PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA EBSERH EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO LUÍS – MA: impactos nos processos de trabalho do Serviço Social

Izabelle Fernanda Neves Cutrim[1]

RESUMO

Este artigo tem por objetivo analisar a estruturação do Serviço Social diante da implantação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), bem como os impactos causados pela nova gestão à organização política e ao processo de trabalho da profissão no Hospital Universitário de São Luís – MA. Trata-se de uma pesquisa de campo com análise qualitativa que, utilizando-se da entrevista semiestruturada como instrumento de coleta de dados, entrevistou, 27(vinte e sete) Assistentes Sociais que constituíram o quadro de profissionais da instituição no período de março de 2013 a dezembro de 2014 das Unidades Presidente Dutra e Materno Infantil. A análise da pesquisa foi realizada sob o referencial teórico-metodológico marxista e apresentou como resultados um panorama de desarticulação política da categoria e o entendimento de que urge a necessidade de revisar os princípios que balizam a profissão dentro da instituição empregadora que tem materializada a investida neoliberal de desmobilização de classe.

Palavras-chave: EBSERH. Processo de trabalho. Serviço Social.

ABSTRACT

This article aims to analyze the structuring of Social Work in view of the implementation of the Brazilian Hospital Services Company (EBSERH), as well as the impacts caused by the new management on the political organization and work process of the profession at the University Hospital of São Luís - MA . This is a field research with qualitative analysis that, using semi-structured interviews as a data collection instrument, interviewed 27 (twenty-seven) Social Workers who constituted the institution's professional staff in March 2013 to December 2014 of the Presidente Dutra and Materno Infantil Units. The research analysis was carried out under the Marxist theoretical-methodological framework and presented as results a panorama of political disarticulation of the category and the understanding that there is an urgent need to review the principles that guide the

[1] Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão; Especialista na modalidade Residência Multiprofissional em Saúde com ênfase em atenção à saúde da criança – HUUFMA, especialista em Preceptoria em Saúde – UFRN; iza_fernand@hotmail.com.

profession within the employing institution that has materialized the neoliberal onslaught class demobilization.

Keywords: EBSERH. Work Process. Social Service.

1 INTRODUÇÃO

A ofensiva neoliberal que ganha força na década de 1990 incentiva a instituição de um Estado mínimo para as políticas sociais como alternativa de retirada do país da crise financeira instaurada.

O Plano Diretor de Reforma do Estado de 1995, promovido pelo governo Fernando Henrique Cardoso, demonstra de forma clara o posicionamento do Estado na política neoliberal ao estabelecer um programa de publicização "transferindo para o setor público não-estatal a produção dos serviços competitivos ou não-exclusivos do Estado, estabelecendo-se um sistema de parceria entre Estado e sociedade para seu financiamento e controle" (BRASIL, 1995, p. 13), dando origem à criação e regulamentação das Organizações Sociais (OSs)[2] e das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP)[3] ainda mais independentes do controle estatal.

Com propostas de superação dessa lógica, em 2002, a eleição de Luís Inácio Lula da Silva apontou perspectivas de mudanças no cenário das políticas sociais, entretanto, observou-se no cenário político geral a submissão da recém-eleita "esquerda" aos ditames mercadológicos do capital e, no âmbito da saúde, este fenômeno se materializou pela disputa entre o projeto de Reforma Sanitária e o projeto privatista.

Segundo Sodré et al (2013, p. 366) ao longo dos anos os hospitais universitários vinham sofrendo um déficit no quadro de servidores dando origem a contratação de serviços terceirizados, o que ocasionou a precarização das relações de trabalho devido aos vários tipos de vínculos empregatícios, carga horária e

[2] Em 1997, a Medida Provisória nº 1.591, estabeleceu critérios definindo as OSs como entidades que, uma vez autorizadas, estariam aptas a serem "parceiras do Estado", na condução da "coisa pública", Rezende (2008, p.28). Essa parceria se dá através de um contrato de gestão, por meio do qual a OSs tem a gestão de certo patrimônio público que é cedido a ela pelo Estado.

