

# A contra-reforma do Estado Brasileiro e seus efeitos no trabalho em saúde nos serviços públicos

*The reform of the state and health work in public services*

*La contra-reforma del Estado y el trabajo en salud en los servicios*

Claudia Marchi

## RESUMO

O presente ensaio objetiva contribuir para a análise da relação entre o Estado brasileiro e os trabalhadores de saúde em uma conjuntura de contra-reforma do Estado a partir de uma análise das proposições dos governos Fernando Henrique Cardoso e Luis Inácio Lula da Silva. Parto do pressuposto de que está em curso desde o primeiro governo Fernando Henrique Cardoso um processo de contra-reforma no setor saúde sutil, gradual e informal. Particularmente no que diz respeito à relação entre o Estado e os trabalhadores do setor público de saúde, durante os governos de Fernando Henrique Cardoso a proposição de Organizações Sociais (OS) e a proposta de Emprego Público, dentre outras atingiram direitos dos trabalhadores. Durante o período, a precarização das relações de trabalho se generalizou na administração pública. Na seqüência, o governo Luiz Inácio Lula da Silva, ainda que sob a retórica de

1 Professora Adjunta do Departamento de Planejamento em Saúde - Instituto de Saúde da Comunidade – Universidade Federal Fluminense. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

combate à precarização do trabalho em saúde no setor público, apresenta ao Congresso Nacional a projeto de criação das Fundações Estatais de Direito Privado (FEDP) para as políticas sociais, as quais possuem extrema semelhança com as OS, com destaque para a flexibilização dos direitos dos trabalhadores do serviço público.

## ABSTRACT

This article aims to contribute to the analysis of the relationship between the Brazilian government and health workers in a context of counter-reform of the state from an analysis of the propositions of the Fernando Henrique Cardoso and Luiz Inacio Lula da Silva. I assume that there had been underway since the first government of Fernando Henrique Cardoso, a process of counter-reform in the health sector subtle, gradual and informal. In particular, with regard to the relationship between the state and public sector workers in health, during the governments of Fernando Henrique Cardoso's proposition Social Organizations (OS) and the proposed Public Employment, among others that affected workers' rights. During the period, the precarious employment

relationships become widespread in public administration. Subsequently, the government of Luiz Inacio Lula da Silva, even under the rhetoric of combating precariousness of health work in the public sector, submitted to the Congress a project for the creation of State Foundations of Private Law (FEDP) for social policies, which have very close resemblance to the OS, especially the easing of labor rights in public service.

## RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo contribuir al análisis de la relación entre el Estado brasileño y los trabajadores de la salud en un contexto de contra-reforma del Estado a partir del análisis de las proposiciones de la Fernando Henrique Cardoso y Luiz Inácio Lula da Silva. Supongo que está en marcha desde el primer gobierno de Fernando Henrique Cardoso, un proceso de contra reforma en el sector de la salud sutil, progresiva e informal. En particular con respecto a la relación entre el Estado y los trabajadores del sector público en salud, durante los gobiernos de Fernando Henrique Cardoso, la propuesta de Organizaciones Sociales (OS) y la propuesta de empleo público, entre otros sacudió derechos de los trabajadores. Durante el período, las relaciones laborales precarias se generalizaran en la administración pública. Posteriormente, el gobierno de Luiz Inácio Lula da Silva, incluso bajo la retórica de la lucha contra la precariedad del trabajo en salud en el sector público, presentará al Congreso un proyecto para la creación de las Fundaciones del Estado de Derecho Privado (FEDP) para las políticas sociales, que tienen muy estrecha semejanza con las Organizaciones Sociales (OS), especialmente la flexibilización de los derechos laborales de la administración

pública.

## Reforma e Contra-reforma do Estado e trabalho no serviço público: introduzindo o debate

A resposta do capital à crise dos anos 1970 foi marcada pela reconfiguração dos Estados nacionais, assim como por uma reestruturação produtiva que impactou fortemente o trabalho e o movimento dos trabalhadores em nível mundial, que se encontra desde então numa posição predominantemente defensiva. No Brasil, em particular, esse processo se inicia logo após a promulgação da “Constituição Cidadã” de 1988 e teve nos governos de Fernando Henrique Cardoso as mudanças de maior impacto a partir de um intenso processo de privatização e da introdução de mudanças constitucionais que reconfiguraram o Estado brasileiro.<sup>1,2,3,4,5</sup>

