havia criado a EBSERH porque esta seria uma organização mais funcional, diferente da fundação pública e privada, e porque essa condição estava prevista na Constituição. Mencionou que constava no art. 37 da Constituição que a empresa pública servia para a atividade econômica e que o hospital universitário e a EBSERH não poderiam ser considerados uma atividade econômica. Argumentou que, se a saúde era direito de todos e dever do Estado, não se poderia considerá-la uma atividade econômica, pois isso pressupunha fins lucrativos, sendo que a saúde, o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência não eram atividades as quais poderiam ter fins lucrativos. Ressaltou, portanto, que havia ficado clara a insegurança jurídica acerca da EBSERH, pois sua maior preocupação era com os destinos da saúde do povo brasileiro. Questionou quem decidiria o que seria ensinado na faculdade, porque se existia uma assistência básica precária e que levava ao adoecimento das pessoas, exatamente por não terem uma assistência adequada e porque boa parte dos hospitais não eram públicos, com a criação da EBSERH retirar-se-ia da Universidade a autonomia, desvinculando-a da assistência, da pesquisa, da extensão e do ensino. Em seguida, apresentou a seguinte questão: se a empresa teria como finalidade o lucro, por que esta iria fazer pesquisa do interesse da população? Afirmou que nesse caso sairia ganhando o interesse pela lucratividade e não o interesse pela cura das pessoas, destacando que muita gente ganharia dinheiro não com a saúde da população, mas sim com a doença. Ponderou que o atual sistema promovia muito mais a doença do que a saúde, indagando qual era a política existente para o trabalhador do HU e por que as pessoas adoeciam, colocando que o próprio trabalho era feito de tal forma que levava o indivíduo ao processo do adoecimento. Mencionou que no Rio Grande do Sul 40 mil pessoas haviam adoecido por causa dos próprios processos de trabalho. Relatou que havia estado na Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador naquele ano e que havia chegado à conclusão de que o trabalho adoecia as pessoas e que no serviço público esse adoecimento era ainda mais grave, por motivos de assédio moral, dentre outros fatores. Dessa forma, disse que havia

um sistema de saúde que havia sido sucateado por decisões políticas e que para resolver esse problema havia sido criada uma empresa, exatamente para transferir toda essa responsabilidade do Estado para a empresa, chamando a atenção para o fato de que posteriormente o governo poderia retirar a palavra “pública” e a empresa iria ser negociada na Bolsa de Valores, exatamente como havia acontecido com várias empresas que eram públicas, como o Banco do Brasil e a Petrobras, e foram privatizadas. Argumentou que não havia mais interesse na saúde da população e sim no grande mercado privado da doença ou dos grandes laboratórios que ganhavam muito dinheiro, expondo que a taxa de lucro da indústria farmacêutica era maior do que a do narcotráfico. Ressaltou que o mercado da doença em que o Estado brasileiro se encontrava não poderia atuar no sentido de favorecer setores, mas, pelo contrário, deveria garantir a saúde e não produzir a doença. Acrescentou que, somado a isso, o governo, juntamente com a EBSEH, havia prometido a contratação de pessoas, recurso este que antes não existia, mas que depois, com a EBSEH, passaria a existir. Disse que era possível observar nas universidades que aderiram à EBSEH o não cumprimento daquilo que havia sido prometido, continuando, portanto, o caos; que pelo que havia sido apresentado anteriormente o HU da UFSC precisava de mais de mil servidores, sendo que este possuía em seu quadro cerca de 10% desse quantitativo de fundacionais, ponderando que havia casos em que essa situação encontra-se invertida, ou seja, a maioria dos servidores era proveniente das fundações. Nesse caso, indagou o que seria feito com essas mil pessoas, porque em sua opinião não se poderia abrir mão da experiência acumulada das pessoas, já que estas não poderiam ser transferidas para o HU. Falou que já havia participado de inúmeros debates sobre a EBSEH e que não havia tido conhecimento de argumentos que justificassem que o modelo de gestão da empresa era melhor que o modelo da gestão vinculada à universidade. Em seguida, questionou: mesmo com a ação impetrada pelo Ministério Público, por que a legislação dizia que era proibido