[3] Em 1999 a Lei Federal n.º 9.790, de 23 de março, instituiu as OSCIP (pessoas jurídicas de interesse privado, sem fins lucrativos) que dá possibilidade de firmar termo de parceria com o Poder Público, implicando na destinação de recursos públicos a uma entidade, todavia a gestão do patrimônio público não deve sofrer interferência do Estado.

remuneração diferenciadas, força sindical fragilizada, alimentando as desigualdades entre trabalhadores da mesma categoria, além de instalações físicas insuficientes e subutilização da capacidade existente para a alta complexidade. Situação esta confirmada por estudo realizado pelo Tribunal de Contas União (TCU) em 2006. Todavia, no período entre 2006 e 2010 não houve a realização de concursos públicos e, muito embora tenha havido pressão dos órgãos de controle social pela realização de concursos públicos, foi utilizado como argumento pelo Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão (MPOG) o *déficit* financeiro. Nota-se que por trás desse discurso já havia toda uma concentração de esforços para a regularização dos hospitais universitários, primeiramente, estabelecido pelo Decreto 7.082 de 27 de janeiro de 2010 que instituiu o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF) tendo como diretriz a melhoria na gestão hospitalar, adequação física, recuperação e modernização do parque tecnológico e reestruturação do quadro de recursos humanos dos Hospitais Universitários Federais (BRASIL 2010, p. 1). Nesse sentido, com a intenção de redesenhar os hospitais universitários, atendendo à lógica do REHUF, o Ministério da Educação (MEC) junto ao MPOG, criaram a EBSERH regida pela Lei 12.550/2011 celebrada por meio de contrato com as Instituições Federais de Ensino Superior (IFES).

Tendo em vista o interesse em desvendar como se contextualiza o trabalho do Assistente Social no campo da saúde em meio ao processo de reestruturação administrativa dos hospitais universitários federais, bem como, as transformações anunciadas com o processo de implantação da EBSERH em um Hospital Universitário de São Luís – MA foi utilizada como metodologia a investigação através da pesquisa de campo e análise qualitativa. Deste modo, os participantes da pesquisa foram Assistentes Sociais que integraram o quadro de profissionais do Hospital Universitário das Unidades Presidente Dutra e Materno Infantil no período de março de 2013 a dezembro de 2014, sendo o objetivo inicial da pesquisa entrevistar 35 (trinta e cinco) Assistentes Sociais. Todavia, diante da dificuldade de recrutamento e a não aceitação de algumas profissionais em participar da pesquisa, chegou-se ao quantitativo de 27 (vinte e sete) entrevistadas, tendo como critério de inclusão aquelas que solicitaram remoção do Hospital

Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA), pois também vivenciaram o processo de transição estrutural-administrativa da instituição, excluindo os Assistentes Sociais Residentes. O projeto de pesquisa foi submetido à Comissão Científica (COMIC) e ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HUUFMA. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi a entrevista semiestruturada, pois permitiu que as entrevistadas fizessem suas considerações não se limitando às indagações formuladas. As participantes da pesquisa foram informadas sobre o tema e os objetivos do trabalho e, aquelas que aceitaram fazer parte do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Seguiu-se com rigor o sigilo de todas as entrevistas realizadas e preservou-se o anonimato das participantes.

Nesse sentido, objetiva-se neste estudo entender como se configura o Serviço Social nessa nova conjuntura e compreender as mudanças relacionadas aos processos de trabalho do assistente social na saúde e sua percepção no processo de reestruturação. O tema é de relevância para a categoria, suscita a discussão no âmbito da saúde, pois está vinculado ao processo de formação e atuação profissional em meio à estrutura imposta pelo projeto neoliberal ao Sistema Único de Saúde.

