

**XV COLÓQUIO INTERNACIONAL DE GESTÃO UNIVERSITÁRIA – CIGU**

Desafios da Gestão Universitária no Século XXI

Mar del Plata – Argentina

2, 3 e 4 de dezembro de 2015

ISBN: 978-85-68618-01-1

**EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH):
COMPETÊNCIAS E CARACTERÍSTICAS DO MODELO PARA GESTÃO EM
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS****MARLUCE MAFRA**

UFSC

marlucemafra@hotmail.com**SONIA REGINA MEDEIROS VIEIRA**

UFSC

soniarmv2006@hotmail.com**RENATA BROCKER**

UFSC

rebrockergmail.com**Resumo**

Esse artigo aborda as competências e características da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), como um novo modelo de administração dos Hospitais Universitários (HU's), instituído como solução para o atual e precário modelo de gestão. O estudo obedeceu à seguinte ordem: Identificação e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), contextualização das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) e dos (HU's), identificação do Programa Reestruturação dos Hospitais Universitários (REHUF) e como foco preponderante, apresentar a EBSERH. O estudo apresenta uma revisão de literatura com métodos que abordaram uma pesquisa de análise qualitativa com enfoque descritivo a qual envolveu a pesquisa bibliográfica e documental. As considerações finais trazem conjecturas ao modelo EBSERH, um propício modelo de gestão, todavia com personalidade jurídica de direito privado de tal modo que, não é condizente aos princípios do SUS. Os autores sugerem novos estudos para fomentar discussões a respeito deste novo modelo para gestão hospitalar.

Palavras-chave: SUS; IFES; HU's; REHUF; EBSERH.

1 INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais-REHUF, por intermédio do Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010, que dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde também adotou medidas a fim de contemplar a reestruturação física e tecnológica das unidades hospitalares das universidades federais.

O REHUF tem como objetivo criar condições materiais e institucionais para que os hospitais universitários federais possam desempenhar plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão e à dimensão da assistência à saúde. (BRASIL, 2010).

Com a finalidade de dar prosseguimento ao processo de recuperação dos hospitais universitários federais, foi criada, em 2011, por meio da Lei nº 12.550, a EBSEH, uma empresa pública vinculada ao Ministério da Educação (BRASIL, 2011).

A criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH) integra um conjunto de ações empreendidas pelo Governo Federal no sentido de recuperar os hospitais vinculados às universidades federais.

Nesse contexto, o presente estudo destinou-se a responder a seguinte questão: Quem é e como está estruturada a empresa EBSEH? Para responder o problema de pesquisa, foi definido, como objetivo geral: conhecer e informar quem é e como está estruturada a empresa brasileira de serviços hospitalares (EBSEH). Para atender o objetivo geral foram elencados como objetivos específicos: a) contextualizar o Sistema Único de Saúde (SUS) e seus princípios; as Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) e os Hospitais universitários (HU's); o Programa de Reestruturação dos Hospitais Universitários (REHUF) e b) descrever a empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH) e sua estrutura.

Tal estudo mostrou-se oportuno devido à necessidade em conhecer sobre este novo modelo de gestão. Tratou-se de um estudo relevante, pois fomenta discussões a respeito do assunto trazendo respostas mais claras para o momento atual vivido pelos servidores lotados em HU's. No que refere à viabilidade, os autores são pesquisadores da UFSC e servidores lotados no HU/UFSC, concomitantemente estão a acompanhar o processo de adesão à EBSEH.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De acordo com o Art. 196 da Constituição Federal, “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. (BRASIL, 1988).

O sistema público de saúde, a partir de 1988, no Brasil, deve ser contextualizado por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O processo histórico estabelecido para promoção da saúde no cenário nacional emergiu com relevância na saúde pública e mobilização em sua totalidade no âmbito político, econômico e administrativo, principalmente nas décadas de 70, 80 e 90 do século XX. Após a sua implementação, vem evoluindo e se consolidando como um modelo para as ações de saúde, logo, se constitui por intermédio múltiplas mudanças

teórico-práticas das instituições de ensino, prestação de serviços e dos paradigmas relacionados à saúde (SILVA et al., 2014).

A semente do SUS segundo Silva et al. (2014), foi O Projeto Montes Claros que se constituiu como peça relevante para a sua criação. O mesmo iniciou como uma proposta abstrata do pastor americano Leslie Scofield, materializando-se ao transformar a realidade da saúde do norte de Minas. Porque a época à qual o pastor elaborou sua dissertação de mestrado, já existiam experiências mundiais, principalmente na Inglaterra, nas colônias Africanas e nos Estados Unidos da América, abordando a chamada medicina comunitária, com uma proposta de se fazer uma medicina social para a população mais carente. O processo de implantação do projeto foi feito através de uma Organização Não Governamental (ONG); o Instituto de Preparo e Pesquisa para o Desenvolvimento de Assistência Sanitária da Área Rural, criado em 1971.