aos hospitais públicos realizarem atendimento privado, como o Hospital de Clínicas fazia? Esse era o modelo que se queria para o HU? E respondeu: porque essa era a proposta da EBSEH, terminando-se de privatizar os hospitais públicos brasileiros. Se fosse dessa forma, a saúde não seria mais direito de todos e dever do Estado, mas este pagaria o lucro ao setor privado em cima das doenças das pessoas. Em seguida, questionou qual era a razão para se criar uma empresa – se o intuito era uma gestão mais flexível ou poder demitir as pessoas que não trabalhavam, por exemplo. Segundo ele, se se quisesse defender o Sistema Único de Saúde com a concepção de que a saúde era direito de todos e dever do Estado, seria necessário acabar com a privatização que estava ocorrendo na saúde brasileira e que estava produzindo a doença. Se uma pessoa ficava doente, mesmo pagando, não conseguia atendimento, porque o sistema de saúde, tanto público quanto privado, estava tomado em filas e a causa era que havia um processo de “adoecimento” decorrente da não atuação na causa da doença. A própria reforma sanitária defendia que o processo de adoecimento era causado por determinantes sociais ; disse que, no Brasil, havia vários determinantes sociais que produziam a doença, como a longa jornada de trabalho, o trabalho escravo, a falta de condições mínimas de trabalho, o trabalho insalubre, o assédio moral, a falta de mobilidade urbana de qualidade, dentre outros fatores. Por fim, colocou que para se ter um país digno não se poderia abrir mão daquilo que era direito constitucional somente para dar lucro a alguns. Finalizou sua fala dizendo que, do ponto de vista econômico, não havia sido apresentada nenhuma comprovação que demonstrasse que a privatização era melhor do que a permanência do serviço público, concluindo que não via argumentos favoráveis à EBSEH, do ponto de vista do modelo de assistência à saúde, do modelo de ensino na área da saúde, do modelo econômico ou do ponto de vista da função social. Ressaltou que

gostaria que naquele momento fossem respondidas essas questões e que depois se fizesse um debate para o esclarecimento de dúvidas e firmamento de posições. Na sequência, com a palavra, Carlos Eduardo Andrade Pinheiro, professor de Pediatria, curador do curso de Medicina e membro mais antigo do Conselho Diretor do Hospital Universitário, iniciou sua apresentação dizendo que gostaria que houvesse uma discussão entre o pragmatismo e a teoria, porque o pragmatismo tinha que ser refletido sobre o que se fazia, caso contrário a discussão se tornaria extremamente perigosa, assim como a filosofia se tornava completamente estéril se não pensada a partir da prática,. Argumentou que se se perguntasse à população o que ela queria, esta iria responder que gostaria de ter os leitos abertos; para a população, segundo ele, o que interessava era que os leitos estivessem abertos. Disse ainda que, para o ensino, seguia-se a mesma lógica: a pior coisa para um ensino da área da saúde era um leito fechado, pois com um leito fechado não havia onde se ensinar. Afirmou, então, que a direção do hospital seria obrigada a fechar as residências médicas; que o HU estava carente de pessoal e não conseguia cumprir os contratos; que, dessa forma, a Universidade deveria repassar recursos ou teria que fechar o hospital. Relatou que, todos os gestores do HU ficaram com receio quando se começou a discutir a proposta da EBSEH, embora já se soubesse que um modelo diferente para a administração dos hospitais estava em preparação. Entretanto, posteriormente se verificou que o modelo era para o atendimento exclusivamente do SUS e, assim, cumpria-se a missão do hospital; a partir disso foi que se começou a discussão sobre o assunto no HU. Disse que a sua tese, defendida no Conselho Universitário, era a de que a discussão sobre a EBSEH deveria ser feita principalmente no Hospital Universitário; que, dentro dessa lógica de leitos fechados e diante da previsão da crise econômica, ele havia passado a aceitar a adesão à EBSEH, ressaltando que não a queria, mas que, diante da proposta de reabertura do hospital, havia decidido apoiar. Em seguida, questionou como a direção iria chegar ao Congresso Nacional e exigir as vagas de 2010, se ele próprio havia aprovado a lei da criação da EBSEH. Disse que havia ido a um congresso no qual vários professores e diretores de hospitais das escolas médicas apresentaram o que estava