2 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DA GESTÃO DA EBSERH NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SÃO LUÍS – MA

O Hospital Universitário da UFMA foi instituído a partir de dois hospitais vinculados ao extinto Instituto Nocional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS: o Hospital Presidente Dutra, inaugurado em 28 de julho de 1961 e o Hospital Materno Infantil, estabelecido em 05 de agosto de 1984. Ambos foram cedidos à Universidade Federal do Maranhão em 17 de janeiro de 1991, passando a compor o Hospital Universitário e atuando também nas áreas de ensino, pesquisa e extensão. A partir de então o HUUFMA passou a desenvolver suas atividades sob um sistema de gestão participativa, tendo como gestor o Município de São Luís e controle administrativo da Universidade Federal do Maranhão. Diante do aumento de

sua capacidade de atendimento com a criação de novos serviços e especialidades médicas ao longo dos anos, a insuficiência de recursos humanos e ausência de concursos públicos, foi criada em 1996 a Fundação de Apoio Josué Montello e, seguindo a lógica nacional, o Hospital Universitário da UFMA fez sua adesão ao Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais – REHUF, dando início à sua operacionalização em 2010 e, posteriormente, materializou a contratualização com a EBSERH, em 17 de janeiro de 2013, processo que ocorreu de maneira contraditória e sem consulta direta aos órgãos colegiados ligados à universidade, que questionou a ameaça ao controle social que é substituído pelo Conselho Consultivo da EBSERH e não mais por conselhos deliberativos do SUS e sua composição paritária.

Deste modo, pretende-se no próximo capítulo compreender quais os primeiros impactos que a gestão HUUFMA/EBSERH trouxe para o Serviço Social da instituição.

3 OS IMPACTOS DA IMPLANTAÇÃO DA EBSERH AO SERVIÇO SOCIAL

De acordo com o Projeto da Supervisão em Serviço Social no Hospital Universitário Materno Infantil de 1995 o ingresso do Assistente Social no HUUFMA se constituiu no desdobramento do Serviço Social iniciado aproximadamente em 1961 no âmbito da Previdência Social, acompanhando os avanços, retrocessos e conquistas alcançadas no processo de estruturação da previdência. Inicialmente, possuía uma intervenção voltada aos aspectos acidentais da vida do trabalhador, mas com o processo de reatualização da profissão, houve a necessidade de organizar a intervenção profissional criando-se, em 1982, a Supervisão de Serviço Social com o objetivo de sistematizar e construir um reforço teórico-prático para a execução das ações. Posteriormente, já no âmbito do HMI – Hospital Materno Infantil, a organização e implantação da Supervisão de Serviço Social deu-se com a própria consolidação da Unidade em 1984 que, ao ser cedida à Universidade Federal, passou a integrar, juntamente com a Unidade Presidente Dutra, o Hospital Universitário da UFMA.

Ao longo desses anos, essa era a forma de organização do Serviço Social e mesmo com suas fragilidades, se consubstanciava no espaço de discussão, formação e planejamento das ações. O Serviço Social do Hospital Universitário no Maranhão teve um papel importante sobre a discussão da profissão na área da saúde possibilitando uma articulação para o aprofundamento do fazer profissional nessa área, destacando-se o papel pioneiro desse grupo de Assistentes Sociais no estado. Atualmente este processo foi diluído com o ingresso do novo modelo de gestão assistencial trazido pela EBSERH.

> *Tem uma questão fundamental que perpassa por todas nós que a extinção da supervisão de serviço social e apesar de todas as críticas que têm sobre as chefias, mas nós tínhamos a nossa direção geral e a nossa supervisão que eram a representação da categoria junto à direção. Então hoje a gente vive uma realidade, eu não sei se um esfacelamento, mas cada profissional para o seu lado tem questões que se colocam, questões sérias tentamos discutir, cada um dá sua opinião e cada um faz como acha correto, e aí são condutas diferenciadas. Têm muitas coisas que vão ser colocadas para o serviço social que se não tivermos clareza das atribuições profissionais a gente corre o risco de incorrer uma série de equívocos. O profissional que é lotado num novo setor, se a sua chefia não tem a clareza e da sua capacidade de posicionamento, daqui a pouco pode ter profissional fazendo coisas as mais estranhas possíveis porque isso está sendo demandado dele e ele não tem respaldo para dizer que não é por aí. Eu acho que a extinção, o esfacelamento do serviço social enquanto uma categoria que tinha uma representação junto à direção impacta diretamente nos nossos processos de trabalho. (Assistente Social G).*

