



## A CONTRARREFORMA DO ESTADO BRASILEIRO E OS NOVOS MODELOS DE GESTÃO NO SUS: a privatização em curso

Janaina Roberta Matias<sup>1</sup>  
Dayse Caroline Souza Lins<sup>2</sup>

### RESUMO

O presente artigo se propõe a discutir sobre o processo de contrarreforma<sup>3</sup> do Estado brasileiro a partir da década de 1990, enfatizando a criação dos denominados novos modelos de gestão: Organizações Sociais (OSs), Fundações Estatais de Direito Privado (FEDPs) e Empresa Brasileira de Serviços Hospitais (EBSERH). Inicialmente, abordamos o contexto de redemocratização no Brasil nos anos 1980 para em seguida explicar sobre os anos 1990, contexto de proeminência do ideário neoliberal, privatização e mercantilização da saúde. Por fim, falamos sobre as novas modalidades de gestão e por que se constituem em privatização.

**Palavras-chave:** Contrarreforma; Novos Modelos de Gestão; Privatização.

### ABSTRACT

This article aims to discuss the process of the Brazilian state of counter from the 1990s, emphasizing the creation of so-called new management models: Social Organizations (OSs), State Foundations of Private Law (FEDPs) and Empresa Brasileira de services Hospitals (EBSERH). Initially, we address the context of democratization in Brazil in the 1980s to then explain about the 1990s, the prominence context of neoliberal, privatization and commodification of health. Finally, we talked about the new management arrangements and that constitute privatization.

**Keywords:** Counter-reformation; New Management Models; Privatization.

<sup>1</sup> Estudante. Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Email: janinha\_roberta@hotmail.com

<sup>2</sup> Estudante. Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Email: daysecarolynny@hotmail.com

<sup>3</sup> Behring (2008) utiliza esse termo para tratar do processo de “desestruturação do Estado e perda de direitos” no Brasil a partir da década passada. São assim denominadas pelo seu caráter regressivo do ponto de vista da classe trabalhadora. Na realidade, são as contrarreformas do Estado exigidas pelos programas de ajustes macroeconômicos propugnados pelos agentes financeiros internacionais. Ora utilizaremos também o termo reforma neoliberal com o sentido semelhante ao de contrarreformas.



## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho é resultado do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC “A contrarreforma do Estado brasileiro e os novos modelos de gestão no SUS: a privatização em curso e os movimentos de resistência” e tem como objetivo demonstrar como o processo de contrarreforma no Estado brasileiro representou uma afronta aos direitos sociais, mais especificamente à política de saúde com o surgimento dos Novos Modelos de Gestão, significando a privatização do Sistema Único de Saúde – SUS. Para isso, faremos um breve relato sobre o período de redemocratização a partir dos anos 1980, demonstrando a efervescência política e a participação popular que culminaram na aprovação da Constituição Federal de 1988. Em seguida trataremos sobre a década de 1990 e os constantes ataques neoliberais que resultaram na criação de novas modalidades de gestão para a saúde enquanto instrumentos contrarreformistas e privatistas da política de saúde.

O SUS, disposto em lei, foi fruto de movimentos sociais, em especial do Movimento Sanitário. Desde o seu surgimento, é garantido legalmente à complementaridade do setor privado, através de contratos e convênios, caso a capacidade instalada pelo Estado seja insuficiente para atender a demanda da população.

Na década de 1990, o SUS foi alvo das reformas neoliberais que têm atacado seu caráter universal e público visando o seu desmonte, através de um processo de universalização excludente, mercantilização e privatização da saúde. Essas reformas são decorrentes dos reflexos das mudanças do mundo econômico em nível global e das consequentes reformas sanitárias propostas pelos agentes financeiros internacionais, em especial, pelo Banco Mundial que vem tendo proeminência nesta área desde a segunda metade da década de 1980 (CORREIA, 2005).

Esse processo permitiu que, durante o Governo de FHC, fosse aprovada a Lei nº 9.637/98 que instituiu as Organizações Sociais (OSs) como instrumento de efetivação da contrarreforma do Estado. As medidas privatistas e contrarreformistas foram prosseguidas durante o governo Lula com a apresentação do Projeto de Lei Complementar – PLC nº 92/2007, que cria as Fundações Estatais de Direito Privado (FEDP) e no governo Dilma com a Lei nº 12.550/2011 que cria a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).



Com esse trabalho, pretendemos contribuir com o debate e principalmente demonstrar a importância de resistir à implementação e ampliação de todo e qualquer modelo de gestão que venha representar retrocesso de direitos e privatização da saúde.

