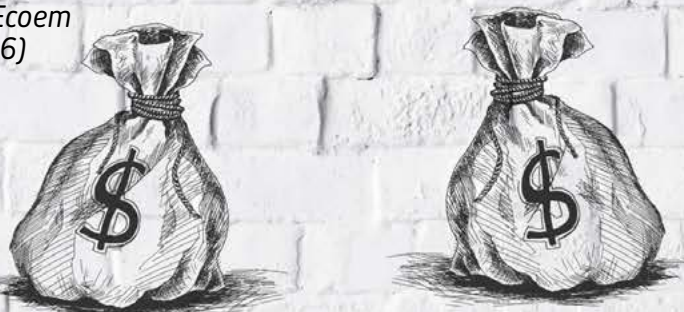


CFESS Manifesta

Dia Mundial da Saúde

Brasília (DF), 7 de abril de 2024
Gestão Que Nossas Vozes Ecoem
Vida-Liberdade (2023-2026)



**PRIVATIZAÇÃO.
FAZ MAL À
SAÚDE**





No Dia Mundial da Saúde (7 de abril), reafirmamos a nossa defesa pela saúde pública, estatal, universal, de qualidade, laico e popular, e demarcamos o nosso posicionamento contrário à todas as formas de privatização e terceirização que avançam no SUS (Sistema Único de Saúde).

Se por um lado é necessário evidenciarmos a importância do sistema de saúde público brasileiro, em especial, após o longo e nefasto período de crise sanitária mundial em face da Covid-19, por outro, avaliamos que chegamos em 2024 observando a intensificação do desmonte do SUS, que se alicerça na captura do fundo público, por meio de privatizações e terceirizações da saúde.

A partir desta análise que dialogamos com a categoria de assistentes sociais, por meio desse CFESS Manifesta, e também com outras(os) trabalhadoras(es), população usuária e militantes do SUS, sinalizando sobre os diversos processos de captura do fundo público da saúde em curso que precisam ser revertidos.

No entanto, este fato não é algo inédito, nem tampouco se restringe ao atual tempo histórico. A privatização se caracteriza como eixo estruturante do desenvolvimento capitalista, e o Brasil, como Estado dependente, tem um importante papel nesse processo de acumulação. Neste contexto de privatização, a saúde é uma importante fonte lucrativa para o grande capital.

É a partir da antiga e falaciosa narrativa de crise dos serviços públicos de saúde e da ineficiência do Estado, que o setor privado se coloca como o protagonista de resolutividade. Historicamente, uma das investidas do grande capital na saúde ocorre por meio dos novos modelos de gestão privatizantes, que se consolidaram por meio de diversos tipos de parcerias entre o Estado e o setor privado, com destaque para as Organizações Sociais (OS), Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), Fundações Estatais de Direito Privado (FEDP) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

Essas formas de privatização da saúde, por dentro do SUS, que administram os recursos da saúde de forma direta e com autonomia, são responsáveis e contribuem para a precarização das relações de trabalho e dos serviços prestados.

Destacamos a Ebserh, criada pela Lei 12.550/ 2011. Logo em 2014, o CFESS, em conjunto com os movimentos sociais da saúde, em especial, a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde, denunciava que a implantação deste modelo para gerir os Hospitais Universitários (HU) representava uma grave ameaça para o SUS, e que este modelo de gestão fortaleceria o proje-

to privatista em curso na saúde.

Ao compreender que os HUs possuem um caráter público e são instituições de ensino, pesquisa e assistência à saúde que se vinculam à universidade, a privatização deste serviço fere a autonomia universitária, não favorece vínculos de trabalho com estabilidade via concursos públicos, põe em risco a pesquisa, prejudica os serviços oferecidos a população e os direitos de trabalhadoras (es) da saúde. Anos após a criação da Ebserh, são contabilizadas diversas denúncias de sobrecarga de trabalho e assédio moral, que inclusive chegam ao Conjunto CFESS-CRESS. O modelo de gestão da Ebserh não cabe para um hospital universitário público!

Também evidenciamos a investida de Comunidades Terapêuticas (CTs) sob o fundo público da saúde. As CTs, instituições de direito privado sem fins lucrativos, a partir de 2011, vêm protagonizando a disputa pelos recursos públicos da saúde mental, ao serem incluídas nos marcos da legislação brasileira e no âmbito das estratégias de políticas públicas destinadas as pessoas usuárias de drogas, em uma lógica inversa à Luta Antimanicomial, uma vez que tratam a questão das drogas a partir do aprisionamento das pessoas.

As CTs ocupam um espaço na política de saúde mental brasileira, recebendo financiamento público ao mesmo tempo em que violam direitos humanos. No relatório de Inspeção Nacional em Comunidades Terapêuticas realizada, em outubro de 2017, em conjunto pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), o Mecanismo Nacional de Prevenção e Combate à Tortura (MNPCT) e a Procuradoria Federal



Uma das investidas do grande capital na saúde ocorre por meio dos novos modelos de gestão privatizantes, que se consolidaram por meio de diversos tipos de parcerias entre o Estado e o setor privado, com destaque para as Organizações Sociais (OS), Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), Fundações Estatais de Direito Privado (FEDP) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).



dos Direitos do Cidadão, do Ministério Público Federal (PFDC/MPF), comprovam que as CTs promovem privação de liberdade, práticas de tortura, violação da liberdade religiosa e da diversidade sexual, trabalhos forçados e sem remunerações, e outras violações.