A conjuntura brasileira era então marcada pela ascensão de movimentos populares e do novo sindicalismo. Essa realidade nacional não impediu, entretanto, como era de se esperar, a chegada no Brasil da onda neoliberal, ainda que marcada por alguns movimentos de resistência à contra-reforma<sup>2</sup>, 2 Adotamos no presente texto o termo *contra-reforma* para denominar as reformas neoliberais do Estado brasileiro que implicaram um profundo retrocesso social, partindo das reflexões de Behring<sup>1</sup>, vinculadas à “*recusa de caracterizar como reforma processos regressivos*”. Para a autora o reformismo é um patrimônio da esquerda, um termo que ganha sentido no debate do movimento operário socialista e de suas estratégias, tendo em vista a equidade, e que difere substancialmente da perspectiva regressiva das “reformas” neoliberais. Como exemplo destes significados do termo, temos a reforma do Estado brasileiro materializada na Constituição de 1988, progressivamente destruída pela contra-reforma a partir da década de 1990. Ao longo do texto, as referências aos autores utilizados manterão, entretanto, a denominação utilizada pelos mesmos – *reformas* - fazendo referência à concepção crítica de alguns sobre as reformas neolibe-

protagonizados por trabalhadores ligados ao Partido dos Trabalhadores – PT - e à Central Única dos Trabalhadores - CUT. Não obstante, esse também foi um período em que esses instrumentos de luta da classe começaram a passar por processos de transformismo, que impactaram a luta dos trabalhadores.<sup>6</sup>

A precarização do trabalho, elemento central de nosso debate, tem sido conceituada de diversas formas. Santos<sup>4</sup> resgata o trabalho em sua perspectiva ontológica, em seu caráter fundante da sociabilidade humana, e a partir de uma análise do trabalho abstrato em diversos momentos históricos aponta para a precarização do trabalho. A autora recorre a vários autores para delinear o trabalho precário na atualidade. Sendo assim, recorreremos ao debate para adotar a precarização no sentido mais amplo, de deterioração das relações de trabalho e de ampliação da desregulamentação das leis trabalhistas e contratos de trabalho, com a efetiva perda de direitos dos trabalhadores. Não nos restringimos à ausência total de direitos do trabalho, mas incorporamos a progressiva flexibilização dos direitos como processo de precarização das relações de trabalho, incluindo nessa perspectiva o crescente ataque aos direitos dos trabalhadores do Estado conquistados após a Constituição de 1988.

No que se refere ao trabalho no serviço público, as análises desenvolvidas sobre o impacto da contra-reforma do Estado nos governos de Fernando Henrique Cardoso apontam para a precarização do trabalho no serviço público. Santos<sup>4</sup> identificou as estratégias utilizadas pelo governo Fernando Henrique Cardoso que implicaram em rais e seus componentes regressivos, quando necessário.

perdas de direitos dos servidores públicos. A autora destaca em sua análise das reformas neoliberais de Fernando Henrique Cardoso, a reforma administrativa e gerencial e seus impactos no trabalho no serviço público que vem acompanhada de outras “medidas práticas” - a Lei de Responsabilidade Fiscal - LRF -, o Programa de Demissão Voluntária – PDV -, a Lei do Emprego Público<sup>3</sup>, a reforma da previdência e a ampliação da terceirização.

As alterações introduzidas por esses mecanismos atingiram de forma central duas questões relacionadas ao trabalho no serviço público – a estabilidade e a aposentadoria integral. Sobre a estabilidade, tanto as alterações introduzidas no Regime Jurídico Único como a privatização e a *publicização* implicaram na adoção do regime CLT, como vimos anteriormente, com redução drástica do contingente de trabalhadores do serviço público. Considerando a não generalização do processo de publicização, resultado, sobretudo, da resistência dos trabalhadores e sob o argumento da LRF houve um processo generalizado de adoção de contrato precários e informais de trabalho no serviço público em todas as esferas de governo. Segundo Santos<sup>4</sup>, o PDV não teria resultado no impacto desejado pelo governo. Completando as estratégias, a reforma de previdência, ainda que não tenha alcançado todos seus objetivos, os quais seriam atingidos em 2003, graças à atuação do governo Luiz Inácio Lula da Silva, impactou de alguma forma os trabalhadores do serviço

3 O Emprego Público foi introduzido pela Emenda 19 e regulamentado em âmbito federal pela Lei 9962 de 2000, que difere do RJU pelas seguintes características: ausência de estabilidade, processo seletivo diferenciado, previdência pelo Regime Geral da Previdência, remuneração diferenciada e não exigência da existência de carreira.

público.

O primeiro governo Lula, a partir das diversas medidas adotadas, dentre as quais destacamos a reforma da previdência em 2003, tem sido interpretado por alguns, como ambíguo, e, por outros, como continuidade e aprofundamento<sup>4</sup>. Particularmente no que se refere à reforma administrativa, o primeiro governo Lula apresentou um comportamento ambíguo, ora não revertendo instrumentos inaugurados pela gestão anterior, consolidando a denominada “Nova Administração Pública”<sup>5</sup>, ora mostrando-se contrário a pontos da agenda do governo anterior.<sup>5</sup>

Santos<sup>4</sup>, em suas conclusões, ressalta alguns pontos que diferenciam a postura do governo Lula em relação aos governos FHC, como, por exemplo, a política de recursos humanos. Nesse ponto discordamos do autor, pois ele se restringe aos dados quantitativos referentes ao funcionalismo, desconsiderando

