

# Arqueologia das Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

5



Anna Paula Lombardi  
(Organizadora)

 **Atena**  
Editora

Ano 2019



**Anna Paula Lombardi**  
(Organizadora)

**Arqueologia das Ciências Humanas e Sociais  
Aplicadas  
5**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

A772 Arqueologia das ciências humanas e sociais aplicadas 5 [recurso eletrônico] / Organizadora Anna Paula Lombardi. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Arqueologia das Ciências Humanas e Sociais Aplicadas; v. 5)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-052-0

DOI 10.22533/at.ed.520191701

1. Ciências humanas. 2. Identidade de gênero. 3. Serviço social.  
I. Lombardi, Anna Paula. II. Série.

CDD 372.8

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

A obra “Arqueologia das Ciências Humanas e Sociais Aplicadas” aborda uma série de livros de publicação da editora Atena. O volume 5, apresenta 33 capítulos sobre os aspectos diversos das Ciências Humanas. Os temas têm como peculiaridade exibir no contexto atual as situações vinculadas a gestão de saúde, a questão de gênero, mulheres e vulnerabilidades, o papel do Serviço Social na sociedade e a política social na contemporaneidade.

Com o enfoque de contribuir no bem estar do coletivo e a integração desses no âmbito da sociedade são as principais preocupações expostas nos capítulos. A obra contribui na ampla relevância dos aspectos sociais, culturais, políticos e econômicos e através da complexidade dos fatos reais, tem como característica dar visibilidade a importância da formulação de políticas públicas no Brasil.

A importância desses estudos, estão evidenciados na formação em nível de graduação e pós-graduação de acadêmicos registrando um salto quantitativo e qualitativo nas últimas décadas corroborando com a relevância dos temas abordados.

Aos leitores desta obra, que ela possa inspirar a criação de novos e sublimes estudos, proporcionando discussões e propostas para um conhecimento significativo.

Anna Paula Lombardi

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
AGENDAS REALIZADAS NA ÁREA DA SAÚDE: OBJETIVOS, AÇÕES E RESULTADOS DOS GOVERNOS FHC E LULA	
<i>Oleg Abramov</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5201917011</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>16</b>
CONSELHOS DE SAÚDE: A PERCEPÇÃO DOS CONSELHEIROS ESTADUAIS DO RIO GRANDE DO SUL (CES/RS)	
<i>Maria Alice Gabiatti Alessio</i>	
<i>Ronaldo Bordin</i>	
<i>Roger dos Santos Rosa</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5201917012</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>31</b>
GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: A FUNDAÇÃO ESTATAL DE DIREITO PRIVADO E AS REPERCUSSÕES PARA OS TRABALHADORES	
<i>Luciene Rodrigues da Silva Garcia Augusto</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5201917013</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>42</b>
INOVAÇÃO SOCIAL: UM ESTUDO DE CASO DO PROJETO MÃO AMIGA	
<i>Cassiane Chais</i>	
<i>Jaime João Bettega</i>	
<i>Adrieli Alves Pereira Radaelli</i>	
<i>Oberdan Teles da Silva</i>	
<i>Paula Patrícia Ganzer</i>	
<i>Pelayo Munhoz Olea</i>	
<i>Eric Charles Henri Dorion</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5201917014</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>56</b>
POLÍTICA DE SAÚDE: TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL E DIREITOS HUMANOS	
<i>Neimy Batista da Silva</i>	
<i>Danúbia de Brito Rodrigues Silva</i>	
<i>Adelaine da Silva Santos de Jesus</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5201917015</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>66</b>
PROTEÇÃO SOCIAL E SAÚDE MENTAL DE UNIVERSITÁRIOS NA UFF CAMPOS	
<i>Alessandra de Muros Xavier</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5201917016</b>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>76</b>
VOZES DE MULHERES: O “APRENDER A FALAR” A PARTIR DOS CLUBES DE TROCA E NOVAS POSICIONALIDADES	
<i>Maria Izabel Machado</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.5201917017</b>	

**CAPÍTULO 8 ..... 89**

VIOLÊNCIA SIMBÓLICA E ESTUPRO DE VULNERÁVEL: UMA ANÁLISE DE DISCURSO DE REPORTAGENS DO G1

*Julia Mello dos Santos*

*Karen Costa Krüger*

**DOI 10.22533/at.ed.5201917018**

**CAPÍTULO 9 ..... 94**

TRANSFORMAÇÕES NO MUNDO DO TRABALHO E REPERCUSSÕES PARA O SERVIÇO SOCIAL: INTERFACES DA FEMINIZAÇÃO E PRECARIZAÇÃO

*Solange dos Santos Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.5201917019**