Na década seguinte, o processo continua, esses anos são marcados por tentativas de articular ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação, em uma dupla dimensão, individual e coletiva, que passaram a serem operacionalizadas no processo de distritalização dos serviços de saúde desencadeado a partir do Sistema Único e Descentralizado de Saúde - SUDS (1987 a 1989) e desenvolvido, posteriormente, em alguns municípios do país (MENDES 1993, TEIXEIRA e MELO, 1995).

As experiências delineiam para a construção de modelos alternativos ao modelo assistencial hegemônico, justapondo, de certa forma, métodos, técnicas e instrumentos provindos da epidemiologia, do planejamento e das ciências sociais em saúde. Estas experiências apontam possibilidades com solidez de construção de um novo modelo de atenção à saúde, direcionado para a qualidade de vida (SOUZA, 1994).

O Sistema Único de Saúde (SUS) está disposto na Constituição Federal, e pode ser entendido, em primeiro lugar, como “uma ‘Política de Estado’, materialização de uma decisão adotada pelo Congresso Nacional, em 1988, na chamada Constituição cidadã, de considerar a Saúde como um ‘Direito de Cidadania e um dever do Estado’” (TEIXEIRA, 2011, p. 1).

A regulamentação do SUS sucedeu dois anos depois, pela Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990, 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” (CRESS, 2001, p. 175). Também foi regulamentado pela Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990, 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” (BRASIL, 1990). O SUS tem a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão.

2.1.1 Princípios do Sistema Único de Saúde

De acordo com Guerra (1990) o SUS se norteia por intermédio de alguns princípios, de acordo com o quadro 1:

Quadro 1 - Princípios do SUS

Universalidade	É a garantia de atenção à saúde por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão. Com a universalidade, o indivíduo passa a ter direito de acesso a todos os serviços públicos de saúde, assim como àqueles contratados pelo poder público. Saúde é direito de cidadania e dever do Governo: municipal, estadual e federal.
----------------	--

Equidade	É assegurar ações e serviços de todos os níveis de acordo com a complexidade que cada caso requeira, more o cidadão onde morar, sem privilégios e sem barreiras. Todo cidadão é igual perante o SUS e será atendido conforme suas necessidades até o limite do que o sistema puder oferecer para todos.
Integralidade	É o reconhecimento na prática dos serviços de que: <ul style="list-style-type: none"> • cada pessoa é um todo indivisível e integrante de uma comunidade; • as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formam também um todo indivisível e não podem ser compartimentalizadas; • as unidades prestadoras de serviço, com seus diversos graus de complexidade, formam também um todo indivisível configurando um sistema capaz de prestar assistência integral.

Fonte: Quadro adaptado pelos autores (GUERRA, 1990, p. 4).

Em 1993, para a descentralização da gestão das ações e serviços de saúde, incide a implementação da Norma Operacional Básica - NOB 001/93 (BRASIL, 1993), que, além de não ter sido completada em todos os municípios do país, resultou em uma relativa reconcentração de recursos financeiros em regiões, estados e municípios, em função, principalmente, da manutenção dos critérios de repasse de recursos financeiros, que se baseavam fundamentalmente na capacidade de produção de serviços.

Em 2010, foi instituído o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais - REHUF, por intermédio do Decreto nº 7.082, de 27 de Janeiro de 2010, que dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais. (BRASIL, 2010).

2.2 INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR (IFES)

A instituição federal de ensino superior configura-se a unidade de organização institucional autônoma no âmbito do ensino superior. No Brasil, uma instituição de ensino superior é uma instituição que promove educação em nível superior, regulamentados pela Lei Nº 9.394, de 1996, também conhecida como Lei Darcy Ribeiro, e que, no Art. 43, a educação superior tem por finalidade:

- I – estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- II – formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua;
- III – incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando o desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive.
- IV – promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;
- V – suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa

estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;

VI – estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;

VII – promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição (BRASIL, 1996, p. 35).