## 2. REDEMOCRATIZAÇÃO NO BRASIL A PARTIR DOS ANOS 1980

A década de 1980 foi um período marcado por um mix de avanços e retrocessos nos âmbitos social, político e econômico. Do ponto de vista econômico é considerada a “década perdida” devido à denominada crise de endividamento<sup>4</sup>, a qual atingiu os países da América Latina, em especial o Brasil. Com a crise, os países Latino Americanos impossibilitados de pagar suas dívidas aos organismos financeiros internacionais – Fundo Monetário Internacional (FMI), Banco Mundial (BM) e Organização Mundial do Comércio (OMC) – ficaram submetidos às suas orientações, essas de caráter neoliberal e visando a adoção de políticas de estabilização econômica e ajuste estrutural.

Por outro lado, a partir dos anos 1980 assistimos a uma redemocratização do Estado brasileiro, realizada não por uma Assembleia Nacional de caráter livre e soberano, como desejavam os movimentos dos trabalhadores e sociais, mas sim por uma Constituinte de representantes do “poder”. Esse período é caracterizado por um cenário de lutas sociais e de grande efervescência política, com repercussão dos movimentos sociais<sup>5</sup>, os quais reivindicavam, em especial, pela superação da Ditadura Militar e realização de eleições diretas, assim como, por melhorias no âmbito da saúde, educação, saneamento, habitação, entre outras demandas que visavam à qualidade de vida.

Diante dessa conjuntura de lutas, um movimento, em especial, ganha repercussão: o Movimento Sanitário. Em meados de 1979, ainda em um governo militar, esse estava organizado e já era reconhecido no cenário político. Até 1982 passou por um

---

<sup>4</sup> Segundo Harvey, o capital financeiro passou ao “centro do palco na fase da hegemonia norte americana, tendo podido exercer certo poder disciplinador tanto sobre os movimentos da classe operária como sobre as ações do Estado, em particular quando e onde o Estado assumiu dívidas de monta”. (HARVEY, 2005, p. 59 *apud* CORREIA, 2007, p. 04).

<sup>5</sup> Gerschman denomina “movimento social o conjunto das novas formas de associação, independentemente do tipo de reivindicação e de articulação institucional que tenha conseguido alcançar. Essa ampla definição obedece a uma determinada maneira de compreensão do objeto de estudo, assim como também abertura oferecida pela teoria dos movimentos sociais.” (GERSCHMAN, Sílvia. 2004, p. 89)



processo de expansão, inserindo-se nos aparelhos do Estado com o objetivo de publicizar seus ideais políticos que tinham como base a valorização do setor público.

A partir de 1985, mesmo com o movimento das “Diretas Já”, a transição democrática foi controlada pelos militares e teve fim com a eleição indireta de Tancredo Neves e José Sarney para a Presidência e Vice Presidência do Brasil. Com participação ativa nas Diretas, o Movimento Sanitário toma um fôlego maior: “nesse trabalho intenso de reuniões, seminários e encontros, foram-se aperfeiçoando propostas de mudanças para o Sistema Nacional de Saúde com base no princípio de que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, a ser implementado com a unificação, democratização e descentralização do Sistema de Saúde” (ESCOREL, 1998, p. 186).

O grande divisor de águas desse período foi a aprovação da Constituição Federal em 1988, representando avanços no que concerne aos direitos sociais, políticos e humanos. A mesma introduz a perspectiva de construção de um padrão de proteção social público e universal, por meio da garantia de direitos sociais previstos no art.6º da carta magna, que institui como direitos: a educação, a saúde, a moradia, o lazer, a segurança, o trabalho, a previdência, a proteção à maternidade e a infância e a assistência social. Tornou-se necessário enfatizar a importância das lutas empreendidas pelos movimentos sociais, trabalhadores e usuários na conquista desses direitos, os quais estabelecem legalmente uma verdadeira reforma democrática.

A grande inovação no texto constitucional foi a introdução da Seguridade Social definida “como um conjunto integrado de ações de iniciativa do poder público e da sociedade destinados a garantir os direitos relativos à Saúde, Previdência e Assistência Social” (art.194 da CF/1988). No entanto, Apesar dos avanços, a CF/1988 abarca também traços conservadores, já que nesse período já estava em vista um redirecionamento neoliberal.

### **3. CONTRARREFORMA DO ESTADO BRASILEIRO E OS NOVOS MODELOS DE GESTÃO**

Apesar dos anos 1980 ter possibilitado a construção das condições legais para o “*Welfare State* brasileiro”, é apenas em 1990, que a Saúde, enquanto política pública tem a sua consagração com a aprovação das Leis 8.080/90 que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos





serviços correspondentes e dá outras providências” e 8.142/90 que “dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências”.