**CAPÍTULO 10 ..... 105**

TRABALHO FEMININO? A CONFIGURAÇÃO DE GÊNERO DO SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL

*Diego Tabosa da Silva*

*Noêmia de Fátima Silva Lopes*

*Rafaelle Vanny*

**DOI 10.22533/at.ed.52019170110**

**CAPÍTULO 11 ..... 117**

APOLOGIA À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NA MÚSICA

*Elaine Silva Alegre*

*Liliane Capilé Charbel Novais*

*Marilza de Fátima Souza*

*Rozimeire Stiko Shimizu*

**DOI 10.22533/at.ed.52019170111**

**CAPÍTULO 12 ..... 129**

BUNDA: RAÇA E POLÍTICA VISUAL NO BRASIL

*Ana Paula Garcia Boscatti*

*Joana Maria Pedro*

**DOI 10.22533/at.ed.52019170112**

**CAPÍTULO 13 ..... 143**

AS PRÁTICAS TERAPÊUTICAS E O MOVIMENTO DE RECONCEITUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL

*Letícia Pereira Dourado*

*Lilian Fernanda Silva*

*Dameres Gonçalves Martins*

*Daniele Lopes Ferreira*

**DOI 10.22533/at.ed.52019170113**

**CAPÍTULO 14 ..... 154**

POLÍTICA SOCIAL NO CAPITALISMO CONTEMPORÂNEO: REBATIMENTOS SOBRE ASSISTÊNCIA SOCIAL

*Mayéwe Elyênia Alves dos Santos*

*Palloma Maria Gomes Jácome*

**DOI 10.22533/at.ed.52019170114**

<b>CAPÍTULO 15</b> .....	<b>165</b>
SERVIÇO SOCIAL E PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO NA ÁREA DA POLÍTICA SOCIAL NA CONTEMPORANEIDADE	
<i>Ângela Kaline da Silva Santos</i>	
<i>Lucicleide Cândido dos Santos</i>	
<i>Bernadete de Lourdes Figueiredo de Almeida</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.52019170115</b>	
<b>CAPÍTULO 16</b> .....	<b>173</b>
PÓS-MODERNISMO E OS ENTRAVES E DESAFIOS POSTOS AO PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL NA CONTEMPORANEIDADE	
<i>Bismarck Oliveira da Silva</i>	
<i>Maria Tereza de Oliveira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.52019170116</b>	
<b>CAPÍTULO 17</b> .....	<b>185</b>
ADOÇÃO DE CRIANÇAS BRASILEIRAS NA EUROPA: O PERCURSO DAS FAMÍLIAS ITALIANAS	
<i>Gisele Caroline Ribeiro Anselmo</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.52019170117</b>	
<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>200</b>
TRANSVERSALIDADE DE GÊNERO E INTERSECCIONALIDADES NA PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE: DESAFIOS PARA A DOCTRINA DA PROTEÇÃO INTEGRAL	
<i>Mirna Carriel Cleto</i>	
<i>Marcos Claudio Signorelli</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.52019170118</b>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>214</b>
REDEMOCRATIZAÇÃO E PARTICIPAÇÃO DO PODER LEGISLATIVO NA POLÍTICA EXTERNA BRASILEIRA	
<i>Nayanna Sabiá de Moura</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.52019170119</b>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>229</b>
REVISITANDO O PENSAMENTO DO GUNNAR MYRDAL E AMARTYA SEN SOBRE O ESTADO DE BEM-ESTAR SOCIAL	
<i>Nilton Marques de Oliveira</i>	
<i>Udo Strassburg</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.52019170120</b>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>243</b>
CAPITALISMO MONOPOLISTA, QUESTÃO SOCIAL E FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SERVIÇO SOCIAL	
<i>Mayra Hellen Vieira de Andrade</i>	
<i>Ingrid Stephany Freire da Silva</i>	
<i>Angely Dias da Cunha</i>	
<i>Nirleide Dantas Lopes</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.52019170121</b>	