De acordo com Oliveira (2001, p. 23), a Emenda Constitucional nº 1, de 1969, trata da educação como um dever do Estado, em seu art. 176 que “A educação, inspirada no princípio da unidade nacional e nos ideais de liberdade e solidariedade humana, é direito de todos e dever do Estado, e será dada no lar e na escola”, o que torna explícita a vinculação atual da educação como um dever do Estado, maior do que ocorria nas Constituições anteriores. A explicitação do dever do Estado no art. 208, somada aos mecanismos jurídicos presentes na atual Constituição, instrumentaliza o direito à educação de forma marcante a partir de 1988. O art. 206 da Constituição Federal, trata dos princípios que regem este campo do ensino e que deverá ser ministrado com base nos seguintes princípios:

I - Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;

II - Liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar o pensamento, a arte e o saber;

III - Pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas e coexistência de instituições públicas e privadas de ensino;

IV - Gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais;

V - Valorização dos profissionais do ensino, garantindo, na forma da lei, planos de carreira para o magistério público, com piso salarial profissional e ingresso exclusivamente por concurso público de provas e títulos;

VI - Gestão democrática do ensino público, na forma da lei e

VII - Garantia de padrão de qualidade (BRASIL, 1988).

2.3 HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS (HU's)

Hospitais universitários (HU's), quando federais, estão vinculados ao SUS e às Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), e prestam atendimento e serviços de baixa, média e alta complexidade. Muitos deles são caracterizados como centro de referência nacional no Sistema Integrado de Procedimentos de Alta Complexidade no ensino e na assistência.

Os Hospitais Universitários, para serem considerados Hospitais de Ensino, são certificados pelo Ministério da Saúde, assim podem servir de campo para prática de atividades curriculares na área de saúde. (BRASIL, 2004)

Desta forma, participam das atividades de formação e de investigação no domínio do ensino dos profissionais de saúde.

De acordo com a Constituição Federal Art. 196, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e

serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Os hospitais universitários são centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologia para a área de saúde. A efetiva prestação de serviços à população possibilita o aprimoramento constante do atendimento e a elaboração de protocolos técnicos para as diversas patologias (MEC, 2014).

2.4 PROGRAMA DE REESTRUTURAÇÃO DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS (REHUF)

O Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais foi criado por meio do Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010, que define as diretrizes e objetivos para a reestruturação e revitalização dos hospitais universitários federais, integrados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

O objetivo do programa é criar condições materiais e institucionais para que os hospitais possam desempenhar plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão e de assistência à saúde da população. O Decreto nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010, “institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais” (REHUF), dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais (BRASIL, 2014).

Para que os hospitais universitários federais possam desempenhar plenamente suas funções em relação às dimensões de ensino, pesquisa e extensão e à dimensão da assistência à saúde, como também as funções de centros de referência de média e alta complexidade para a rede pública de serviços de saúde, os quais são compostos de objetivos específicos, o REHUF orienta-se pelas seguintes diretrizes:

- I - Instituição de mecanismos adequados de financiamento, igualmente compartilhados entre as áreas da educação e da saúde;
- II - Melhoria dos processos de gestão;
- III - Adequação da estrutura física;
- IV - Recuperação e modernização do parque tecnológico;
- V - Reestruturação do quadro de recursos humanos dos hospitais universitários federais;
- VI Aprimoramento das atividades hospitalares vinculadas ao ensino, pesquisa e extensão, bem como à assistência à saúde, com base em avaliação permanente e incorporação de novas tecnologias em saúde (BRASIL, 2010).

2.5 EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH)

Na tentativa de redesenho dos hospitais universitários, o MEC (ministério da Educação e Cultura) junto ao MPOG (Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão), elabora a Medida Provisória n. 520, assinada em 31 de dezembro de 2010, a qual autoriza o Poder Executivo a criar a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S. A. (EBSERH), que tem, entre outras competências, administrar unidades hospitalares, bem como prestar serviços de assistência médico-hospitalar e laboratorial à comunidade, no âmbito do SUS (Brasil, 2011).

Sob a justificativa de maior autonomia no uso dos recursos, legalização dos contratos de trabalho e aprimoramento do processo de gestão das instituições de ensino e saúde, o Estado criou uma Fundação Estatal de Direito Privado. Após a rejeição da

MP n. 520 no Senado, em 2011, foi autorizada a criação da EBSEH, empresa com personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, por meio da Lei n. 12.550 (BRASIL, 2011).

De acordo com o Decreto-lei nº 200/67:

empresa pública é a entidade dotada de personalidade jurídica de direito privado, com patrimônio próprio e capital exclusivo da União, criada por lei para a exploração de atividade econômica que o Governo seja levado a exercer por força de contingência ou conveniência administrativa, podendo revestir-se de qualquer das formas admitidas em direito.

A empresa pública por ser caracterizada com a finalidade de exploração de atividade econômica, é a principal razão dos grupos de não aceitação à EBSEH. Tendo em vista, que a saúde não pode ser vista do ponto mercadológico.