acontecendo, e esse quadro era exatamente o contrário do que estava sendo colocado no debate; segundo ele, o modelo da EBSEH foi muito elogiado, porque estava abrindo leitos fechados havia muitos anos. Na sequência, apresentou alguns dados. Disse que existiam cinquenta hospitais universitários, sendo que no caso do Rio de Janeiro existiam oito hospitais na universidade. Destes, quatro hospitais eram a favor da EBSEH e quatro eram contrários; dois já haviam assinado contrato com a EBSEH e outros dois queriam aderir, mas ainda não haviam feito isso. Argumentou que Santa Catarina era um caso único, o qual julgava absurdo, pois o estado contava com uma única escola de Medicina federal, enquanto o Rio Grande do Sul possuía cinco. Falou que um roteiro que buscava a reabertura de leitos havia sido apresentado, com ótimas perspectivas de abertura de duas novas escolas na UFSC, em Araranguá e em Curitiba, com modelos completamente diferentes: um seguindo o modelo rural (que não precisaria de um hospital) e seguindo o modelo tradicional (que precisaria de um hospital). Concluiu que essa proposta de política pública do governo estava dentro de uma lógica, e que aquela era a proposta, estando ela certa ou errada. Colocou que o HU estava usando os recursos do REHUF para fazer a manutenção do hospital e que este estava um caos, com risco de ser fechado pela própria ANVISA. Nesse sentido, ponderou que o aspecto econômico havia sido melhorado, mas não as questões de gestão e de pessoal, que continuavam caóticas. Destacou que pela primeira vez um governo havia proposto uma política pública própria para os hospitais das universidades; se a proposta estava certa ou errada, era outra conversa. Afirmou que achava a discussão filosófica maravilhosa, no entanto

não a iria aceitar enquanto fosse baseada em fatos não verdadeiros. Mencionou que havia estudado e feito residência médica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre e que o hospital não era desvinculado da universidade; que o hospital já possuía 7.000 m<sup>2</sup> de área construída somente para pesquisa e estava construindo mais 22.000 m<sup>2</sup>; que os diretores e chefes do hospital eram todos professores, bem como nos 27 hospitais que haviam contratualizado com a EBSEH; que, portanto, não se poderia afirmar que o ensino e a pesquisa estavam desvinculados; que a briga no Hospital de Clínicas de Porto Alegre era tentar convencer as professoras da Enfermagem a assumirem os cargos de direção porque elas não queriam assumir. Concluiu que, com a adesão, quem iria gerir o contrato seria a UFSC, e não algum profissional de fora, até porque não existiam profissionais na área de administração hospitalar. Ponderou que na verdade havia a necessidade de profissionalização das administrações dos hospitais de universidades e que isso poderia ser feito por meio de concurso público. Colocou que a ideia da EBSEH era exatamente fazer a intermediação com o hospital, haja vista que a empresa era do MEC, e na medida em que o hospital seria do SUS, quem mandaria no HU não seria mais a universidade, mas o próprio SUS, ficando o hospital obrigado a seguir as normas deste. Dessa forma, explicou que a autonomia universitária continuaria, mas, antes de tudo, o hospital deveria obedecer às normas e regras do SUS e que, pelas regras da EBSEH, a indicação do superintendente era do reitor, entretanto seria realizada uma eleição, a exemplo de como era feita a consulta para reitor. Concluiu dizendo que a EBSEH poderia não ser a solução, mas era um modelo de gestão que poderia ser aceito e que poderia beneficiar a população de Santa Catarina e a universidade, tendo em vista que havia partido de uma lei votada no Congresso, para atendimento exclusivo de pacientes do SUS. Finalizou pedindo que todos entrassem no *site* da EBSEH para verificar os concursos públicos, nos quais, mesmo com a contratação via CLT, estava garantida a estabilidade necessária para o trabalho. Em seguida, com a palavra, o professor Carlos Alberto Justo da Silva disse que entendia a preocupação de todos em relação à adesão à EBSEH, no entanto ponderou que todos deveriam atentar para o que estava acontecendo no HU, haja vista que considerava que o hospital já se encontrava privatizado, porque na medida em que não se conseguia fazer os atendimentos aos pacientes, para onde estes se dirigiriam? Colocou que por falta de pessoal o setor de fonoaudiologia havia sido