**CAPÍTULO 22 ..... 256**

O QUE SE FALA DAQUELES A QUEM NÃO SE DÁ OUVIDOS: IMPRENSA E MORADORES DE RUA EM CUIABÁ-MT E REGIÃO

*Juliano Batista dos Santos*

*Juliana Abonizio*

**DOI 10.22533/at.ed.52019170122**

**CAPÍTULO 23 ..... 270**

ANÁLISE DA LÓGICA DE PENSAMENTO DE THOMAS KUHN E KARL POPPER FACE A SOCIOLOGIA

*Nei Alberto Salles Filho*

*Daniele Cristina Bahniuk Mendes*

*Thais Cristina dos Santos*

**DOI 10.22533/at.ed.52019170123**

**CAPÍTULO 24 ..... 280**

COMPARECIMENTO, ALIENAÇÃO ELEITORAL E O ÍNDICE DE FRACIONALIZAÇÃO

*Franklin Soldati*

**DOI 10.22533/at.ed.52019170124**

**CAPÍTULO 25 ..... 294**

CONSTRUÇÃO DA POSIÇÃO DO GOVERNO BRASILEIRO REFERENTE À PLATAFORMA DE AÇÃO DE PEQUIM: PRIMÓRDIOS E ATUALIDADE

*Ana Luci Paz Lopes*

**DOI 10.22533/at.ed.52019170125**

**CAPÍTULO 26 ..... 309**

DO “MEU EU-BEIJU” À PESQUISA - AS MINAS DO CORRE: MULHERES QUE TRABALHAM NO COMÉRCIO DE DROGAS

*Patricia Baptista Guerino*

*Marlene Tamanini*

**DOI 10.22533/at.ed.52019170126**

**CAPÍTULO 27 ..... 324**

IMPACTOS DO NEOLIBERALISMO NA PROTEÇÃO SOCIAL BRASILEIRA

*Maria Isabel Lopes Perez*

**DOI 10.22533/at.ed.52019170127**

**CAPÍTULO 28 ..... 335**

ÍNDICES DE GERAÇÃO DE SEGURANÇA HUMANA: APLICAÇÃO COMPARADA AOS CASOS DO PERU E COLÔMBIA

*Fábio Rodrigo Ferreira Nobre*

**DOI 10.22533/at.ed.52019170128**

**CAPÍTULO 29 ..... 354**

REFLEXÕES SOBRE OS IMPACTOS DA REFORMA TRABALHISTA PARA OS “NOVOS ROSTOS” DA IMIGRAÇÃO NO BRASIL

*Vanito Ianium Vieira Cá*

*Jussara Maria Rosa Mendes*

**DOI 10.22533/at.ed.52019170129**



<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>368</b>
INDIVIDUALISMO METODOLÓGICO, AÇÃO COLETIVA E ESCOLHA RACIONAL: QUAIS SÃO OS EFEITOS DESSA INTERAÇÃO PARA A QUALIDADE DA DEMOCRACIA BRASILEIRA?	
<i>Mariana Dionísio de Andrade</i> <i>Rodrigo Ferraz de Castro Remígio</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.52019170130</b>	
<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>385</b>
O ESTADO DA ARTE NAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA MULHERES: UMA REVISÃO DA LITERATURA NA PERSPECTIVA DE GÊNERO	
<i>Geovana Azevedo da Costa</i> <i>Olívia Cristina Perez</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.52019170131</b>	
<b>CAPÍTULO 32</b> .....	<b>401</b>
O PAPEL DO ESTADO CAPITALISTA E SUAS “NOVAS” CONFIGURAÇÕES FRENTE A QUESTÃO SOCIAL	
<i>Ingridy Lammonikelly da Silva Lima</i> <i>Bernadete de Lourdes Figueiredo de Almeida</i> <i>José Rangel de Paiva Neto</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.52019170132</b>	
<b>CAPÍTULO 33</b> .....	<b>409</b>
ZERO HORA E CRISE POLÍTICA NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DA COBERTURA DO JORNAL SOBRE O GOVERNO ESTADUAL EM 2015	
<i>Rodolfo Silva Marques</i> <i>Bruno da Silva Conceição</i> <i>Luciana Pazini Papi</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.52019170133</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>425</b>

## GESTÃO DA SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: A FUNDAÇÃO ESTATAL DE DIREITO PRIVADO E AS REPERCUSSÕES PARA OS TRABALHADORES

**Luciene Rodrigues da Silva Garcia Augusto**

**RESUMO:** Este artigo objetiva discorrer acerca da Fundação Estatal de Direito Privado como um novo modelo de gestão da saúde pública no Brasil, tendo como base de estudo a realidade do Estado do Rio de Janeiro. A pesquisa é de cunho qualitativo, de caráter exploratório e foi realizada a partir de levantamento bibliográfico e documental, onde o foco principal é refletir acerca das repercussões desse modelo de gestão para os usuários e trabalhadores da saúde pública. Para isso, elegeu-se as categorias de análise força de trabalho, controle social e política social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fundação Estatal de Direito Privado; Gestão da Saúde; Classe Trabalhadora.

**ABSTRACT:** This article aims to discuss the State Foundation of Private Law as a new model of public health management in Brazil, based on the reality of the State of Rio de Janeiro. The research is qualitative, of an exploratory nature and was carried out based on a bibliographical and documentary survey, where the main focus is to reflect on the repercussions of this management model for users and public health workers. For this, the categories of labor force analysis, social control and social policy were

chosen.

**KEYWORDS:** State Foundation of Private Law; Health Management; Working class.

### 1 | INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por objetivo realizar algumas considerações acerca das Fundações Estatais de Direito Privado (FEDP), apresentadas como um “novo” modelo de gestão para a saúde pública. O interesse principal se volta para a experiência recente das unidades de saúde vinculadas à Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro, com foco principal de análise nas repercussões desse tipo de parceria público-privada para os trabalhadores e usuários do SUS.

Um dos principais polos econômicos, culturais e políticos do país, o estado do Rio de Janeiro foi um dos pioneiros na implantação dessa modalidade de gestão da saúde e é um dos que possui maior abrangência na adoção das FEDP na saúde, além de possuir muitas unidades hospitalares de referência nacional. Para isso, foi realizada uma pesquisa de cunho qualitativo, de caráter exploratório, a partir de levantamento bibliográfico e documental. O levantamento bibliográfico buscou mapear textos, artigos e trabalhos científicos voltados

à discussão sobre os diferentes modelos de gestão da saúde, com ênfase nas FEDP. A pesquisa documental baseou-se no levantamento de dados e informações referentes às legislações e aos contratos que se abarcam as Fundações, a partir de busca na rede mundial de computadores, especialmente nas páginas oficiais virtuais das secretarias estaduais de saúde, além do Ministério da Saúde. Somado a isso, textos acadêmicos de estudiosos que se aprofundam no estudo da referida temática foram de suma importância para fundamentar o debate. A partir disso, pode-se inferir acerca dos desafios e limites impostos pela adoção desses novos modelos de gestão na saúde, em particular a Fundação Estatal de Direito Privado. Cabe ressaltar que embora os novos modelos de gestão estejam na ordem do dia da agenda setorial da saúde brasileira, ainda são poucos os estudos que se voltam para acompanhar e analisar os rumos e efeitos da adoção dos mesmos na saúde pública brasileira. Nesse sentido, buscar-se-á contribuir para uma maior compreensão e conhecimento sobre a temática, estimulando o debate crítico em torno da questão.

## **2 | CONTEXTUALIZAÇÃO DAS FUNDAÇÕES ESTATAIS DE DIREITO PRIVADO NO CENÁRIO BRASILEIRO**

As FEDP foram instituídas no governo Lula com a criação do Projeto de Lei Complementar n. 92/2007, mas as justificativas que desencadearam a criação do referido projeto já se encontravam na crise dos hospitais do município do Rio de Janeiro, que eclodiu em 2005.

Vale mencionar que em 2005, o estado do Rio de Janeiro, vivenciou uma importante crise na saúde pública no âmbito da rede municipal. Devido à proporção dessa crise, o governo federal decretou situação de calamidade pública e assumiu o controle dos seis maiores hospitais da cidade. Como forma de apoio, foram criados hospitais de campanha das forças armadas (marinha, exército e aeronáutica), além da contratação temporária de médicos e especialistas, de compras extraordinárias de remédios e da mobilização de equipamentos e profissionais de outras cidades. É interessante ressaltar, que essa crise foi um dos argumentos utilizados pelo presidente Lula para criar as Fundações Estatais de Direito que poucos anos depois integraria a rede de saúde pública do Rio de Janeiro.