Com a aprovação do texto constitucional de 88 e a consequente criação do SUS, “pela primeira vez na história brasileira, o Estado se comprometeu com um discurso de cidadania plena e universal, garantido, no setor saúde, pelos princípios de universalidade, integralidade da atenção, participação e descentralização com comando único em cada esfera de governo” (JUNQUEIRA, 2007, p. 69). Entretanto, o desfecho das eleições diretas em 1989 não favoreceu aos setores progressistas da sociedade, ao passo em que foi eleito Fernando Collor de Melo e seus ideais de “reformas” voltadas para o mercado, o que implicaria no enxugamento do Estado. Assim, o breve período em que Collor esteve na Presidência da República (1990-1992) foi oferecido às condições políticas e econômicas para o início de um processo de contrarreforma do Estado, baseada na universalização excludente, mercantilização e privatização das políticas públicas.

A partir de 1995, durante o governo de Fernando Henrique Cardoso, a política neoliberal foi fortalecida e agora estava estruturada em um projeto para acelerar o processo de privatização, com a intensa colaboração entre o Ministério da Saúde e o Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado – MARE. Nesse governo, foi implementada a contrarreforma do Estado com o seu Plano Diretor de Reforma do Aparelho do Estado e com a publicização que instituiu as OSs por meio da lei 9.637. Essa lei visa à implementação e viabilização das Políticas Sociais por meio de “Contratos de Gestão” com o poder público, qualificando “como organizações sociais pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, cujas atividades sejam dirigidas ao ensino, à pesquisa científica, ao desenvolvimento tecnológico, à proteção e preservação do meio ambiente, à cultura e à saúde” (art. 1º, lei 9.637/98).

Em 2007, no Governo de Luís Inácio Lula da Silva, temos uma continuidade do processo iniciado pelos governos antecedentes com a aprovação do Projeto de Lei nº 92/2007 que cria as Fundações Estatais de Direito Privado. Esse projeto prevê, por meio de contratos de gestão e repasse de recursos públicos ao setor privado, maior autonomia gerencial, financeira e orçamentária para as fundações desenvolverem ações nas áreas de



educação, assistência social, saúde, ciência e tecnologia, meio ambiente, cultura, esporte, comunicação social, entre outras.

No final de seu governo, no dia 31 de dezembro de 2011, foi criada uma Medida Provisória nº 520, que autoriza o poder executivo a criar a Empresa de Serviços Hospitalares (EBSERH), que visa reestruturar os Hospitais Universitários Federais em articulação com o Ministério da Educação. O prazo de votação da mesma excedeu em junho de 2011, dessa forma, o governo de Dilma Roussef reinsereu-a como projeto de Lei nº 1.749/2011, hoje Lei nº 12.550. Essa “autoriza o poder executivo a criar a EBSERH como empresa na estrutura do Estado, de natureza privada e sob a forma de sociedade anônima, para prestação de serviços públicos de educação e saúde constitucionalmente definidos como universais e gratuitos”. A empresa visa gerir as 45 unidades hospitalares vinculadas as Instituições Federais de Ensino no Brasil, o que vem a desvincular os HUS das universidades, afrontar a autonomia universitária e a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão e comprometer a formação, produção de conhecimentos e prestação de serviços a população.

Essas formas de gestão estão consoantes às orientações neoliberais e integram o processo de Contrarreforma do Estado, representando perdas para a classe trabalhadora e favorecimento do setor privado, que vem se apropriando cada vez mais do fundo público. Ao Estado cabe o papel de financiador e regulador das políticas sociais, repassando para o setor privado a gerência e a gestão dos serviços públicos.

Segundo Correia 2007, a implementação desses novos modelos de gestão ferem os princípios constitucionais que norteiam o SUS, por se basearem pelos seguintes parâmetros: 1. A quebra da cobertura universal dos serviços de saúde a todos os cidadãos brasileiros e o direito ao atendimento integral, estes passam a ser focalizados nos setores mais pauperizados da população, baseando-se na seletividade em detrimento da universalidade. Além do mais, prioriza-se a atenção básica, passando a realização da atenção especializada ao setor privado. 2. Flexibilização da gestão, privatizando e terceirizando os serviços de saúde à medida que prevê a transferência da gestão do SUS e de recursos públicos para esses novos modelos de gestão. Desse processo resulta a precarização dos serviços de saúde e das formas de contratação dos profissionais da área. 3. O encolhimento do setor estatal na prestação dos serviços públicos de saúde atrelado a



ampliação do protagonismo do setor privado na prestação desses serviços. O Estado se desresponsabiliza da prestação dos serviços ditos não exclusivos, passando sua execução para o setor privado.

As novas modalidades de gestão supõem o repasse da gestão e gerência dos serviços, pessoal, equipamentos e patrimônio público para o setor privado, mediante “Contratos de Gestão” e transferência de recursos públicos. “A isto se denomina de privatização do público, ou seja, apropriação por um grupo privado (denominado “não estatal”) do que é público” (CORREIA, 2011 *apud* CORREIA e DANTAS, p. 17), o que vem a defrontar os direitos sociais e trabalhistas conquistados.