desativado, de modo que o SUS teve de repassar os atendimentos para uma clínica privada. Falou que no começo do debate havia sido colocado que ele defenderia a EBSEH, contudo esclareceu que não tinha vindo ao debate para defender a EBSEH, mas para defender o HU. Em seguida, esclareceu o que chamou de “verdades e mentiras” sobre a EBSEH. Disse ser verdade que existia uma ação de inconstitucionalidade contra a EBSEH e que os novos funcionários seriam contratados pela CLT; que era mentira a afirmação de que o HU seria privatizado, tendo em vista que todos os hospitais universitários administrados pela EBSEH só poderiam atender pelo SUS; que a EBSEH não tomaria o HU para si nem acabaria com a autonomia universitária, pois o ensino, a pesquisa e a extensão continuariam a ser desenvolvidas pelos professores, e seus projetos continuariam a serem aprovados nos respectivos departamentos. Afirmou, ainda, que quando se dizia que o HU era 100% SUS este deveria se submeter aos princípios do SUS; nesse sentido, à universidade caberia a autonomia daquilo que lhe era permitido (ensino, pesquisa e extensão). Como exemplo, citou que toda a alta complexidade tinha que passar primeiramente pela autorização do SUS, contudo este nunca iria dizer ao hospital como se deveria ensinar. Seguiu dizendo que quem havia aderido à EBSEH tinha problemas e que, se a UFSC aderisse naquele dia, o hospital também teria problemas pelos próximos cinco a sete anos, haja vista a necessidade de muitas adequações estruturais. Afirmou que também não era

verdade que os servidores seriam perseguidos e perderiam vantagens, e finalizou dizendo que não julgava que estava fazendo uma coisa completamente segura ao defender sua posição; segundo ele, apenas tinha a certeza de que não havia outra saída para resolver os problemas do hospital, pois os hospitais que aderiram não resolveram todos os seus problemas, mas já não tinham alguns dos problemas que o HU enfrentava. Por fim, ratificou que seu interesse não era a EBSEH, mas o Hospital Universitário. Em seguida, passou-se ao primeiro bloco de manifestações da plateia. Primeira fala – O professor Ribas disse que não concordava com as relações de trabalho da EBSEH, que seriam via CLT, colocando que, se houvesse dois concursos, um para um hospital totalmente vinculado à universidade e outro pela EBSEH, não teria dúvida em não fazer o da EBSEH. Segunda fala – O professor Fábio disse que o professor Carlos Eduardo o havia perguntado uma vez a respeito da Embrapa. Explicou que a Embrapa era uma empresa pública, com ingresso por concurso público, orçamento público e toda uma legislação para atender ao público, mas ela não atendia. Afirmou que ela atendia à Monsanto, que investia de vinte a trinta milhões de reais por ano na empresa e que coibia seus funcionários e pesquisadores de escreverem um projeto ao CNPq sobre agroecologia, porque essa não era uma prioridade. Então, relatou que existiam essas restrições, as quais embora fossem difíceis de serem percebidas em seus detalhes e em como elas aconteciam, também não seriam percebidas dentro de uma proposta. Concluiu dizendo que sua posição pessoal era a de que a universidade não deveria ceder às chantagens do governo federal. Terceira fala – O senhor Daniel Santos colocou que a discussão sobre a EBSEH não deveria se dar somente dentro do hospital, mas também no âmbito de toda a universidade e atingir toda a população. Disse que todos falavam muito em autonomia universitária, mas que na verdade não existia autonomia universitária atualmente no Brasil; o que existia era uma autonomia universitária para obter recursos. Relatou que havia havido uma demanda por parte de empresários, os quais encaminharam um projeto para a Universidade Tecnológica do ABC, entretanto o reitor respondeu que iria passar primeiramente pelos colegiados pertinentes, sendo que, em seguida esse reitor foi destituído. Quarta fala – O senhor Hélio Rodak, servidor técnico-administrativo em Educação, colocou que existia uma categoria fragilizada, desorganizada a ponto de um vínculo empregatício passar indiferente, visto que não se percebia um funcionário técnico do HU reclamando que o hospital perderia o vínculo com o RJU. Ressaltou que entidades como o DCE, a APG, a APUFSC e o SINTUFSC não apresentavam uma espécie de política que fosse relevante nesse sentido; que da mesma maneira a Administração Central da universidade não abria um ato sobre isso