Este projeto das FEDP foi criado para explorar vários segmentos que não fossem exclusivos do Estado, tais como: saúde, educação, cultura, previdência, assistência social, dentre outras, mas é na saúde que sua presença é mais expressiva.

Sua inserção no ordenamento jurídico brasileiro se fez ainda na época da ditadura militar, por meio do decreto lei nº 200 de 25 de fevereiro de 1967, que era referente à reforma administrativa a nível federal. Contudo, duas décadas depois tal normatização foi alterada pelo decreto lei nº 7.596 de 10 de abril de 1987, em que a fundação passou a ser caracterizada como regime jurídico de direito privado, também podendo ser

implementada no âmbito dos estados e municípios. Em 1998, a normatização jurídica das fundações estatais foi alterada através da emenda constitucional nº 19, de 4 de junho de 1998, mais conhecida como emenda da contrarreforma do Estado brasileiro, do governo de Fernando Henrique Cardoso, e passaram a ser caracterizadas como de direito privado ou público, ficando a critério do legislador optar por essa decisão conforme a necessidade existente. Atualmente, as FEDP são normatizadas pelo Projeto de Lei Complementar n. 92/2007, criado no segundo mandato de Lula e apresentado pelo Ministério do Planejamento e Ministério da Saúde, em 13 de julho de 2007, ao Congresso Nacional como sendo um “novo” modelo de atenção à saúde e de gestão que define as áreas de atuação da mesma.

Granemann, assim como outros estudiosos (BRAVO; CORREIA; MENEZES; TEIXEIRA), enxerga as FEDP como sendo um projeto de reforma do Estado brasileiro na esfera das políticas sociais, e que se revelam como formas atualizadas das parcerias público-privadas, mesmo os seus formuladores negando a existência de qualquer semelhança entre as fundações e as demais formas de privatização do Estado já implementadas no Brasil. Contudo, Granemann (2008) afirma que “essa argumentação não ultrapassa o argumento jurídico”:

“As fundações estatais são formas atualizadas das parcerias público privadas, das Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), das Organizações Sociais (OS), das Fundações de Apoio e de numerosas outras tentativas que sempre tentam repetir o mesmo– privatizar - sob emblema diverso para que a resistência dos trabalhadores seja vencida. O essencial é que as reduções do Estado para o trabalho em nome da eficácia e da eficiência do serviço ao público, pela mesma medida, significam o aumento do Estado para o capital e é por isto que as denominamos privatização” (p.37).

Corroborando com esse mesmo pensamento, Correia (2009, p.2) menciona que as FEDP compõem “a agenda do Banco Mundial para os países por ele subsidiados para a viabilização do ajuste estrutural, no sentido de diminuir a área de atuação do Estado e de ampliar a esfera de atuação do setor privado” incluindo-se a isso inclusive os serviços coletivos, a exemplo da saúde. Além disso, o referido projeto tem como eixo a flexibilização da gestão pública o que atingirá e resultará na flexibilização e, conseqüentemente, “na precarização do trabalho; na relação promíscua entre o setor público e o privado, com o favorecimento desse último; e na retração ou mesmo anulação do controle social” (CORREIA, 2009, p.2) dentre outros impactos para os trabalhadores.

Seguindo essa lógica, percebe-se que o projeto das FEDP implica nos direitos dos trabalhadores, uma vez que o mesmo reduz a ação do Estado para o trabalho e, desse modo, acaba por ampliar a atuação do capital (GRANEMANN, 2008), repercutindo na esfera das relações de trabalho e da participação social.



### 3 | A FUNDAÇÃO ESTATAL DE DIREITO PRIVADO NA REDE ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DO RIO DE JANEIRO

No Brasil existem numerosas Fundações Estatais de Direito Privado atuando em distintas áreas das políticas sociais, confirmando que tais Fundações não se restringem ao setor saúde. Especificamente na esfera da saúde pública verificou-se a existência de seis FEDP já constituídas em três estados. Percebeu-se, ainda, através da pesquisa realizada, que diversos estados brasileiros que não possuem a FEDP adotam as Organizações Sociais (que também são formas de parcerias público-privadas) para gerir a saúde, a exemplo do Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso do Sul, São Paulo, dentre diversos outros. O quadro abaixo demonstra as FEDP que estão inseridas no atual cenário da saúde pública brasileira e nos respectivos estados.

ESTADO	FEDP	UNIDADES DE SAÚDE SOB A GESTÃO DA FEDP
SERGIPE	Fundação Hospitalar de Saúde (FHS)	13
	Fundação de Saúde Parreiras Hortas (FSPH)	3
	Fundação Estadual de Saúde (FUNESA)	11
RIO DE JANEIRO	Fundação Saúde (FS)	14
MATO GROSSO DO SUL	Fundação de Serviços de Saúde de Dourados (FUNSAUD) Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado (FESAT)	(não foram encontradas informações a respeito das unidades sob a sua gestão.)

Tabela 1: Fundações Estatais de Direito Privado atuantes na saúde brasileira (2015-2016)

Fonte: elaboração própria. Levantamento realizado em 02/01/16 que considerou apenas as FEDP instituídas no âmbito das secretarias estaduais de saúde e cuja informação constava nas páginas virtuais oficiais desses órgãos.