---

4 Barbosa Silva<sup>5</sup> identifica quatro vertentes de análise do governo Luiz Inácio Lula da Silva – a que aponta para uma continuidade e aprofundamento do projeto neoliberal tucano, dentre os quais, Ricardo Antunes, Leda Paulani e Reinaldo Gonçalves; a que identifica diferenças em relação ao governo anterior, sem, contudo, implicar em mudanças na vida da população e na relação de dependência do país, cujo exemplo citado é o de Armando Boito Jr.; a análise que aponta um grau de esquizofrenia, dadas a dissonância e a incompatibilidade existentes no conjunto das políticas propostas e implementadas pelo governo, citando Paul Singer e Sallum Jr. e Kugelmas; e, por último, as análises de intelectuais ligados à base do governo que sustentam que estaria em curso uma ruptura lenta e gradual com o neoliberalismo.

5 Barbosa Silva<sup>5</sup> destaca os novos procedimentos gerenciais da iniciativa privada adotados pelos governos nas reformas administrativas dos Estados nacionais, iniciadas na Inglaterra sob o Governo de Margareth Thatcher e disseminados em diversos países de formas distintas, mas adotando os mesmos princípios gerais.

outras dimensões de análise, dentre as quais destacamos a política de remuneração, com a permanência e o aprofundamento da vinculação de parte do salário à produtividade, a concessão de reajustes diferenciados, por determinados períodos e para determinadas carreiras, e o congelamento salarial, sinais claros de continuidade. Necessário se faz uma análise das políticas mais recentes, referentes ao período do segundo governo Lula. Um primeiro elemento que surge para análise é a apresentação no ano de 2007, portanto, no início do segundo governo de Luiz Inácio Lula da Silva, ao Congresso Nacional o Projeto de Lei Complementar 92/2007, que “estabelece que o Poder Público poderá instituir fundação estatal [inclusive de direito privado] integrante na administração pública indireta, nas áreas de saúde, educação, assistência social, cultura, desporto, ciência e tecnologia, meio-ambiente previdência complementar do servidor público”, dando continuidade ao processo de reforma administrativa de Bresser Pereira iniciado no governo de Fernando Henrique Cardoso.<sup>7,8</sup>

Ainda que o Projeto de Lei não tenha sido aprovado no Congresso Nacional, legislação no mesmo sentido foi aprovada em alguns estados<sup>6</sup>, especificamente para o 6 Até o fechamento do presente texto já quatro estados já tinham aprovado legislação específica. Em Sergipe, a Lei 6.346 de 2 de janeiro de 2008, que autoriza a criação da Fundação de Saúde Parreiras Horta; a Lei 6.347 de 2 de janeiro de 2008, que autoriza a criação da Fundação Hospitalar de Saúde; e a Lei 6.348 de 2 de janeiro de 2008, que autoriza a criação da Fundação Estadual de Saúde. Na Bahia, a Lei Complementar 29 de 21 de dezembro de 2007, que estabelece critérios para a criação e estruturação de Fundações Estatais. No Rio de Janeiro, a Lei 5.146 de 17 de dezembro de 2007, sobre a criação da Fundação Estatal de Hospitais Gerais. Em Pernambuco, a Lei Complementar 126 de 29 de agosto de 2008, que estabelece critérios para a criação e estru-

sistema público de saúde, e já se encontra em estágio de implementação.

Como forma de contribuir para esse debate, o presente texto traz uma reflexão sobre o trabalho em saúde nos serviços públicos na atualidade, sobretudo a partir das proposições de Organizações Sociais, Fundação Estatal de Direito Privado e instituições congêneres.

Trata-se de um ensaio que parte das reflexões desenvolvidas na pesquisa de doutorado em curso que, dentre outras questões, pretende analisar se o governo Lula em seus dois mandatos alterou ou propôs alterar de forma significativa a configuração do Estado brasileiro, particularmente no que se refere ao trabalho no setor público, quando comparado aos governos de Fernando Henrique Cardoso. Para tanto, partimos da produção de diversos autores acerca da temática, assim como introduzimos uma primeira análise das proposições de Organizações Sociais e Fundações Estatais de Direito Privado, especificamente em relação ao trabalho no serviço público.

Adotamos como pressuposto central a existência de uma reforma setorial da saúde desde os anos 1990 que, dadas as características regressivas do setor em relação aos direitos conquistados pelos trabalhadores na Constituição de 1988, pode ser caracterizada como uma contra-reforma<sup>1</sup> que vem sendo implementada de forma gradual, silenciosa e informal<sup>9,10,11</sup> e que assume novas formas a partir da proposição de Fundações Estatais de Direito Privado.

---

turação de Fundações Estatais de Direito Privado. No Acre a Lei no 2.031 de 26 de novembro de 2008 cria o Serviço Social da Saúde.