e que o Conselho Universitário, a entender pelo seu conservadorismo e pragmatismo, afirmou que a EBSEH passaria “com jeitinho”, pois se discutia, mas, na hora da votação, a empresa seria favorecida. Quinta fala – O discente Henrique informou da existência de um comitê estudantil em defesa do HU 100% público e disse que suas reuniões eram realizadas principalmente no entorno do bairro da Trindade. Concluiu dizendo que toda a comunidade teria que estar organizada, visto que a luta não terminava somente em derrotar a ameaça da EBSEH, tendo em vista que tudo que havia sido colocado se inseria num contexto mais amplo de precarização e privatização dos serviços públicos. Findo o primeiro bloco de manifestações da plateia, o mediador passou a palavra aos debatedores para que, em dez minutos, fizessem as suas colocações. Com a palavra, o professor Cláudio Augustin colocou que havia várias questões as quais deveriam ser esclarecidas. Primeiramente explicou que a posição contra a EBSEH não era a de um dirigente sindical, mas a da Conferência Nacional de Saúde, que era composta por trabalhadores da saúde e gestores e estava pondo em prática o que estava na Constituição Federal, que era a participação social na gestão do SUS. Disse que o Brasil era o único país



cuja Constituição previa o controle social e a participação popular na gestão da saúde. Argumentou que isso não era pouca coisa – era apenas para quem era gestor e achava que pragmatismo era fazer o que trazia lucro. Relatou que o movimento social havia exigido a recusa à EBSEERH e que isso era o que havia acontecido no Rio de Janeiro. Disse que no Paraná a votação havia sido feita telefone, de forma completamente ilegal; em Pelotas, onde a EBSEERH foi aprovada, havia um “puxadinho” da Santa Casa que havia sido “arrancado” para a universidade, e a proposta era a seguinte: se a EBSEERH fosse aprovada, iria ser construído um hospital de 500 leitos e de alta complexidade; se a EBSEERH não fosse aprovada, não haveria dinheiro para pagar o arrendamento da Santa Casa, e os cursos de Medicina e Enfermagem iriam fechar. Ponderou que, nesse caso, era óbvio que a EBSEERH seria aprovada e que se tratava de chantagem. Disse que era só verificar o orçamento da União para observar que a EBSEERH era quem estava gerindo os recursos para os hospitais universitários, destacando que isso não era pragmatismo, democracia ou uma luta por uma questão republicana; segundo ele, isso não tinha base legal e seria derrubado na justiça. Mencionou que algumas pessoas diziam que a gestão privada era melhor, mas convidou a todos para fazer um debate sobre essa questão para verificar qual modelo era o melhor. Disse que, quando se falava que iria haver o processo da dupla porta com a EBSEERH, era porque o modelo era o Hospital de Clínicas, e nesse hospital havia duas portas. Informou que, no entanto, também havia sido impetrada uma ação para acabar com essa possibilidade. Com a palavra, o professor Irineu Manoel de Souza colocou que todos estavam esquecendo ou estavam sempre fazendo de conta que essa empresa pública de direito privado poderia ter sido criada. No entanto, os próprios juristas diziam que esse tipo de empresa era destinado a prestações de serviços industriais ou atividades econômicas em que o Estado tivesse interesse próprio ou considerasse conveniente para a coletividade; que o Supremo Tribunal Federal havia analisado a EBSEERH como sendo inconstitucional; que, das decisões nacionais, como o professor Cláudio havia mencionado, na Conferência Nacional de Saúde, que era um órgão de alta relevância no contexto da saúde, houve a manifestação contra a EBSEERH; que a Procuradoria Geral da República, a qual era inclusive nomeada pela Presidência da República, também havia encaminhado uma ação direta de inconstitucionalidade contra a empresa; que a EBSEERH feria a lei do SUS em seu art. 45, que dizia que o serviço de saúde dos hospitais universitários e de ensino se integrariam ao Sistema Único de Saúde, mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros e ao ensino, à pesquisa e à extensão. Em seguida, o professor Carlos Eduardo Andrade Pinheiro disse que achava que esse novo modelo não seria mais precário que o modelo seguido então, principalmente em relação ao Hospital Universitário; que a autarquia havia criado uma fundação particular para poder sobreviver, argumentando que, se a fundação não existisse, o hospital já teria