O Projeto de Lei referente à atuação das fundações estatais foi sancionado pelo Poder Executivo na forma da Lei nº 5.164 de 17 de dezembro de 2007 e as mesmas foram instituídas através do decreto nº 43.214 de 28 de setembro de 2011, aprovado na Assembleia Legislativa do Estado do Rio de Janeiro. Esse Decreto, autoriza o Poder Executivo estadual a instituir três Fundações, que são unidades que fariam parte da *Fundação Saúde*, a saber: a Fundação Estatal dos Hospitais Gerais, a Fundação Estatal dos Hospitais de Urgência e Emergência e a Fundação Estatal dos Institutos de Saúde e da Central de Transplante, conforme consta no artigo primeiro da Lei nº 5164 de 17 de dezembro de 2007. Em 28 de agosto de 2012, a Lei estadual nº 6304 incorporou as três fundações, criando a Fundação Saúde do Estado do Rio de Janeiro.

De acordo com referida legislação a Fundação Saúde tem como finalidade executar e prestar serviços de saúde ao Poder Público no âmbito da Secretaria de

Estado de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro (SESDEC), na esfera do Sistema Único de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Sua estrutura organizacional está dividida em dezesseis repartições com características, funções e objetivos distintos, conforme aponta a figura abaixo:

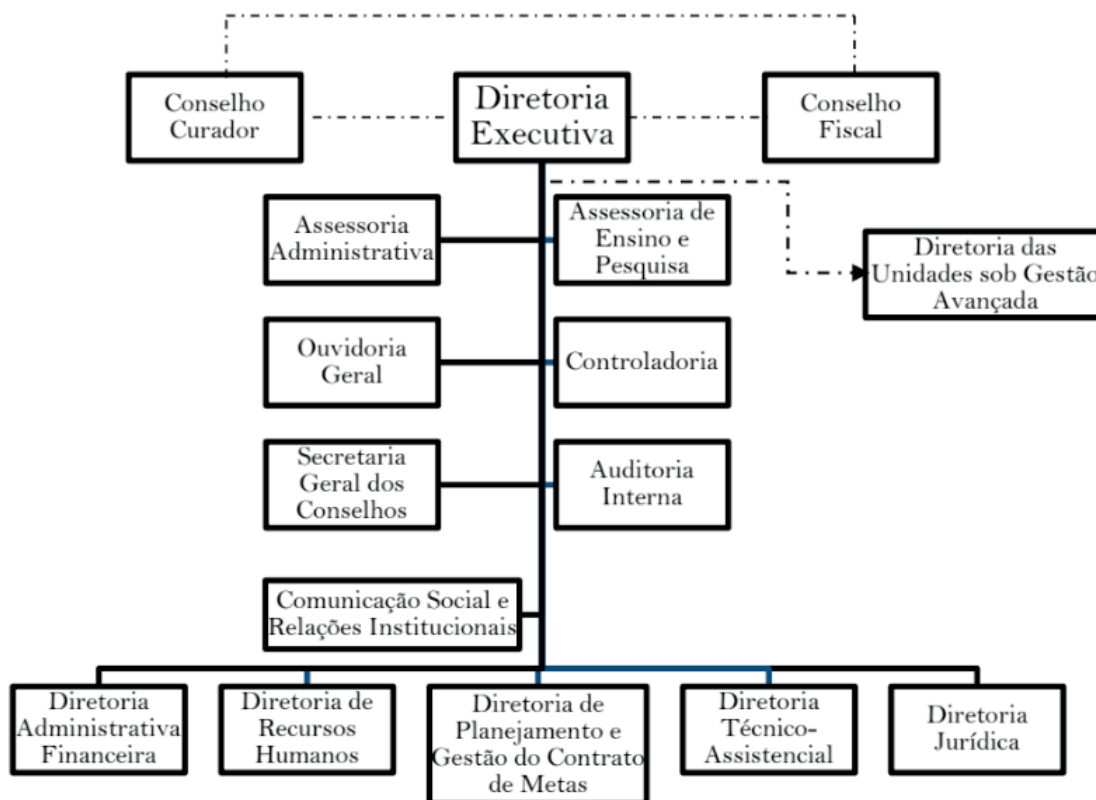


Figura 1: Estrutura organizacional da Fundação Saúde

Fonte: endereço eletrônico da Fundação Saúde – [www.fundacaosaude.rj.gov.br](http://www.fundacaosaude.rj.gov.br) (acessado em dezembro de 2015).

No que diz respeito aos órgãos colegiados, ressalta-se, como informação pertinente ao nosso debate, que, de acordo com a Lei nº 5164 de 17 de dezembro de 2007, o Conselho Curador, órgão superior de direção, fiscalização e controle da Fundação, é constituído de nove membros titulares e suplentes. Dentre os quais: 5 membros indicados pelo Secretário de Estado de Saúde e Defesa Civil; 1 membro indicado pelo Conselho dos Secretários Municipais de Saúde - COSEMS; 1 membro indicado pelo Conselho Estadual de Saúde, dentre os representantes dos usuários; 1 membro eleito entre os empregados e servidores cedidos da Fundação Estatal; e 1 membro indicado pela Academia Nacional de Medicina. O mesmo será presidido por um dos membros indicados a critério do Secretário de Estado de Saúde e Defesa Civil.

Já o Conselho Fiscal, órgão de controle interno, responsável pela fiscalização da gestão econômico-financeira da Fundação Estatal, é integrado por 1 representante indicado pela SESDEC; 1 representante indicado pela Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão; e 1 representante indicado pela Secretaria de Estado de Fazenda, sendo presidido pelo representante da SESDEC.

E o terceiro órgão colegiado, a Diretoria Executiva, que é responsável pela

gestão da Fundação Estatal e subordinada ao Conselho Curador, tem em sua composição 1 Diretor Executivo; 1 Diretor Administrativo-Financeiro; 1 Diretor de Recursos Humanos; 1 Diretor de Planejamento e Gestão do Contrato de Metas; 1 Diretor Técnico-Assistencial; e 1 Diretor Jurídico, sendo que o Diretor Executivo será nomeado pelo Governador do Estado do Rio de Janeiro.