## **Contra-reforma do Estado e trabalho em saúde no serviço público nos governos FHC**

Conforme destacado anteriormente a contra-reforma do Estado é implementada de forma mais incisiva no Brasil a partir da década de 1990. Segundo alguns autores os trabalhadores do serviço público são um componente crítico das reformas a serem implementadas no setor público, podendo atuar como indutores da mudança ou importantes elementos de resistência à mesma<sup>12</sup>. Nos serviços públicos de saúde, Rigoli e Dussault<sup>13</sup> <sup>7</sup> afirmam que os trabalhadores “*são atores estratégicos que podem atuar individual e coletivamente para modificar os projetos governamentais*”<sup>8</sup>, e prosseguem argumentando que “*entender as reações individuais e coletivas dos recursos humanos às referidas reformas [...] é importante na avaliação sobre se as reformas podem efetivamente atingir seus objetivos*”<sup>9</sup>.

A centralidade dos trabalhadores na implementação ou não e seu potencial de resistência se relacionam diretamente ao processo de reestruturação produtiva ocorrido no interior dos serviços públicos, que passa essencialmente pela fragmentação dos trabalhadores a partir da terceirização, da inclusão de novas modalidades de contratação, pela reestruturação das carreiras, introduzindo a diferenciação salarial entre trabalhadores na ativa e entre ativos e aposentados, dentre outras questões.

7 O referido artigo de Felix Rigoli e Gilles Dussault, esse último “Senior Health Specialist” do “World Bank Institute” (Washington, DC, USA), foi anteriormente divulgado pelo Banco Mundial na forma de “HNP Discussion paper”, em julho de 2003.

8 Tradução livre da autora.

9 Tradução livre da autora.

A reestruturação se dá, mesmo considerando a condição de trabalhadores improdutivos dos servidores públicos, que não participam diretamente da produção de mais-valia, mas que têm em comum com os demais trabalhadores a condição de assalariamento e de venda de sua força de trabalho como condição de sobrevivência. Sendo a origem de seus salários o Fundo Público e seu trabalho desenvolvido no interior do Estado, a contra-reforma do Estado incide diretamente sobre suas condições de trabalho<sup>14</sup>.

No Brasil, os trabalhadores organizados constituíram um importante movimento de resistência às reformas neoliberais de Fernando Henrique Cardoso, ainda que atuando de forma politicista<sup>3</sup>. Segundo a autora, trata-se de uma atuação que teve a marca da resistência e oposição às políticas neoliberais, sem, no entanto, apontar para uma superação da ordem capitalista, pois apresentava como alternativa a substituição do governo por outro, favorável às suas reivindicações, de caráter defensivo de manutenção dos direitos sob ataque em período de implementação de políticas neoliberais, sem uma perspectiva de ampliação dos direitos.

No Brasil, o Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado – MARE - se encarregou de formular as diretrizes, incluindo as alterações nas relações de trabalho com os servidores públicos.

Segundo o MARE<sup>15</sup>, a Terceira Revolução Industrial demanda um novo Estado, que supere a administração burocrática a partir da adoção da administração gerencial ou *new public management*, incluindo mudanças no trabalho no serviço público.

Tais mudanças incluem a definição do núcleo estratégico do Estado, cujos trabalhadores integrarão as carreiras típicas do Estado; a *publicização*, ou transferência para o setor privado das atividades ligadas às políticas sociais, portanto com a adoção da contratação pela CLT e com o estabelecimento de carreiras diversas por instituição; e a privatização clássica dos setores produtivos ligados ao Estado.

Tais mudanças incluíram para todos os trabalhadores – estatais ou não – a polivalência ou multifuncionalidade e a consolidação da avaliação de desempenho como principal mecanismo para a concessão de incentivos e reajustes e diferenciação no interior das carreiras.

Nesse sentido, a contra-reforma do Estado dos governos de Fernando Henrique Cardoso, formulada e em parte implementada, assim como sua expressão setorial na saúde, trazem como princípios os já assinalados por diversos autores como característicos das reformas demandadas pelos organismos internacionais, como o Banco Mundial – BM - e o Fundo Monetário Internacional – FMI.

Como princípios ordenadores das reformas demandadas temos a subordinação das políticas sociais à política de ajustes estruturais conduzida pela equipe econômica do governo, baseados na contenção de gastos públicos, sobretudo na área social; a separação entre o financiamento e a provisão das ações de saúde com a transferência das ações de provisão para instituições de direito privado, introduzindo a competição entre provedores públicos e privados como forma de aumentar a eficiência e supostamente a qualidade; a

ênfase na função regulatória do Estado a ser desenvolvida por agências independentes; e, por último, mas não menos importante, as mudanças na força de trabalho do serviço público, diferenciando trabalhadores que compõem as carreiras típicas de Estado - funcionários públicos “essenciais” -, ligados sobretudo às áreas de segurança, justiça e regulação, e demais trabalhadores, ligados às demais áreas, incluindo a social, a partir da redução de direitos dos últimos.<sup>16</sup>