Sob o discurso da ineficiência da gestão pública e o alto custo dos hospitais federais, decorrentes da burocracia da legislação brasileira, a EBSEH é apontada pelo governo como "única" solução e tem ganhado espaço e adesão junto às universidades federais.

Com a criação da EBSEH, a empresa passou a ser o órgão do MEC responsável pela gestão do Programa de Reestruturação e que, por meio de contrato firmado com as universidades federais que assim optarem, atuará no sentido de modernizar a gestão dos Hospitais Universitários Federais. (BRASIL, 2014).

Integram o quadro de pessoal da EBSEH os empregados públicos admitidos na forma do art. 10 da Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011, e os servidores e empregados públicos a ela cedidos (BRASIL, 2011).

Por ser uma empresa pública, o hospital manterá toda a prestação de serviços à saúde da população 100% no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e funcionará com recursos 100% públicos. Com a adesão à EBSEH, os hospitais universitários federais manterão as atividades de prestação de serviços de assistência à saúde integral e exclusivamente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A EBSEH tem sede e foro em Brasília (BRASIL, 2014).

A partir da manifestação pela adesão por parte da universidade federal à qual o hospital é vinculado, a empresa trabalha em conjunto com o hospital no dimensionamento dos serviços prestados pela unidade e da necessidade de contratação de pessoal. A partir da assinatura do contrato, é constituída a equipe de governança do Hospital formada pelo Superintendente e três gerentes (Atenção à Saúde; Administrativo e de Ensino e Pesquisa BRASIL, 2014).

O Superintendente, no caso dos Hospitais Universitários, será selecionado pelo reitor da universidade, preferencialmente do quadro permanente da instituição, obedecendo a critérios estabelecidos de titulação acadêmica e comprovada experiência em gestão pública na área de saúde, definidos em conjunto entre a reitoria e a empresa, nos termos do art. 6º da Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011 (BRASIL, 2011).

As gerências serão ocupadas por pessoas selecionadas por um comitê composto por membros da Diretoria Executiva da EBSEH e o Superintendente selecionado para a respectiva unidade hospitalar, a partir de análise curricular que comprove qualificação para o atendimento das competências específicas de cada gerência. As universidades federais que não aderirem à EBSEH continuarão a ter seus hospitais universitários contemplados pelo Programa REHUF (BRASIL, 2014).

A EBSEH tem por finalidade a prestação de serviços de acordo com um conjunto de ações empreendidas pelo Governo Federal, as quais também apoiam ao

ensino, à pesquisa e à extensão, observados nos termos do art. 207 da Constituição Federal, a autonomia universitária (BRASIL, 2011).

2.5.1 Competências da EBSEERH:

A criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEERH) integra um conjunto de ações empreendidas pelo Governo Federal no sentido de recuperar os hospitais vinculados às universidades federais e tem as seguintes competências:

- a) administrar unidades hospitalares, bem como prestar serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, integralmente disponibilizados ao Sistema Único de Saúde;
- b) prestar, às instituições federais de ensino superior e a outras instituições públicas congêneres, serviços de apoio ao ensino e à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, em consonância com as diretrizes do Poder Executivo;
- c) apoiar a execução de planos de ensino e pesquisa de instituições federais de ensino superior e de outras instituições públicas congêneres, cuja vinculação com o campo da saúde pública ou com outros aspectos da sua atividade torne necessária essa cooperação, em especial na implementação de residência médica ou multiprofissional e em área profissional da saúde, nas especialidades e regiões estratégicas para o SUS;
- d) prestar serviços de apoio à geração do conhecimento em pesquisas básicas, clínicas e aplicadas nos hospitais universitários federais e a outras instituições públicas congêneres;
- e) prestar serviços de apoio ao processo de gestão dos hospitais universitários e federais e a outras instituições públicas congêneres, com a implementação de sistema de gestão único com geração de indicadores quantitativos e qualitativos para o estabelecimento de metas;
- f) coordenar o processo de certificação dos Hospitais de Ensino de forma articulada com os Ministérios da Educação e da Saúde (BRASIL, 2014).