Com relação a esses três órgãos colegiados, o que vale destacar é que o espaço de participação social de usuários e outros representantes da sociedade civil nos processos decisórios das ações dessa Fundação Estatal de Direito Privado se restringe apenas ao Conselho Curador, e ainda em número muito reduzido, visto que a maioria que compõe tal conselho são representantes do governo, atingindo profundamente a questão do controle social na política de saúde.

No que se relaciona ao *financiamento*, Coelho (2013, p.144) indica que na FEDP os recursos referentes ao pagamento da folha de pessoal e de outras despesas de custeio “estão condicionados à contratualização de resultados”. Dessa maneira a FEDP estabelece com o Poder Público uma relação distinta da estabelecida com os que integram a esfera de direito público. Assim, a FEDP “não terá recursos assegurados para seu funcionamento nos orçamentos fiscais e de seguridade social, como ocorre com os entes de direito público instituídos pelo Estado (PAES, 2009 apud COELHO, 2013, p. 144)”. O que se traduz no fato de que a mesma precisará negociar com o Poder Público, anualmente, os custos relacionados à sua folha de pagamento e a seus serviços.

Somado a isso, o artigo 12 da lei nº 5164/07 indica que os recursos das Fundações, que compreendem a sua receita e sua renda, são resultantes dos recursos que lhe forem pagos pela prestação de serviços ao Estado; das rendas de seu patrimônio; das doações, legados e subvenções; e dos derivados de contratos, convênios e outros instrumentos congêneres por ela celebrados com o Poder Público e a iniciativa privada.

#### **4 | AS REPERCUSSÕES DA FEDP PARA USUÁRIOS E TRABALHADORES DA SAÚDE PÚBLICA**

A FEDP é parte do projeto de parceria entre governo e capital, que oferece à iniciativa privada uma autonomia para decidir a respeito de vários quesitos, a exemplo dos gastos, da contratação de profissionais e do plano de emprego, carreiras e salários.

Diante do elucidado, torna-se necessário expor o que consta na lei nº 5.164 de 17 de dezembro de 2007 das FEDP e nos decretos referentes à Fundação Saúde, FEDP que permeia a nossa discussão, apresentando os efeitos que tal modelo apresenta para usuários e trabalhadores do SUS, sendo estes últimos os atores diretamente mais atingidos por tal modelo.

Para o exame dessa questão no âmbito deste trabalho elegeu-se três categorias

de análise, a saber: força de trabalho, controle social e políticas sociais.

Em relação à primeira dimensão, *força de trabalho*, consta no artigo 22, 23 e 24 da lei que instituiu a Fundação Saúde que o regime jurídico CLT (Consolidação das Leis de Trabalho) regerá as relações de trabalho, sendo que os trabalhadores serão contratados mediante aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos. Somado a isso, a referida lei prevê que a Fundação tem total autonomia para organizar seu quadro de pessoal mediante plano de empregos, carreira e salários.

Com relação ao exposto, concorda-se com Granneman (2008) que afirma que esse argumento do concurso público apresentado pela legislação dá a entender que o regimento de contratação continuará a ser diferenciado e mais difícil do que os existentes no mercado. Apreende-se disso, que essa dinâmica de contratação está inserida nos padrões de reestruturação neoliberal, posto que os trabalhadores irão se submeter a concursos públicos para trabalhar na esfera da saúde pública, mas sem ter garantida a sua estabilidade no trabalho. Dessa forma, pela CLT os empregadores poderão contratar e demitir com menos dificuldades, idêntico ao que ocorre na iniciativa privada, isto é, o regime que deveria ser estatutário, pelo fato de os trabalhadores estarem inseridos em unidades de saúde 100% públicas, são direcionados para o regime celetista. Ainda com relação a essa discussão, Teixeira (2010) aponta que:

“Tal política permite a admissão e demissão pelo empregador na unidade pública de saúde, nos moldes privatistas de reestruturação neoliberal. O mesmo poder de contratar está implícito no poder mercadológico/empresarial de demitir. A lógica será a que preside o setor privado, portanto, a acumulação é concretizada também pela superexploração da força de trabalho, com a intensificação da jornada de trabalho” (p.237).

O argumento utilizado pelo governo a respeito da forma de contratação também se relaciona à eficácia e eficiência, como parte do planejamento do Estado:

“Vale lembrar que os regimes estatutários, caracterizados pela estruturação em carreiras está voltado para a promoção dos valores de governança, especialmente daqueles que a sociedade considera importantes para os agentes responsáveis pela aplicação da lei ou realização da vontade coletiva. (...) Por outro lado, **nas áreas em que atua de forma concorrente com a iniciativa privada, é indispensável que o Estado possa aplicar o regime de emprego celetista, mais flexível e aberto à inovação e à especialidade, atributos essenciais a quem atua em ambiente concorrencial e precisa garantir a qualidade dos serviços e a incorporação de novas tecnologias geradas para o setor.** O conceito de postos profissionais, remunerados com base nos valores praticados no mercado, concede maior **eficácia e eficiência** gerencial a essas organizações, além da possibilidade de cooptação e manutenção de quadros qualificados de profissionais” (MPOG, 2007, p. 17 apud GRANNEMAN, 2008, p. 6, grifos nossos).