O eixo central da reforma, formulada pelo então Ministro Bresser Pereira e sua equipe era a criação de dois subsistemas de saúde – o de entrada e controle e o de referência ambulatorial e hospitalar – com a privatização dos hospitais, eufemisticamente denominada de “publicização”, a partir da criação das Organizações Sociais.<sup>17,18</sup> Sendo assim, parte dos trabalhadores da saúde passaria a ser regido pela CLT, com redução de seus direitos se comparado ao RJU, constituindo-se num processo de precarização do trabalho.<sup>4</sup>

A flexibilização dos direitos dos trabalhadores, elemento central das reformas neoliberais, atingiu profundamente os trabalhadores do serviço público, tanto os contratados pela CLT, que sofreram com o desemprego e a precarização de suas condições de trabalho, resultante, sobretudo, da privatização das empresas estatais, como os regulados pelo sistema estatutário. Para além disso, foram alvo de uma campanha difamatória, resultando na perda de legitimidade junto à população usuária dos serviços públicos.

Segundo Oliveira Silva<sup>19</sup>, na primeira metade da década, com a implementação do SUS e a adoção do Regime Jurídico Único

– RJU - os serviços públicos funcionaram, em parte, como indutores da ampliação e formalização do trabalho em saúde, porém, na segunda metade os impactos da contra-reforma tiveram resultado inverso.<sup>10</sup>

Decorrente do quadro anteriormente apontado, houve nos últimos anos um incremento na flexibilização nas relações de trabalho no SUS, que segundo Nogueira<sup>10</sup> está associado a um conjunto de medidas caracterizadas como *reforma oficial* e outras associadas ao que ao autor denomina como *reforma informal*, tais como: terceirização de serviços finais através de empresas privadas, de cooperativas de funcionários, cooperativas de agentes comunitários, etc.; “triangulação” através de Fundações de Apoio, Organizações Não Governamentais vinculadas ao Estado e outras entidades; uso indiscriminado de contratos temporários e cargos comissionados; Contratação de pessoal permanente mediante mecanismos precários, tais como bolsas de trabalho, *pró-labore*, etc.

Os estudos têm apontado para uma maior concentração de formas de trabalho precarizadas nos hospitais, nas unidades vinculadas à Estratégia de Saúde da Família e no Programa de Agentes Comunitários de Saúde. Houve uma redução drástica do 10 Entre 1991 e 1995 o número de servidores federais civis ativos da administração direta da União saltou de 154.958 para 244.961. Por outro lado em 2001, esse contingente totalizava 202.441 trabalhadores. Quando se analisa os servidores da ativa da União, chama a atenção em particular a redução dos trabalhadores da saúde em números absolutos ( de 123.159 em 1997 para 75.075 em 2002) e em termos percentuais (em 1997 correspondia a 23,2% do total de servidores civis da ativa e em 2002 passa a corresponder a 16,4% do total). (ASSIS, 2006)

contingente de servidores públicos federais ligados à saúde e o aumento da participação das prefeituras nas contratações que se dão, sobretudo, a partir da adoção de contratos precários diversos.<sup>20</sup> Na pesquisa, os gestores municipais indicaram a flexibilização, a Lei de Responsabilidade Fiscal e a instabilidade do financiamento como as principais razões para a adoção das formas precárias de contratação.

Também no Rio de Janeiro e São Paulo, em hospitais da região metropolitana, foram constatadas as mesmas características.<sup>11</sup>

Coelho, Assunção e Belisário analisando dados sobre a força de trabalho do SUS de Belo Horizonte no período de 2002 a 2006 detectaram a precarização crescente do trabalho e apontam como hipótese de determinação dos dados encontrados o processo de reforma.

A inevitabilidade do real, como parte da assunção ideológica do Fim da História, faz com que o tema, apesar de ocupar a agenda de diversos pesquisadores e gestores do SUS, seja encarado como inevitável, “*uma realidade universal*”.<sup>10</sup>

Entretanto, por ocasião da chegada de Luis Inácio Lula da Silva à presidência havia uma expectativa positiva em relação à despreciação do trabalho no SUS, política assumida pelo Ministério da Saúde desde o início de seu primeiro governo.<sup>21</sup>

Cabe ressaltar que o conceito de precarização adotado nessa política se refere aos contratos sem nenhuma proteção social se comparados à CLT, compreensível e compatível com as proposições de adoção da CLT no lugar do RJU que surgiriam depois a

partir da proposição de Fundação Estatal de Direito Privado - FEDP. Sendo assim, nada mais apropriado que o “*acompanhamento da passagem da intenção para a ação*”<sup>21,19</sup>, que nos leva à análise das proposições mais recentes, do segundo governo Lula, que impactam a força de trabalho no serviço público e na saúde, particularmente a Fundação Estatal de Direito Privado.