A EBSEERH possui órgãos de administração e de fiscalização de acordo com o quadro 2:

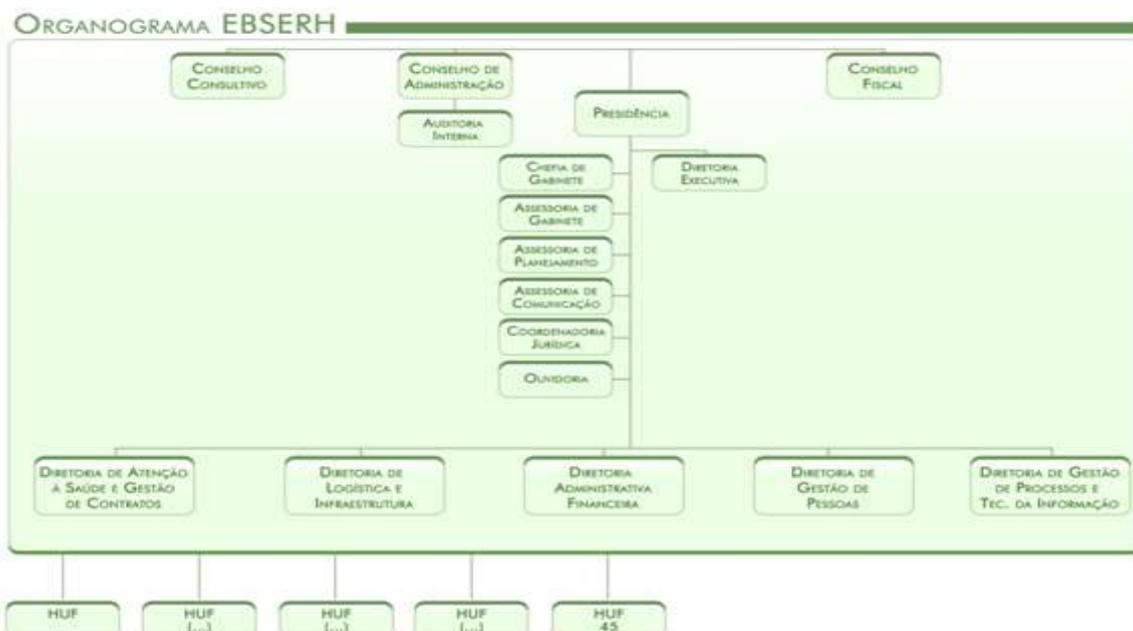
Quadro 2 – Órgãos de administração e fiscalização

ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO	ÓRGÃOS DE FISCALIZAÇÃO
1.Diretoria Executiva 2. Conselho de Administração 3.Conselho Consultivo	1.Conselho Fiscal 2.Auditoria Interna

Estrutura da EBSEERH (elaborada pelos autores).

A estrutura organizacional da EBSEERH está disposta em um organograma, de forma hierárquica, os quais estão distribuídos os órgãos de administração, os órgãos de fiscalização e comissões para que se estabeleça o cumprimento de suas competências

legais a fim de integrar o conjunto de ações estipuladas pelo Governo Federal com os Hospitais Universitários Federais.



Fonte: Institucional EBSEH (BRASIL, 2014).

Até a data de 06/08/2015, dos 50 Hospitais Universitários vinculados a 36 Universidades Federais, 30 assinaram contrato com a EBSEH e o restante, em sua maioria, está em processo de adesão (EBSEH, 2015). O quadro 3 apresenta as Universidade Federais que assinaram contrato com a EBSEH:

Quadro 03 – IES que firmaram contrato com a EBSEH

<p>Universidade Federal do Piauí Universidade Federal de Alagoas Universidade Federal da Bahia Universidade Federal do Ceará Universidade Federal do Maranhão Universidade Federal da Paraíba Universidade Federal de Pernambuco Universidade Federal do Vale Do São Francisco Universidade Federal do Rio Grande Do Norte Universidade Federal de Sergipe Universidade Federal de Mato Grosso do Sul Universidade Federal de Mato Grosso Universidade de Brasília</p>	<p>Universidade Federal da Grande Dourados Universidade Federal de Goiás Universidade Federal do Amazonas Universidade Federal do Tocantins Universidade Federal do Espírito Santo Universidade Federal de Minas Gerais Universidade Federal do Triângulo Mineiro Universidade Federal de São Carlos Universidade Federal de Juiz de Fora Universidade Federal de Santa Maria Universidade Federal de Pelotas Universidade Federal do Paraná Universidade Federal do Rio Grande</p>
--	---

Fonte: Quadro adaptado (EBSEH, 2015).

A Universidade Federal do Maranhão foi uma das primeiras a aderir à EBSEH, em janeiro de 2013, juntamente com os hospitais da UNB e do Triângulo Mineiro, quando também foi adotado um plano de reestruturação do hospital (UFMA, 2014).