fechado; que não existia modelo mais precário do que o de então; que a origem de sua preocupação vinha da necessidade da criação de um modelo que fosse viável para a administração de um complexo hospitalar, haja vista que o modelo de então poderia ser derrubado muito facilmente. Como exemplo, citou que um leito hospitalar custava de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais) por ano, e que esse era o cálculo do preço de custo de um hospital universitário. Então, somando-se 200 leitos, a União gastava R\$ 200.000.000,00 (duzentos milhões de reais) por ano. Ponderou que, quando uma instituição possuía um administrador, a primeira coisa que ele fazia era verificar onde se estava perdendo dinheiro, o que estava acontecendo e onde se estaria gastando mais. Outro exemplo colocado foi o de que o HU havia ganhado um tomógrafo que havia custado R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), com capacidade para

realizar dois exames por dia, que não havia durado dez anos. Então, se fizesse um cálculo, multiplicando-se a manutenção de no mínimo R\$ 100,00 (cem reais) por mês, ao se verificar o custo final seria possível chegar a uma conclusão muito simples: que era muito mais barato comprar esse exame da iniciativa privada. Afirmou, nesse sentido, que se estava caminhando para a criação de um modelo de gestão pública viável. Relatou que o estado de São Paulo havia criado a OS em todos os hospitais públicos do interior, porque dentro da lógica do PSDB, por exemplo, havia grandes administradores no sentido tradicional. Disse ser sua obrigação como gestor público tomar uma medida para o atendimento da população, com a geração de um modelo viável, porque o modelo de então era um absurdo. Assim, segundo ele, quando se fechava um serviço do HU, os médicos que fizeram concurso para a área que havia fechado recebiam o salário integral sem poder atuar, porque o RJU os proibia de exercer outra especialidade. Esse modelo de gestão era, portanto, facilmente destrutível. Essa era a diferença, segundo ele, do gestor de uma área de grande custo, que tem que gerar um modelo viável, para não ser obstruído. Informou que o presidente Lula havia recebido uma proposta de uma comissão nacional e internacional para transformar tudo em OS, porque esse era o modelo da Organização Mundial da Saúde. Disse ser sua posição gerar um modelo público viável porque defendia o serviço público; que foram feitos seis concursos para contratar anestesistas e não se conseguiu ninguém, porque mesmo que se obedecesse à lei de mercado havia uma limitação, e se o HU não conseguia contratar anestesistas, não se conseguia abrir a sala de cirurgia. Disse que isso era devido ao fato de que esses médicos ganhavam mais fora do hospital. Finalizou dizendo que não sabia se seria a EBSEH a gerar esse modelo de gestão viável aos hospitais, mas afirmou que não tinha uma postura radical como as pessoas que defendiam o modelo de então, pois este era falido e iria acabar fechando todo o serviço público. Com a palavra, o professor Carlos Alberto Justo da Silva disse que, quando era diretor sindical, sua preocupação era ampliar as conquistas sociais, mas que seu papel de gestor era manter o Hospital Universitário com condições de ensino, pesquisa e assistência. Segundo ele, quando soube que a preocupação dos estudantes e técnicos era haver um grupo para manter o hospital 100% SUS e gratuito, afirmou que essa era também a preocupação de toda a comunidade do hospital e que lá também havia um grupo empenhado nessa questão desde a sua fundação. Ressaltou que o HU era um dos únicos hospitais universitários que não tinha dívida financeira, mas que apresentava uma dívida social. Disse que o hospital tinha equipamentos parados, pois, não se havia trabalhadores capacitados para operar esses equipamentos, então o dinheiro que se investia na compra deles era um desperdício, pois só poderia operá-los em horários específicos, criando uma fila enorme. Por fim, disse que o hospital estava enfrentando sérios problemas com o descredenciamento no que se referia aos serviços de alta complexidade e ao cumprimento de contratos. Em seguida, perguntou à plateia se achavam justo, após tanta luta, passar as cirurgias de alta complexidade ao setor privado, e colocou que a direção queria que o hospital pudesse dar essa e outras respostas para a sociedade. Ato contínuo, passou-se ao segundo bloco de manifestações da plateia. Primeira