### **Contra-reforma do Estado e trabalho em saúde no serviço público no governo Lula: ruptura, continuidade ou aprofundamento?**

A despeito das ambigüidades apontadas por diversos autores que estudaram o primeiro governo Lula, analisaremos a iniciativa que julgamos central em seu segundo governo - a FEDP - que ainda que não aprovada no Congresso Nacional, tem sido implementada em diversos governos estaduais por iniciativa do Partido dos Trabalhadores e de sua base aliada.

Valendo-se de fundamentos da reforma, aprovados durante o governo Fernando Henrique Cardoso, como a Emenda 19 que alterou o inciso XIX, do art. 37 da Constituição, a privatização de instituições estatais iniciada no governo FHC é retomada e se reconfigura no Governo Lula a partir da proposição das FEDP, assim como da instituição das parcerias público-privadas.

Como elemento comum à reforma bresseriana, as FEDP tem como característica principal a idéia de que as atividades “estatais” ligadas às políticas sociais não são exclusivas do Estado, restando como atividades exclusivas as atividades de fiscalização e de poder de polícia.

Nesse caso, a proposição de FEDP tem como objeto as áreas de saúde, assistência social, cultura, educação<sup>11</sup>, esporte, ciência e tecnologia, meio ambiente, previdência complementar do servidor público, comunicação social, promoção do turismo nacional e os hospitais universitários.

Outros elementos permitem identificá-la com a proposição bresseriana tais como a transferência do patrimônio público para o setor privado; a obtenção de “receitas” a partir da venda de serviços no mercado e da aplicação de suas “receitas” na ciranda financeira<sup>12</sup>; a substituição dos espaços de controle social, instituídos a partir da Constituição de 1988, por órgãos ou instâncias características da iniciativa privada, como, por exemplo, Conselhos Curadores e Diretorias Executivas; e a flexibilização dos direitos dos trabalhadores do serviço público.

É fato que a proposição de “emprego público” de Fernando Henrique Cardoso, que possibilitava a contratação pela CLT nos serviços públicos, extinguindo, na prática, o RJU dos trabalhadores do serviço público, só não foi aprovada e efetivada por conta da resistência dos trabalhadores organizados e de seus representantes no Congresso Nacional.

Na proposição de FEDP a questão da flexibilização dos direitos dos trabalhadores do serviço público é central. Esse ataque se traduz nas diversas conseqüências – ausência

---

11 A Educação não constava do Projeto original e foi incluída posteriormente por um substitutivo apresentado na Câmara dos Deputados.

12 Obtidas inclusive a partir dos contratos de gestão com o poder público, ou seja, a partir dos impostos pagos pelos trabalhadores.

de perspectivas para os trabalhadores que não forem cedidos para as FEDP, quando isso se tornar possível; estabelecimento de salários e regimes de trabalho diferenciados para os trabalhadores de uma mesma instituição ou serviço, aprofundando o problema já presente no SUS em relação à diversidade de regimes de trabalho e vencimentos entre os trabalhadores vinculados às diversas esferas públicas, que atuam em um mesmo serviço; perda da estabilidade para os trabalhadores que ingressarem nas FEDP, instituição de uma multiplicidade de carreiras, já que cada FEDP instituirá seu próprio plano de carreira.

O argumento central é o de que tudo dentro do arcabouço jurídico legal do Estado hoje já foi tentado e a qualidade dos serviços permanece abaixo da demandada pelos usuários.

Como muito bem nos lembra Batista Junior (2008), presidente do Conselho Nacional de Saúde, a demissão e outras formas de demandar do trabalhador que cumpra a função pública estão previstas na lei 8112 – RJU – artigos 127 e 132.

Merhy, Pinto e Franco<sup>23</sup>, em artigo onde defendem a proposição de FEDP, ainda que argumentem que “*é importante ficar claro que não estamos aqui aceitando o argumento neoliberal de que a estabilidade é o mal do serviço público*”, defendem que “*contudo, não podemos tirar o direito da massa de trabalhadores usuários dos serviços de saúde de poder, em último caso, demitir o trabalhador servidor público que não cumpre a função para a qual fez o concurso: servir ao público*”.

A “Política de Desprecarização do

Trabalho em Saúde” do Ministério da Saúde no primeiro Governo Lula<sup>13</sup>, interpretada por vezes como sendo uma “*intenção de romper com uma concepção privatista da política de saúde*”<sup>21</sup>, carece de ações concretas e nem tudo foi tentado, pois “*o objetivo de se construir um quadro de servidores da saúde, com isonomia, plano de cargos e carreiras, ou mesmo uma NOB para o RH*” destacado por Franco<sup>22</sup>, em sua análise das OS, não foi implementado quando o próprio PT chegou aos governos, tendo sido, pelo contrário, esquecido e abandonado em prol da defesa e formulação de flexibilização idêntica a partir das FEDP.<sup>25,23</sup>

É verdade que os formuladores da política de desprecarização adotam uma definição clássica de trabalho precário e apresentam o comprometimento do Ministério da Saúde com a desprecarização do trabalho em saúde sem, entretanto, fazer nenhuma menção aos direitos constitucionais do trabalhador do serviço público e ao RJU<sup>26</sup>. De fato, a preocupação com o direito público aparece na menção ao concurso público, sem discussão sobre demais direitos do trabalhador que constam do RJU.