> *Protocolos, a gente cumpre alguns protocolos, então essa dinâmica ela permanece. Teve uma interferência porque não conseguimos pensar em alguma coisa mais macro, como a gente fazia anteriormente, os seminários entre nós assistentes sociais do HU, montar os instrumentais, nem rever porque têm alguns que a gente percebe que já estão ultrapassados, nesse sentido assim da instrumentalização. Eu acho que o maior impacto é você perder de vista as nossas maiores referências que é o serviço social na saúde, com relação a própria política de saúde, você perder de vista isso como norte, a questão do movimento sanitarista, principalmente quem está chegando agora, porque tínhamos isso como bandeira de luta. Defesa do SUS. Hoje em dia não existe mais isso. A gente percebe na postura de alguns profissionais a arrogância, então perde de vista a perspectiva da integralidade do sujeito, não compartimentalizar. Isso é uma perda muito grande e com isso a gente reforça algumas perspectivas positivistas, até na liberação de uma simples refeição 'a eu vou liberar, eu não vou liberar'*

> *como se fosse uma propriedade, uma coisa. Eu acho que o nosso maior poder é o nosso olhar sobre a realidade, compreender e não se limitar a normas e critérios. (Assistente Social J)* [4]

Diante do exposto, identificou-se a existência de pelo menos quatro vínculos empregatícios distintos: Ministério da Educação, Ministério da Saúde, Fundação Josué Montello e EBSERH, com Assistentes Sociais que possuem entre seis meses e trinta anos de serviço na instituição. E para essas profissionais o principal impacto ao Serviço Social foi a implantação da proposta de linha de cuidados que extinguiu o modelo de chefias por categorias profissionais consideradas espaço de organização teórico-prática e de discussão dos instrumentais técnicos para a intervenção profissional. No entanto, a preocupação das profissionais é que essa nova forma de organização fragmente a categoria e a unidade no exercício profissional e, por consequência, em seus processos de trabalho sendo invertidos para o interesse da instituição que visa o caráter de produtividade, eficácia e eficiência.

Este, na realidade, é o terreno onde se encontra o Serviço Social enquanto profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho. Segundo Marx (1988 *apud* GRANEMANN, 1999, p. 156) "É pelo trabalho que o homem se diferencia e se distancia da natureza, ao submetê-la a sua vontade no ato de transformá-la em produtos necessários à sua vida". Este trabalho que gera valores de uso é a própria força de trabalho empregada pelo homem no sentido de transformar a matéria através dos meios e/ou instrumentos oportunos para chegar ao fim, constituindo-se os processos de trabalho. Todavia, com o advento do capitalismo e desenvolvimento, pelo homem, de novas tecnologias e relações sociais, houve o distanciamento do trabalho imediatamente ligado a natureza (GRANEMANN, 1999, p.158) ganhando inclusive outro valor, o de troca.

Dessa forma, tendo em vista que o Serviço Social se configura como uma "profissão liberal" por estar inserida na dinâmica de compra e venda da força de trabalho, embora não se realize plenamente como tal, pois não possui todos os meios para concretizá-la visto que os instrumentos para a efetivação dos serviços

[4] Informação obtida por entrevista com funcionárias do Hospital Universitário em São Luís, em março de 2015.

são providos pela instituição empregadora, dispõe de base teórico-metodológica e leis que regem o seu exercício constituindo-se, neste sentido, a relativa autonomia para planejar e executar sua intervenção profissional. Sobre isto Iamamoto (2011, p.416) explicita que há, no Serviço Social, uma tensão entre projeto profissional e a condição de trabalhador assalariado em que o primeiro afirma o assistente social como um profissional dotado de liberdade e teleologia, ou seja, capaz de criar projeções sobre suas ações e implementá-las na vida social; e a segunda, o submete aos interesses e poderes exercidos por seus empregadores, bem como às condições externas as quais são criadas para que se submetam, sendo necessário o esforço para que a condição de trabalhador assalariado que, tendencialmente, direciona o empregado a um olhar unilateral, burocrático, de produtividade e excelência solicitado explícita ou implicitamente pela instituição empregadora, não sobreponha o horizonte do Projeto Ético-Político profissional e das diretrizes e princípios do SUS.