A saber, a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) designou no dia 6 de junho de 2013, por meio do Conselho Universitário (CUn), uma comissão de estudo sobre a EBSEH, presidida pela Vice-Reitora Professora Lúcia Pacheco. Em 2014, foram realizados diversos debates com a Comunidade Universitária para discutir a EBSEH. No dia 29 de abril de 2015, foi realizado um plebiscito para consultar à comunidade sobre aderir ou não à EBSEH. Houveram 8.833 votantes, entre discentes, técnicos administrativos em educação e docentes, 6.168 votaram contra a EBSEH, representando 70% dos votantes. Desde o plebiscito, não houve mais discussão acerca do assunto. No momento, compete ao Conselho Universitário da UFSC, órgão deliberativo, consultivo, a jurisdição superior da Universidade, decidir acerca da EBSEH.

2.5.2 Filiais da EBSEH

A EBSEH, com base na resolução nº 25, de 21 de março de 2013, cria filiais em cidades que existem universidades Federais objetivando a gestão do Hospital Universitário.

Quadro 4 – Filiais EBSEH na Região Nordeste:

REGIÃO	FILIAIS EBSEH
NORDESTE	Universidade Federal do Piauí HOSPITAL UNIVERSITÁRIO/ Teresina
	Universidade Federal de Alagoas HU PROF. ALBERTO ANTUNES/ Maceió
	Universidade Federal da Bahia HU PROFº EDGARD SANTOS/ Salvador - Bahia MATERNIDADE CLIMÉRIO DE OLIVEIRA/ Salvador - BA
	Universidade Federal do Ceará HU WALTER CANTÍDIO/ Fortaleza - CE MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND/ Fortaleza - CE
	Universidade Federal do Maranhão HOSPITAL UNIVERSITÁRIO/ São Luís - MA
	Universidade Federal da Paraíba HU LAURO WANDERLEY/ João Pessoa - PB
	Universidade Federal de Pernambuco HOSPITAL DAS CLÍNICAS/ Recife - PE
	Universidade Federal do Vale do São Francisco HOSPITAL DE ENSINO DR. WASHINGTON A. BARROS/ Petrolina – PE
	Universidade Federal do Rio Grande do Norte HU ANA BEZERRA/ Santa Cruz - RN HU ONOFRE LOPES / Natal - RN MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO/ Natal - RN
	Universidade Federal de Sergipe HOSPITAL UNIVERSITÁRIO/ Aracaju - SE

Fonte: Filiais EBSEH (BRASIL, 2015).

O quadro 4, representa a Região Nordeste, com doze filiais em cidades com Universidades Federais para administrar os HU's inseridos nas respectivas IFES.

O quadro 5, representa as demais regiões do Brasil com as filiais instaladas nas respectivas IFES:

Quadro 5 – Filiais EBSEH nas Regiões Norte, Centro-oeste, Sudeste e Sul.

REGIÃO	FILIAIS EBSEH
--------	---------------

NORTE	Universidade Federal do Amazonas Manaus – AM HU Getúlio Vargas Universidade Federal do Tocantins Hospital de Doenças Tropicais
CENTRO-OESTE	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul HU MARIA APARECIDA PEDROSSIAN - Campo Grande Universidade Federal de Mato Grosso HU JÚLIO MÜLLER/ Cuiabá Universidade de Brasília HOSPITAL UNIVERSITÁRIO/ Brasília Universidade Federal da Grande Dourados/ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO/ Dourados – MS Universidade Federal de Goiás HOSPITAL DAS CLÍNICAS/ Goiânia - GO
SUDESTE	Universidade Federal Espírito Santo HU CASSIANO ANTONIO MORAES/ Vitória - Espírito Santo Universidade Federal de Minas Gerais Hospital de Clínicas/ Belo Horizonte - MG Universidade Federal do Triângulo Mineiro Hospital de Clínicas/ Uberaba - MG Universidade Federal de São Carlos HOSPITAL UNIVERSITÁRIO/ São Carlos - SP Universidade Federal de Juiz de Fora HOSPITAL UNIVERSITÁRIO/ Juiz de Fora -MG
SUL	Universidade Federal de Santa Maria HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - Santa Maria - RS Universidade Federal de Pelotas Hospital Escola/ Pelotas – RS Universidade Federal do Paraná Hospital de Clínicas/ Curitiba - PR

Fonte: Filiais EBSEH (BRASIL, 2015).

2.5.3 Estrutura Administrativa da EBSEH

De acordo com a sessão II, do regimento interno da EBSEH, os órgãos de administração serão “integrados por brasileiros, residentes no País, dotados de notório saber, inclusive sobre as melhores práticas de governança corporativa, experiência, idoneidade moral, reputação ilibada e capacidade técnica compatível com o cargo” (EBSEH, 2011, p. 4).