fala – o professor Fábio disse que a talvez a UFSC fosse a universidade federal brasileira que mais estava discutindo a EBSEH, e que isso não era apenas porque havia um movimento trabalhando para isso, mas porque a Administração Central havia realizado esse compromisso. Sugeriu que os debates da EBSEH deveriam se concentrar nesse assunto e não fazer campanha subliminar. Segunda fala – o discente Henrique argumentou que, se o problema estivesse na gestão, os gestores deveriam ser capacitados; se o problema estivesse na obtenção de recursos todos deveriam pressionar para que o Estado proporcionasse mais recursos. Terceira fala – o senhor Hélio Rodak, servidor técnico-administrativo em Educação, disse que

a sua preocupação maior não se tratava de vencer ideologicamente o debate, mas colocou que não conseguia ver em seus interlocutores a coragem de garantir o seu “não” à EBSERH. Em seguida, o professor Carlos Alberto Justo da Silva teceu suas considerações finais, agradecendo a todos pela participação no debate. Após, o professor Carlos Eduardo Andrade Pinheiro colocou que o problema do HU não era qualificar a administração, pois, se esse fosse o problema, o hospital não seria um dos três hospitais com melhor situação financeira do Brasil; que a questão era a falta de um instrumento de gestão que permitisse uma gestão adequada e financiamento público; que ele não era da EBSERH, porque sabia que isso não iria resolver o problema, mas que a questão naquele momento era escolher entre resolver o problema ou isolar o HU. Falou que apreciava a discussão filosófica, mas que esta deveria ter quando a proposta estava sendo votada no Congresso; a lei já havia sido aprovada e todos estavam aderindo, à exceção da UFSC, o que a seu ver era suicídio. Disse que filosoficamente todos que eram contrários à EBSERH poderiam estar certos, mas o hospital tinha que sobreviver, porque a sua questão não era dinheiro e lucro, mas salvar vidas. Segundo ele, a lógica do gestor da saúde era a lógica da saúde pública: se pessoas estavam morrendo, era preciso agir no sentido de que morressem menos pessoas. Disse que como gestor tinha sempre que lutar para aumentar o número de leitos desde que se acatasse o princípio ideológico principal que eram leitos SUS, para um atendimento de qualidade e gratuito. Colocou que se um médico da emergência pedisse demissão naquele dia, no dia seguinte ele teria que substituir esse médico para a emergência funcionar, questionando como faria isso com as leis de então. Por fim, disse que era desumano manter o hospital funcionando com as normas de então, que a complexidade da gestão do hospital havia aumentado nos últimos quinze anos e que ele não poderia esperar uma solução para o dia seguinte, pois já havia pessoas morrendo. Em seguida, o Prof. Irineu Manoel de Souza ressaltou que os princípios da administração pública eram a legalidade, a impessoalidade e a eficiência e disse que os instrumentos da administração pública precisariam ser utilizados de melhor forma, pois haviam sido criados pela Constituição com a finalidade de manter as políticas públicas necessárias. Para finalizar, agradeceu a presença de todos, ressaltando que as discussões que estavam ocorrendo eram fundamentais para a manutenção e a defesa do bem público. Concluiu dizendo que a universidade precisava sair do conformismo para ser um pouco mais defensora. Com a palavra, o professor Cláudio Augustin teceu suas considerações finais. Colocou que se havia falado sobre a Embrapa, mas esclareceu que o produto da Embrapa era uma mercadoria, diferentemente do hospital. Afirmou que a discussão de fundo que estava colocada não era uma questão pragmática ou de atendimento. Disse que a lógica era o governo não repassar dinheiro e “quebrar” os hospitais públicos para, posteriormente, liberar verba apenas por meio de uma empresa; que o Hospital de Clínicas possuía um terço que era privado, mas quem pagava a estrutura, a sala cirúrgica, os quartos, o custo do hospital era o setor público. Em seguida, questionou por que não havia dinheiro, dizendo que havia uma decisão política no Brasil de não se investir na área social, pois gastava-se a metade do orçamento da União pagando altos juros, os juros mais altos do mundo, e não havia dinheiro para a saúde, a educação e outras áreas. Por fim, ressaltou que a saúde e a educação no setor público não eram uma atividade econômica, mas um direito social.