Nessa perspectiva as Assistentes Sociais consideram-se inseridas num cenário de correlação de forças entre projeto privatista e reforma sanitária, além de notarem a dificuldade de tornar real o Projeto Ético Política da profissão, principalmente diante da subespecialização a que vêm sendo submetidas as profissões como um todo.

> *Sinto-me preocupada, um pouco desacreditada. E fico preocupada do serviço social tomar outro norte, outra identidade, porque eu vejo os profissionais muito técnicos, então não é uma tendência só aqui do Maranhão. Eu acho que na saúde nós perdemos muito. A saúde é muito rica, tem muitas especificidades, antes nós trabalhávamos o serviço social na saúde, no entanto a tendência atual nos faz trabalhar o serviço social por especialidade. Agora estamos lidando com a linha de cuidado, isso subespecializa muito o serviço social: eu entendo aquilo, eu acho para mim interessante aquilo. Eu acho que causou no serviço social uma divisão com relação aos vínculos, perdemos a aglutinação, de fazer as reuniões e chegar a um consenso sobre os nossos processos de trabalho e as pessoas estão se organizando conforme os seus interesses e os seus vínculos. Eu acho que o serviço social aqui corre perigo, risco assim, na identidade, na intervenção, nos processos de trabalho. Muitas vezes aqui a questões foram resolvidas no embate. Agora estamos isoladas. (Assistente Social F).*

> *Primeiro, eu lamento por ter assistido de forma tão pacífica esse processo, segundo, eu me vejo como uma sobrevivente e, por conta do meu vínculo empregatício eu não sei o que vai acontecer conosco, enquanto nós formos necessárias ficaremos. Vejo-me na situação de contribuir um pouco com quem está chegando, a partir de toda a experiência que temos, das conquistas que alcançamos e por mais que iremos conquistar. Vejo que nós temos um desafio grande de nesse processo todo estar meio que "remando contra a maré", conseguir desenvolver ações e estratégias para o fortalecimento da categoria e não o contrário. Continuo tentando fazer o meu trabalho com responsabilidade pensando sempre no interesse dos nossos usuários, aqueles que estão internados e seus familiares, me sinto meio que no fogo cruzado. (Assistente Social G).*

Todos esses comentários levam a rever a questão política e a organização da profissão, bem como o próprio envolvimento das entidades representativas da categoria, como o Conselho Regional de Serviço Social (CRESS), necessários para o fortalecimento da profissão. Há o entendimento entre as profissionais entrevistadas de que o Serviço Social está de fato na contramão da ideologia hegemônica que sustenta a necessidade da redução do Estado para as políticas públicas e que isto é um desafio constante para a profissão, uma vez que está inserida nesse contexto.

Matos (2013, p.102) aponta exatamente os desafios ao Projeto Ético-Político do Serviço Social, sua relação com o projeto da reforma sanitária e como ambos, embora distintos[5], vinculam-se a um projeto societário não capitalista, e à viabilização dos direitos sem diferenciação de classe, etnia e gênero. Entretanto, a conjuntura arquitetada desde a década de 1990 desfavorece os dois projetos que vêm sofrendo intensa reação conservadora e penaliza, principalmente, o projeto da reforma sanitária que não tem garantida a manutenção de seus princípios, pelo contrário, vem sendo adaptada à ordem vigente (MATOS, 2013, p. 105). Nessa perspectiva, observa-se na fala das profissionais entrevistadas que mesmo diante da estrutura desfavorável para a realização do Projeto Ético-Político há intenção de concretizá-lo. Portanto, urge a necessidade de uma discussão coletiva para a reflexão do cotidiano profissional. Heller, (1992 *apud* MATOS, 2013, p. 84) explicita que "o cotidiano é insuprimível da vida do homem". É o espaço propício para a

[5] O Projeto Ético-Político do Serviço Social trata de uma corporação profissional e o de Reforma Sanitária formula um projeto de política social que se concretiza como serviço.

realização de ações acríticas, superficiais e imediatistas, mas nele não se exclui a possibilidade de reflexões críticas da vida cotidiana. Desse modo, mesmo diante das dificuldades, é necessário superar o cotidiano, abdicar da rotina, não no sentido de romper com a atividade do dia a dia, mas de ampliar o horizonte reflexivo sobre o fazer o profissional, a totalidade das ações, o fortalecimento da categoria e dos princípios do SUS.