Entretanto, ao invés de combater a generalização da precarização do trabalho ocorrida no serviço público nos últimos anos, decorrente da priorização do superávit e do pagamento da dívida em detrimento do investimento em políticas sociais e no serviço público, aplicaram a mesma medida proposta

---

13 A portaria nº 2430 de 23 de dezembro de 2003 criou o Comitê Nacional Interinstitucional de Desprecarização do Trabalho no SUS, cujo objetivo seria o de “*promover políticas de formalização do trabalho e diminuição da precarização as relações e condições de trabalho no Sistema Único de Saúde, a partir da redução dos ‘índices de contrato flexíveis’*”. (OLIVEIRA SILVA<sup>19</sup>, p.98)

por FHC e Bresser Pereira para dar respostas à precarização, qual seja, a flexibilização do direito de ser contratado pelo RJU com estabilidade.

O argumento insistentemente apresentado de que a FEDP proporcionará melhoria salarial para os trabalhadores não se sustenta, senão ancorado na obtenção de receitas a partir da venda de serviços, pois a proposição não altera os dispositivos de financiamento do SUS.

Assim como a proposição de Bresser Pereira a frente do MARE, conforme destacamos anteriormente, propõe-se instituir remunerações fixas combinadas com remunerações por produtividade, essa última não se sabe vinculada a que valores, assim como o estabelecimento de carreiras por fundação.

Não por acaso, Bresser Pereira e demais defensores de sua proposta de reforma têm afirmado a identidade entre ambas propostas e defendido as FEDP<sup>14</sup>, argumentando em favor da fusão das duas para um aperfeiçoamento.

### ***Sem pretensão de concluir, a indicação da necessidade de estratégias para os trabalhadores***

Consideramos que a análise aqui desenvolvida nos permite apontar alguns caminhos para prosseguir, um dos quais é analisar o trabalho no Estado na sociedade capitalista, recuperando as mediações entre o movimento do capital, incluindo as funções

---

14 Matérias da Folha de São Paulo de 8 de outubro de 2007 de Bresser Pereira, de Maurício Costa Romão em 30 de agosto de 2007 e de Luiz Roberto Barradas Barata em 14 de setembro de 2008.

assumidas pelo Estado no período histórico de suas reflexões, e as determinações mais gerais do capitalismo. Esse resgate inclui a fase denominada de “anos dourados” assim como sua configuração contemporânea<sup>27</sup>, considerando que esses dois períodos são marcados por intervenções estatais diversas que implicaram em formas distintas de trabalho no serviço público.

Considerando que o movimento do capital fez com que no período de vigência do Estado de Bem Estar Social houvesse uma ampliação da intervenção estatal, com orientação do Fundo Público para políticas sociais em articulação com a reprodução do capital e conseqüente ampliação e massificação do trabalho assalariado no Estado, situação que vai se alterar drasticamente no período de contra-reformas neoliberais onde o alvo são as políticas públicas sociais<sup>28</sup>, necessário se faz debater o trabalho no Estado e a participação dos trabalhadores do serviço público no movimento da classe em busca da manutenção e ampliação dos direitos dos trabalhadores do setor público e privado.

Levantamos como hipótese que o recrudescimento das proposições de OS em vários estados e municípios no período mais recente possa estar relacionado ao surgimento e implementação das FEDP, propostas pelo PT e base aliada, que outrora se opuseram às OS. Cabe ressaltar que constatamos, em análise da tramitação dos projetos de lei referentes às FEDP, que os mesmos foram aprovados em diversos estados pela quase totalidade dos deputados, situação ou oposição.