O que o governo também sugere é que o trabalhador não terá a estabilidade no seu emprego, mas em contrapartida terá a possibilidade de obter maiores salários, e Granneman (2008) afirma que isso será algo inalcançável na totalidade



dos trabalhadores das FEDP. Além disso, o Estado encontra nos trabalhadores que possuem estabilidade uma categoria de grande oposição, visto que:

“a privatização das políticas sociais tem nos servidores públicos - no Brasil como em todo o mundo - os seus mais sérios oponentes. A resistência à privatização dos Estados não somente encontrou nos servidores públicos a defesa de seu espaço de trabalho como, principalmente, foram estes trabalhadores os que mais se opuseram às políticas de amputação dos direitos da classe conformados nas políticas sociais” (GRANNEMAN, 2008, p. 6).

Ainda que não haja dados concretos e reais, a possibilidade de apreensão por parte dos servidores públicos das unidades de saúde geridas pela referida FEDP deve ser grande, haja vista que a própria lei da FEDP afirma em seus artigos 42 e 43 que:

“Art. 42 -Poderão ser cedidos servidores e empregados da Administração Pública, nos termos previstos na legislação específica e no Contrato de Gestão. Parágrafo único - A cessão prevista no *caput* dar-se-á pelo prazo de doze meses, prorrogável sempre pelo mesmo prazo a partir da solicitação oficial por parte da Fundação Estatal, podendo ser cancelada a qualquer tempo.

Art. 43 - Os servidores cedidos ficarão sujeitos ao mesmo regime de carga horária aplicável aos empregados da Fundação Estatal com idênticas atribuições e qualificação profissional”.

Além do mais, Granneman revela o pensamento do Estado a respeito da qualidade na prestação dos serviços, visto que “quando a ação é executada pelo Estado é dispensável a qualidade de serviços e a incorporação de tecnologias, pois estes são atributos necessários ao mundo concorrencial” (GRANNEMAN, 2008, p. 6).

Somado a isso, a FEDP organiza o seu próprio quadro de pessoal em decorrência do seu plano de carreira, emprego e salários, além de ter autonomia para contratar e firmar convênios com terceiros, conforme é apresentado pela legislação em voga: “Art.24 Cada Fundação organizará seu quadro de pessoal mediante plano de empregos, carreira e salários, conforme regulamento específico mencionado no art. 15, inciso IV, desta Lei” (lei nº 5164/07).

Além de tudo, Granneman (2008) indica que essa forma de contratação da força de trabalho das FEDP por CLT e de seu poder decisório na organização do quadro de pessoal conduz ao enfraquecimento dos trabalhadores no concernente ao seu poder de organização como classe. Conforme apontou Correia “*pois com as várias Fundações a serem criadas passam a ser regidos por diversos contratos trabalhistas, não se reconhecendo como única categoria, ou seja, funcionários públicos*” (CORREIA, 2011, p.46 apud COELHO, 2013, p.15).

No tocante ao *controle social*, segundo aspecto de análise, percebe-se que a FEDP não enfatiza o mesmo, dado que não prevê os Conselhos Gestores de Unidades, mas sim os Conselhos Curadores. Conforme sinalizado no primeiro tópico deste capítulo, os Conselhos Curadores são o único espaço de participação social dos usuários e de outros entes da sociedade civil nas unidades de saúde sob gestão da

FEDP e, além disso, a representatividade destes se dá em número muito pequeno, e dentre estes têm-se apenas um membro eleito entre os empregados e servidores cedidos da Fundação Estatal; ao contrário dos representantes indicados pelo governo, que são a maioria da composição. Grannemann aponta que esses conselhos podem vir (e afirma exemplos já ocorridos nos governos de FHC e Lula) a tornar-se: “o centro da privatização do Estado, de defesa dos interesses do capital e instrumentos de cooptação de intelectuais, sindicalistas e de representantes dos movimentos sociais”, isso porque:

“(…) o espaço para a participação da força de trabalho – tanto a empregada nas fundações como a de usuários da política social – é muito restrita e – diga-se, de modo muito coerente com toda a proposta de fundações estatais – a ênfase no processo decisório das ações da fundação estatal revela o primado da ‘técnica’, como ação neutra, sobre a política” (2008, p.9)

Com relação à última categoria de análise, destaca-se que as FEDP são isentas da contribuição com o Fundo Público Estatal, e isso é amparado por lei, visto que a mesma não é regulada pela iniciativa privada (é integrante da administração pública indireta).

Conforme o entendimento de Granneman (2008, p.7), o que importa destacar com relação a isso é o fato de não haver o recolhimento de impostos e de contribuições das FEDP para a formação do fundo público, isto é, de orçamento que financiará para as políticas sociais da seguridade social, sendo “as políticas sociais, elas mesmas instrumentos que viabilizam os direitos e a proteção social da força de trabalho ocupada e excedente”.

Assim, o que ocorre é que o Estado concentra seus esforços apenas no que tange ao financiamento e ao controle desses serviços ao invés de promover o seu oferecimento direto. Diante disso, o que se depreende é que as FEDP seguem, mesmo que de forma não normatizada, um direcionamento consoante à lógica neoliberal, trazendo prejuízos aos trabalhadores e usuários do Sistema Único de Saúde e repercutindo na esfera dos direitos sociais historicamente conquistados através de lutas. Nesta dinâmica os profissionais de Serviço Social comprometidos com o projeto ético-político, com o olhar crítico sobre a realidade, devem buscar o fortalecimento do poder popular, desvelando o potencial que este pode apresentar no enfrentamento à ordem dominante face às ofensivas neoliberais de tornar a saúde uma mercadoria.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As reflexões desencadeadas até aqui permitiram refletir sobre a Fundação Estatal de Direito Privado, como um novo modelo de gestão da saúde pública, sendo um exemplo manifesto da lógica neoliberal que está em curso no Brasil. A análise

principal recaiu sobre os rebatimentos que esse modelo de gestão promove para os usuários e para os trabalhadores da saúde pública.