Entretanto a forma como foi estruturado o trabalho dos profissionais, por linhas de cuidado, ao que tudo indica fragilizou e tornou a articulação política do Serviço Social fragmentada. Tornando-se uma conjuntura desfavorável para a mobilização profissional.

> *Ano passado nós tentamos iniciar um processo de resistência com todos os atores, no caso do serviço social independente dos seus vínculos, pensar mesmo uma articulação mais ampla, mais coletiva, pensar criticamente o processo que estamos vivendo, mas que estagnou. Eu acho que nós devíamos ter mais clareza da importância do SUS entender como a implantação dessa empresa vai impactar na natureza desse serviço. Eu fui percebendo que o que aconteceu com o HU foi uma especialização, oferecendo serviços diferenciados à população, mas cada vez mais ele está se fechando como uma linha de excelência e aí excelência a gente até questiona que excelência? Os serviços oferecidos pelo hospital universitário têm sido bem mais dificultados. Até para abrir um prontuário. A universalização, os princípios do SUS sendo quebrados. (Assistente Social G).*

> *Em certo ponto sim, porque estamos cada uma vinculada a uma chefia diferente e na maioria das vezes esses chefes são médicos. A gente não pode estar conversando sobre a nossa profissão em si com esses profissionais, pois eles não têm propriedade com relação a nossa profissão. Conversamos com a chefia o geral, algo que está rebatendo principalmente com relação a demanda, porque eu percebo que aqui no hospital surgem muitas demandas que não seriam do serviço social, mas que os médicos acham que são. E aí para desmistificar isso eu acho que a categoria não está muito mobilizada a se juntar para brigar por isso, algumas talvez por questões trabalhistas e não queiram se indispor com a chefia, o receio de sair. Então pode ser que tenha a ver com isso, mas eu senti desmobilizada. (Assistente Social T).*[6]

[6] Informação obtida por entrevista com funcionárias do Hospital Universitário em São Luís, em março de 2015.

Barroco (2011), ao refletir sobre o Projeto Ético-Político do Serviço Social na atual conjuntura, faz uma breve análise acerca da sociabilidade contemporânea e das determinações criadas sobre a vida cotidiana que motivam respostas de caráter moral e político, configurando-se o neoconservadorismo resultante das transformações elaboradas pelo capitalismo mundial.

> Em sua forma contemporânea, a sociedade capitalista caracteriza-se pela fragmentação de todas as esferas da vida social, desde a produção, com a dispersão espacial e temporal do trabalho, até a destruição dos referenciais que balizavam a identidade de classe e as formas de luta de classes. A sociedade aparece como uma rede móvel, instável, efêmera de organizações particulares definidas por organizações particulares e programas particulares, competindo entre si. (CHAUI, 2006, p. 324 *apud* BARROCO, 2011, p.206).

Seguindo por esse viés, a ideologia neoliberal e pós-moderna disseminam o fracasso e superação dos projetos emancipatórios, das orientações éticas e da organização de classes pela ascensão do individualismo através do cerceamento da visão ampliada da realidade e de desqualificação das políticas sociais, dando lugar a resolutividade das transformações sociais no campo da vida privada ao desconsiderar os fatores históricos que influenciaram a organização política como forma de enfrentamento às expressões da questão social oriundas do capitalismo.

Essas ideologias têm influenciado no comodismo e desmobilização política das classes trabalhadoras por difundir nas instituições o controle pautado na racionalidade técnica com foco na produtividade, desfavorecendo atitudes críticas e posicionamentos políticos. Mas há uma parcela da sociedade que avança para a resistência das políticas neoliberais e o Serviço Social tem participação e engajamento nessas lutas, embora haja notória influência conservadora na profissão, inclusive, passível de reatualização diante do cenário atual.