O órgão de orientação superior da EBSEH é o Conselho de Administração, “composto por nove membros” e a Diretoria Executiva, “composta pelo Presidente e até seis Diretores, todos nomeados e destituíveis, a qualquer tempo, pelo Presidente da República, por indicação do Ministro de Estado da Educação” (EBSEH, 2011, p. 7).

Quadro 6 – Estrutura administrativa EBSEH:

PRESIDÊNCIA	Presidente Chefe de Gabinete Secretária Geral Assessoria de Planejamento e Avaliação Assessoria de Ensino e Pesquisa Assessoria de Comunicação Social Coordenadoria Jurídica
-------------	--

	Auditoria Interna Ouvidoria
(DAS) DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE	Diretor Assessoria Coordenadoria de Regulação Assistencial e Contratualização Hospitalar Coordenadoria de Gestão Qualidade Hospitalar Coordenadoria de Gestão da Clínica
(DLIH) DIRETORIA DE LOGÍSTICA E INFRAESTRUTURA HOSPITALAR	Diretor Assessoria Coordenadoria de Infraestrutura Física Coordenadoria de Insumos Coordenadoria de Gestão de Tecnologia Hospitalar
(DAF) DIRETORIA ADMINISTRATIVA FINANCEIRA	Diretor Assessoria Coordenadoria Administrativa Coordenadoria de Orçamento de Finanças Coordenadoria de Avaliação e Controladoria
(DGP) DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS	Diretora Assessoria Coordenadoria de Planejamento de Pessoal Coordenadoria de Administração de Pessoal Coordenadoria de Desenvolvimento de Pessoas
(DGPTI) DIRETORIA DE GESTÃO DE PROCESSOS E TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	Diretor: Assessoria Coordenadoria de Desenvolvimento de Sistemas de Informação Coordenadoria de Infraestrutura e Segurança de Tecnologia da Informação Coordenadoria de Gestão de Processos

Fonte: Quadro adaptado da estrutura administrativa EBSEH (BRASIL, 2014).

3 METODOLOGIA

A metodologia é um conjunto de procedimentos necessários para alcançar os resultados em uma pesquisa, sendo por isso importante a utilização de uma metodologia adequada. (ZANELLA, 2007)

O delineamento, quanto aos objetivos da pesquisa, enquadrando-se na pesquisa de caráter informativa e descritiva, com o uso da abordagem lógica dedutiva, pois de acordo com Andrade (2002), ela se destaca por preocupar-se em observar, registrar, analisar, classificar e interpretar os fatos.

Quanto aos procedimentos sistemáticos para a descrição e explicação dos fenômenos, o estudo se desenvolveu num ambiente que preconizou a abordagem qualitativa, pois proporcionou maior entendimento sobre particularidades do SUS nos HU's e a adesão a EBSEH. Segundo Lüdke e André (1986, p. 18) observam que o estudo qualitativo é “o que se desenvolve numa situação natural tendo o ambiente como sua fonte direta de dados, é rico em dados descritivos, tem um plano aberto e flexível e focaliza a realidade de forma complexa e contextualizada”.

De acordo com Richardson (1999, p.80), a pesquisa qualitativa pode descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar processos dinâmicos vividos por grupos sociais. Quanto aos

procedimentos foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica e documental. Neste estudo, o universo da pesquisa corresponde diretamente à proposta da EBSEH para um novo modelo de gestão dos Hospitais Universitários.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Atualmente muitas dúvidas perpassam o imaginário de vários profissionais de saúde que pertencem a esses Hospitais Universitários com seus vínculos empregatícios sob dúvida. Por isso, pretende-se que este artigo seja a abertura de um “diálogo” com estes profissionais de saúde, hoje envolvidos neste momento de incerteza.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Os hospitais universitários federais estão vinculados a IFES e ao SUS, caracterizam-se como centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologia para as áreas de saúde, ensino e pesquisa e prestam atendimento de baixa, média e alta complexidade.

Os hospitais universitários apresentam grande heterogeneidade quanto à sua capacidade instalada, incorporação tecnológica e abrangência no atendimento. Todos desempenham papel de destaque na comunidade onde estão inseridos (MEC, 2014).

Procurou-se buscar possíveis respostas para fomentar o debate sobre a situação dos hospitais universitários federais e a sua "entrega" a uma empresa pública de direito privado, no caso, a EBSEH.

4.2 CARACTERIZAÇÃO DA EBSEH

Com finalidade para a modernização da gestão dos recursos humanos, e solução na administração dos recursos financeiros para gerir o alto custo dos hospitais federais, decorrentes da burocracia da legislação brasileira, a EBSEH vinculada ao MEC tem ganhado espaço e adesão junto às universidades federais.