## REFERÊNCIAS

1. Behring ER . *Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda dos direitos*. São Paulo: Cortez; 2003.
2. Souza R, Filho . *Estado, burocracia e patrimonialismo no desenvolvimento da administração pública brasileira* [Tese] Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Doutorado em Serviço Social; 2006.
3. Assis SS . *O sindicalismo dos trabalhadores do setor público e as reformas neoliberais de Fernando Henrique Cardoso (1995-2002)* [Tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2006. Doutorado em Ciências Sociais.
4. Santos MJ . *Aspectos da desconstrução da reforma democrática do Estado: perspectiva gerencial e precarização do trabalho*. [Dissertação]. Brasília: Universidade de Brasília; 2006. Mestrado em Política Social.
5. Barbosa Silva L . *O governo Lula e a agenda dos anos 90: ambigüidade na agenda administrativa*. [Tese]. Araraquara: UNESP; 2008. Doutorado em Sociologia.
6. March C. *A contra-reforma e a retomada da proposição de privatização das políticas públicas de saúde: notas sobre transformismo, o Partido dos Trabalhadores e o governo Lula*. Rio de Janeiro, 2008. 20 f. Digitado.
7. March C . *A contra-reforma do Estado e o trabalho nos serviços públicos: uma análise da realidade brasileira*. In: XI Congreso Latinoamericano de Medicina Social y Salud Colectiva; 2009; Bogotá; Colombia. [capturado em: 05 set. 2010]. Disponível em: <http://www.alames.org.br/EJE02-72.pdf>
8. Teixeira MJ . *A Política Nacional de Saúde na contemporaneidade: as Fundações Estatais de Direito Privado como estratégia de direcionamento do fundo público* [Tese] Rio de Janeiro: UERJ, Doutorado em Serviço Social; 2010.
9. Mizocky MC . *O campo da atenção à saúde após a constituição de 1988: uma narrativa de sua produção social*. Porto Alegre: Da Casa Editora, PDGSAúde; 2002.
10. Nogueira RP . *Reforma do Estado, o SUS em reforma e os recursos humanos*. In: Santana J P, Castro JL (org) . *Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos em saúde*. Natal: EDUFRRN; 1999.
11. Ribeiro JM, Costa NR, Silva PL . *Innovaciones en la gestión descentralizada de redes y organizaciones*

hospitalarias: los casos de las regiones metropolitanas de Rio de Janeiro y São Paulo. In: Negri B, Di Giovanni G, (org) *Brasil: radiografia de la salud*. Campinas: Unicamp- Instituto de Economia; 2003. p. 567-592.

12. Maceira D, Murillo, MV. *Social Sector Reform in Latin America and the role of Unions*. Washington: Inter-American Development Bank; 2001.

13. Rigoli F, Dussalt G. The interface between health sector reform and human resources in health. *Human Resources for Health* 2003; vol. 1.

14. March C. Trabalho produtivo, e trabalho no Estado: alguns elementos para análise. Rio de Janeiro, 2010, 20 f. Digitado.

15. Brasil. Mare. A Nova Política de Recursos Humanos. Brasília: MARE; 1997 (Cadernos Mare da Reforma do Estado 11)

16. Almeida CM . Reforma do Estado e reformas de sistemas saúde: experiências internacionais e tendências de mudanças. *Ciência e Saúde Coletiva* 1999; 4(2): 263-286.

17. Bresser Pereira LC . A reforma do estado dos anos 90: lógica e mecanismos de controle. Brasília: MARE; 1997. (Cadernos MARE da Reforma do Estado 1)

18. \_\_\_\_\_. A reforma administrativa do sistema de saúde. Brasília: MARE; 1998. (Cadernos MARE da Reforma do Estado13)

19. Oliveira Silva LM . Organização e relações de trabalho no setor de serviços de saúde brasileiro. [Dissertação]. Campinas: UNICAMP, 2006. 128 p. Mestrado em Economia.

20. Girardi SN, Carvalho CL . Contratação e qualidade do emprego no Programa de Saúde da Família no Brasil. In: Falcão A (org) Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil: estudos e análises. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.. p.157-190.

21. Dahmer Pereira L . A gestão da força de trabalho em saúde na década de 1990. *Physis* 2004; 14(2): 363-382.

22. Batista Junior F. Gestão do SUS: o que fazer? In: Bravo MI, Pereira DS, Menezes JS, et al. (organizadores). Modelos de gestão e agenda para a saúde. Rio de Janeiro: Rede Sirius, ADUFRJ Ssind; 2008, p. 42-45.

23. Merhy E, Pinto H, Franco TB. Fundação Estatal e fortalecimento da capacidade de ação do Estado. [acesso em 28 de janeiro de 2011]. Disponível em <http://www.democraciasocialista.org.br/ds/index.php?option=content&task=view&id=700&Itemid=30>

24. Franco TB (1998) As Organizações Sociais e o SUS. [acesso em 28 de janeiro de 2011]. Disponível em [http://www.datasus.gov.br/cns/temas/as\\_organiza%C3%A7%C3%B5es\\_sociais\\_e\\_o\\_sus.htm](http://www.datasus.gov.br/cns/temas/as_organiza%C3%A7%C3%B5es_sociais_e_o_sus.htm)

25. Franco TB, Pinto H. (2008) Fundações estatais como dispositivo para a desprivatização. [acesso em 28 de janeiro de 2011]. Disponível em <http://www.democraciasocialista.org.br/ds/index.php?option=content&task=view&id=698&Itemid=30>

26. Araújo LM, Machado MH, Vitalino HA, Paiva J, et al. Para subsidiar a discussão sobre a desprecarização do trabalho no SUS. *Cadernos RH Saúde* 2006; 3(1): 155-166.

27. Netto JP, Braz M. Economia política: uma introdução crítica. 6a ed. São Paulo: Cortez; 2006.

28. Salvador E. Fundo Público e Seguridade Social no Brasil. São Paulo: Cortez; 2010.

Artigo apresentado em: 30/01/2011

Aprovado em: 14/03/2011