Nesse aspecto, considerando as reflexões de Barroco (2011, p. 212) e trazendo para a realidade do Serviço Social do HUUFMA que, de acordo com os relatos, tem sofrido um processo de desmobilização e fragilização da organização – sendo observados pela passividade da categoria e pouca participação direta e/ou indireta na discussão sobre o ingresso da EBSERH na instituição e até mesmo pela fragilidade e diversidade de vínculos empregatícios que têm contribuído para o

distanciamento da categoria dos debates de interesses comuns à profissão – é que se apontam como recurso de enfrentamento contra a ação neoconservadora a articulação profissional com os movimentos e entidades de classe e sua vinculação com as discussões no âmbito da universidade.

Eis, portanto, a importância das reuniões periódicas nos locais de trabalho para ter visibilidade das forças externas e suas influências no exercício profissional, de modo que sejam traçadas estratégias coletivas de capacitação e organização política, de mobilização com outras categorias e com os demais movimentos organizados dos usuários dos serviços.

3 CONCLUSÃO

Em tempos de privatização alargada com a criação de Fundações Estatais e Empresas Públicas de Direito Privado, confirmando que estamos diante de um Estado voltado para o interesse do capital e desresponsabilização das Políticas Sociais, núcleo dessas ações, encontra-se o Serviço Social.

Nessa perspectiva, pretendeu-se neste trabalho traçar uma análise inicial da então estrutura do Serviço Social no Hospital Universitário da UFMA frente à configuração de gestão aderida pela instituição por meio da EBSERH. Para isso, buscou-se compreender a visão das profissionais nesse cenário e os impactos gerados, principalmente, para aquelas que já faziam parte do quadro de recursos humanos do hospital, visto que o modelo em processo de implantação extinguiu as divisões por categorias profissionais, o que na visão das entrevistadas pode resultar na fragilização da organização política e dos instrumentais construídos ao longo da história da profissão na instituição. O fato de haver múltiplos vínculos empregatícios foi algo que também chamou a atenção e foi relatado, pois isto também acarreta a divisão da categoria por interesse particular.

Pois bem, até agora se deparou com trabalhos que retratam o *espectro* EBSERH e da afronta que esta empresa faz ao SUS, no entanto, mesmo com movimentos contrários, não foi possível impedir a sua consolidação. Nesse aspecto, precisa-se direcionar o foco das discussões aos impactos causados ao SUS, à classe trabalhadora e em que podem ser transformados caso não haja uma

mobilização ampla, não somente do Serviço Social, mas de todas as categorias profissionais para que não se submetam à ideologia do profissional "colaborador da empresa" – outra estratégia do neoliberalismo: trabalhar o cimento ideológico da classe trabalhadora para cooptá-los a atender seus ditames – que prima pela qualidade e excelência dos serviços prestados e desarticula a classe trabalhadora.

Considerando esses aspectos, é necessária a articulação política e homogênea dentro da instituição para atualizar os seus processos de trabalho para que os profissionais possam discutir o norte da profissão e do próprio SUS diante das investidas neoliberais que são injetadas pela empresa.

REFERÊNCIAS

BARROCO, Maria Lúcia Silva. **Barbárie e neoconservadorismo:** os desafios do projeto ético-político. Revista Serviço Social & Sociedade. São Paulo, n. 106, p. 205-218, abr./jun. 2011.

BRASIL. Presidência da República. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado.** Câmara da Reforma do Estado. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. Brasília, 1995.

BRASIL. Medida Provisória nº 520, de 31 de dezembro de 2010. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A. — EBSERH e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder executivo, Brasília, DF, 2010b. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/mpv/520.htm >. Acesso em: 04 set. 2014.

GRANEMANN, Sara. **Processo de Trabalho e Serviço Social I**. Capacitação em Serviço Social e Política Social. Modulo 02, p. 154-166. AD-UNB, 1999.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Serviço Social em tempo de capital fetiche:** capital financeiro, trabalho e questão social. 6ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MATOS, Maurílio Castro de. **Serviço Social, ética e saúde:** reflexões para o exercício profissional. São Paulo: Cortez, 2013.

SODRÉ, Francis *et al*. **Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares:** um novo modelo de gestão? Serviço Social & Sociedade. São Paulo, n. 114, p. 365-380, abr./jun. 2013.