Esses modelos limitam o controle social, facilitando o desvio de recursos públicos; possibilitam a compra de bens e serviços sem licitação; permitem a contratação de pessoal sem concurso público; flexibilizam direitos sociais e trabalhistas; autorizam a cessão de funcionários públicos para o setor privado; fragmentam o processo de luta dos trabalhadores; e desrespeitam os princípios do SUS. Além do mais, contraria a legislação vigente, já que tanto a Constituição de 88 como a Lei Orgânica de Saúde 8080/90 admitem a participação do setor privado na prestação de serviços públicos de forma complementar e não substitutiva aos serviços prestados pelo Estado.

#### 4. CONCLUSÃO

Como vimos, os “Novos Modelos de Gestão no SUS”: OSs, FEDPs e EBSERH, integram o processo de contrarreforma do Estado, num contexto de proeminência do ideário neoliberal e das mudanças do mundo econômico. As orientações das instituições financeiras internacionais é que o Estado transfira a execução das políticas públicas para o setor privado, o que vem comprometendo o caráter público e universal do SUS na prestação de serviços públicos de saúde. Assim, nos posicionamos contrários a implementação desses modelos, pois eles privatizam os serviços públicos; ameaçam os direitos sociais; contrariam a legislação do SUS; prejudicam os trabalhadores; limitam o controle social e proporcionam o desvio de recursos públicos.

Segundo os dispositivos legais, a saúde é dever do Estado e direito do cidadão,



devendo o setor privado atuar de forma complementar na prestação desse serviço (como podemos ver no art.199 da CF/88), o que inviabiliza a desresponsabilização do Estado, tornando inconstitucional a terceirização dos serviços de saúde proposta pelas novas modalidades de gestão. Em nenhum momento é admitida a entrega de patrimônio, gestão, gerência, pessoal, instalações de unidades hospitalares públicas para um setor dito público não estatal como propõe as OSs, FEDPs e EBSERH. O que é admitido é a terceirização de atividade-meio, como limpeza, vigilância, contabilidade e serviços especializados.

Enfim, atualmente nos defrontamos com a existência de dois projetos antagônicos que influem na implementação da Política da Saúde Brasileira: o projeto do capital e o projeto da Reforma Sanitária (CORREIA, 2011, p.48). Defendemos a Saúde pública, de qualidade, consoante com o projeto da Reforma Sanitária, com a CF/88 e legislações que regulam sobre o SUS. É necessário aglutinar forças visando impedir o processo de privatização e mercantilização da Saúde através dos “Novos Modelos de Gestão”, pois os problemas enfrentados pelo SUS estão localizados na falta de financiamento, estruturas adequadas e não no seu modelo de gestão.

Os recursos públicos devem ser revertidos em serviços públicos de qualidade para a população, implementando os princípios e diretrizes do SUS e não alocados para o favorecimento do capital. O crescente controle social sobre as ações do Estado se mostra como um importante instrumento de lutas nesse processo de correlação de forças para a construção de uma nova hegemonia.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEHRING, E. R. **Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 05/out/1988.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 9.637 de 15 de maio de 1998**. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19637.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19637.htm)>.

\_\_\_\_\_. **Projeto de Lei nº 92 de 13 de julho de 2007**. Regulamenta o inciso XIX do art. 37 da Constituição Federal, parte final, para definir as áreas de atuação de fundações instituídas pelo poder público. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=360082>>.





\_\_\_\_\_. **Lei nº 12.550 de 15 de dezembro de 2011.** Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Ato2011-2014/2011/Lei/L12550.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2011-2014/2011/Lei/L12550.htm)>

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990.** Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm)>

CORREIA, M. V. C. **O Conselho Nacional de Saúde e os Rumos da Política de Saúde Brasileira: mecanismos de controle social frente às condicionalidades dos organismos financeiros internacionais.** Tese de doutorado. Universidade Federal de Pernambuco, 2005.

\_\_\_\_\_. **A Saúde no Contexto da Crise Contemporânea do Capital: o Banco Mundial e as tendências da contrarreforma na política de saúde brasileira.** Política de Saúde e Serviço Social: Impasses e Desafios. Temporalis, Ano VII, n.13, ABE PSS, São Luiz, 2007.

\_\_\_\_\_. **Por que ser Contra aos Novos Modelos de Gestão no SUS?** Cadernos de Saúde. Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade. Rio de Janeiro: Rede Sirius, 2011.

SCOREL, Sarah. **Reviravolta na saúde: origem e articulação do movimento sanitário.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. 206 p.

JUNQUEIRA, Virgínia. **Organizações Sociais e as Fundações Estatais de Direito Privado: duas faces na contrarreforma de estado na saúde.** Temporalis, São Luiz – MA, v. VII, n. 13, p. 67-90, jan/jun. 2007.