Foi possível perceber que a principal justificativa da esfera governamental para a adoção desse modelo de gestão é o discurso da “eficácia e eficiência” na qualidade da saúde oferecida aos usuários. Entretanto, o que se depreendeu vai muito adiante desse argumento. A Fundação Estatal de Direito Privado é uma forma que o Estado encontrou para repassar os recursos públicos à iniciativa privada, favorecendo assim o grande capital e ao mesmo tempo se desresponsabilizando de suas obrigações constitucionais.

Para enfatizar o debate acerca das repercussões desse modelo de gestão na saúde pública do Rio de Janeiro foi elencada três categorias de análise, pautadas na bibliografia pesquisada: força de trabalho, controle social e políticas social.

Em relação à questão da força de trabalho vimos que as Fundações Estatais de Direito Privado rompem com a estabilidade dos servidores públicos tornando-os vulneráveis à dinâmica de mercado e também aos interesses da iniciativa privada. Os atuais servidores públicos lotados nas instituições geridas pela Fundação Saúde podem se sentir ameaçados ao não aderirem a esse novo modelo de gestão, na medida em que o contrato firmado estabelece que a não adesão a proposta poderá implicar na sua transferência para outra instituição.

Outra questão importante diz respeito à participação social. O contrato da Fundação Saúde prevê três instâncias colegiadas, das quais apenas uma, o Conselho Curador, admite a participação de representantes dos usuários e dos trabalhadores em sua composição. Todavia, essa participação se dá em um número bastante reduzido (apenas um representante de cada um desses dois segmentos), em contraposição ao quantitativo de representantes da gestão. Cabe indagar em que medida essa representação dos usuários e dos trabalhadores pode, de fato, interferir nas decisões tomadas. A probabilidade é que essa representação assuma um caráter formal, sob aparência de um controle democrático. Esse conjunto de aspectos permite inferir que as FEDP são uma forma de enfraquecimento da organização, mobilização e luta dos trabalhadores.

Por fim, destaca-se que a Fundação Estatal de Direito Privado é, por lei, isenta do pagamento de contribuições financeiras e impostos. Isso repercute na constituição do Fundo Público, com impactos diretos no financiamento das políticas sociais e no próprio reconhecimento nos direitos de cidadania.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério do Planejamento. Ministério da Saúde. **Fundação Estatal: metas, gestão profissional e direitos preservados** – informações sobre o projeto de lei complementar enviado ao Congresso Nacional pelo governo federal. Brasília, DF: Ministério do Planejamento; Ministério da Saúde, 2007.

\_\_\_\_\_. **Projeto de Lei Complementar nº 92-A**, de 2007. Disponível em: [www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=360082](http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=360082)

BRAVO, M. I. de S; MENEZES, J. S. B. de. Política de saúde no Rio de Janeiro: algumas reflexões a partir dos anos 1980. In: BRAVO, M. I. de S. et al. **Política de saúde na atual conjuntura: modelos de gestão e agenda para a saúde. Rio de Janeiro**. Editora UERJ: Rede Sirius, 2007.

CISLAGHI, J. F; CONCEIÇÃO, T. S; TEIXEIRA, S. O. **O financiamento da saúde no Brasil: principais dilemas**. In: Revista Temporalis, n.23. Brasília (DF) 2012. Ano 12, p.97-124.

COELHO, T. A. D. **Os chamados novos modelos de gestão dos serviços públicos de: contexto, atores e desenho organizacional**. Dissertação de mestrado. Niterói: UFF, 2013.

CORREIA, M. V. C. Porque ser contra aos novos modelos de gestão do SUS? In: **Saúde na atualidade: por um sistema de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade** – 1ª ed. – Rio de Janeiro – UERJ, Rede Sirius, 2011. 76p.

DALLARI, D. de A. **Fundações estatais: proposta polêmica**. In: Revista Direito Sanitário. n.1, v.10 São Paulo mar./jul. 2009. p. 71-80.

GRANEMANN, S. **Fundações Estatais: Projeto de Estado do Capital**. In: Revista SindSaúde/PR, 2008. p.35-50

Disponível em: <https://fopspr.files.wordpress.com/2008/11/desmonte-do-sus.pdf>

\_\_\_\_\_, S; MENDES, A; JUNQUEIRA, V. **Em defesa da saúde pública**. São Paulo, (cartilha em defesa da saúde pública, do PSOL), 2008.

Disponível em <http://pt.calameo.com/>

JUNQUEIRA, V. **Organizações sociais e as fundações estatais de direito privado: duas faces da contra-reforma do Estado na saúde**. Temporalis: Revista ABEPSS. Política de Saúde e Serviço Social: impasses e desafios. Ano 1, nº 1, jan./jun. 2000 – São Luís: Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS, 2007. p.67-90.

Revista Radis. Comunicação em saúde. Fundações Estatais de Direito Privado In: **No centro do debate nacional**. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, n.58, junho de 2007.

Disponível em: [HTTP://www.ensp.fiocruz.br/radis/sites/default/files/radis\\_58.pdf](http://www.ensp.fiocruz.br/radis/sites/default/files/radis_58.pdf)

REZENDE, C. A. P. O Modelo de Gestão do SUS e as ameaças do projeto neoliberal. In: Bravo, M. I. de S. et al (Orgs.) **Política de Saúde na atual conjuntura: modelos de gestão e agenda para a saúde** – Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2008. p 26-42.

SALGADO, V. A. B. **Fundação Estatal: fundamentos legais e institucionais**. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. SEGES. 2007.

TEIXEIRA, M. J. de O. **A política nacional de saúde na contemporaneidade: as fundações estatais de direito privado como estratégia de direcionamento do fundo público**. Tese de doutorado. Rio de Janeiro: UERJ, 2010.



Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-052-0