Nesse sentido deposita-se na EBSEH uma expectativa que se resume a solucionar todos os problemas de gestão dos hospitais universitários, principalmente os voltados para a insuficiência de recursos. Não podemos esquecer que o problema na gestão de recursos humanos numa instituição vinculada à administração pública passa não apenas pela escolha do regime jurídico de pessoal, mas também pela diligência dos gestores em garantir-lhe efetividade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo foi proposto a fim de contextualizar e descrever a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSEH) e sua estrutura.

Assim, em relação ao objetivo geral da pesquisa, considera-se que este foi devidamente cumprido, posto que além da contextualização do assunto foco desta pesquisa, a EBSEH e sua estrutura, a contextualização do SUS e seus princípios, das IFES e seus HU's e do REHUF.

De fato, considera-se fundamental o desenvolvimento de outros estudos desta natureza, dada a importância em conhecer este atual modelo de gestão hospitalar e fomentar se possível, discussões a respeito.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. M. de. **Como preparar trabalhos para cursos de pós- graduação: noções práticas.** São Paulo: Atlas, 2002.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 18 de out. de 2014.

_____. **Decreto-Lei 200.** Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del0200.htm>. Acesso em: 11 nov. 2014.

_____. **Decreto nº 7.082, de 27 de Janeiro de 2010.** REHUF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Decreto/D7082.htm>. Acesso em: 11 de out de 2014.

_____. **EBSERH.** Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Disponível em: <<http://ebserh.mec.gov.br/ebserh-rehuf#>>. Acesso em: 18 de jul. de 2015.

_____. **Lei Darcy Ribeiro.** LDB : Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional : Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. – 5. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Coordenação Edições Câmara, 2010. Disponível em: <[file:///C:/Users/win7/Downloads/ldb_5ed%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/win7/Downloads/ldb_5ed%20(1).pdf)>. Acesso em: 20 de out. de 2014.

_____. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm>. Acesso em: 25 de out. de 2014.

_____. **Lei nº 12.550, de 15 de dezembro de 2011.** EBSERH. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/Lei/L12550.htm>. Acesso em: 30 de out. de 2014.

_____. **Portaria nº 545, de 20 de maio de 1993.** Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1993/prt0545_20_05_1993.html>. Acesso em: 20 de out. de 2014.

CRESS. Conselho Regional de Serviço Social – SC. **Coletâneas de Leis.** Santa Catarina: CRESS, 2001.

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Regimento interno:** Hospitais Universitários Federais. 2011. Disponível em: <http://ebserh.mec.gov.br/images/pdf/regimento_interno/regimento_interno_versao_aprovada_ca_03_2014_public_art_46.pdf>. Acesso em: 03 de out. de 2014.

GUERRA, A. **Abc do SUS: doutrinas e princípios**. Ministério da Saúde – Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf>. Acesso em: 28 de out. De 2014.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986.

MEC - Ministério da Educação. **Hospitais universitários**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12267&Itemid=513>. Acesso em: 11 de out de 2014.

MENDES E. V. **Distrito Sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde**. HUCITEC - ABRASCO, São Paulo - Rio de Janeiro, 1993.

OLIVEIRA, R. P. de. O direito à Educação. In: OLIVEIRA, R. P.; ADRIÃO, T. (Org.). **Gestão, financiamento e direito à educação: análise da LDB e da Constituição Federal**. São Paulo: Xamã, 2001.

RICHARDSON, J. R. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3ª ed. São Paulo: Atlas, 1999.

SILVA, P. L. N. Et al. **Projetos Montes Claros: construção do Sistema Único de Saúde na visão de atores envolvidos historicamente no processo**. RENAME – Revista Norte Mineira de Enfermagem. Montes Claros, 2014. Disponível em: <<http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/53/36>>. Acesso em: 29 de out de 2014.

SOUZA M. F. M. de; KALIGHMAN A. O. **Vigilância à saúde: epidemiologia, serviços e qualidade de vida**. In: Rouquayrol, MZ, Epidemiologia & Saúde, MEDSI, Rio de Janeiro, 1994.

TEIXEIRA C. F.; MELO C. (orgs.). **Construindo distritos sanitários: a experiência da cooperação Italiana em Saúde no município de São Paulo**, HUVITEC/CIS, São Paulo Salvador, 1995.

TEIXEIRA C. F. **Os princípios do Sistema Único de Saúde**. Debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde. Salvador, 2011. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/pdf/OS_PRINCIPIOS_DO_SUS.pdf>. Acesso em: 29 de out. de 2014.

ZANELLA, L. C. H.. **Curso de graduação em administração à distância: Metodologia da Pesquisa**. Florianópolis: SEaD/UFSC, 2007.