O modelo de gestão das CTs não cabe para a política de saúde mental! É um retrocesso para a Reforma Psiquiátrica e a luta antimanicomial! O cuidado deve ser em liberdade e nos territórios! Saúde não se vende, loucura não se prende!

Destacamos, por fim, a Agência Brasileira de Apoio à Gestão do Sistema Único de Saúde (AgSUS), criada pelo Decreto 11.790/ 2023, que se caracteriza como um serviço social autônomo, pessoa jurídica de direito privado e sem fins lucrativos. A AgSUS foi criada em substituição a Adaps do Governo Bolsonaro, para gerir as políticas públicas de saúde nas áreas da Atenção Primária e da Atenção à Saúde Indígena.

Mais um modelo de gestão privatizante que ocupa atribuições das esferas municipais e federal, executando serviços de atenção primária e de saúde indígena em todo país, com foco na contratação de médicos para áreas de vulnerabilidade sanitária.

Por meio da AgSus se alcança as possibilidades de privatização da saúde indígena, ao mesmo tempo em que o garimpo ilegal continua avançando sobre os territórios dos povos indígenas, ignorando e destruindo os seus processos de organização, sua cultura e ancestralidade. Sobre esse novo prisma, agora os interesses coloniais avançam sobre a saúde dos povos originários.

No âmbito da atenção primária em saúde, o cenário de agudização da dengue no país e de redução dos índices de cobertura vacinal nos municípios demonstram que precisamos de uma rede pública forte e abrangente, com a ampliação da estratégia saúde da família. Nesse sentido, o modelo de gestão da AgSUS não cabe para a atenção primária em saúde e atenção à saúde indígena!

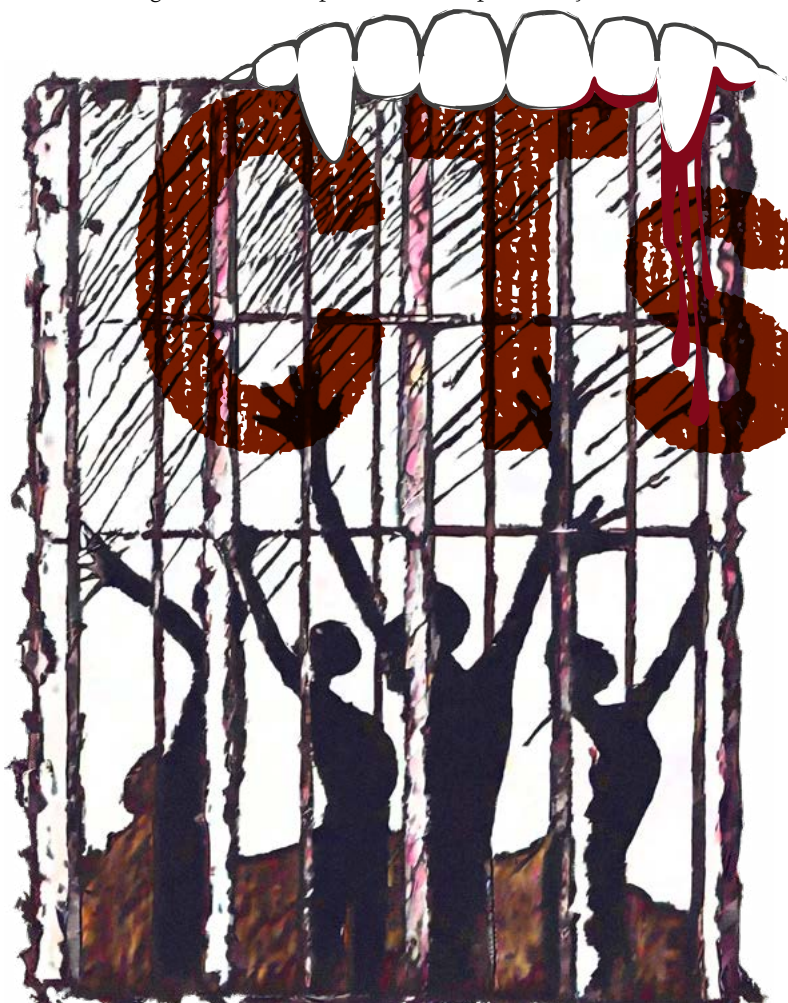
Também evidenciamos a investida de Comunidades Terapêuticas (CTs) sob o fundo público da saúde. As CTs, instituições de direito privado sem fins lucrativos, a partir de 2011, vêm protagonizando a disputa pelos recursos públicos da saúde mental, ao serem incluídas nos marcos da legislação brasileira e no âmbito das estratégias de políticas públicas destinadas as pessoas usuárias de drogas, em uma lógica inversa à Luta Antimanicomial, uma vez que tratam a questão das drogas a partir do aprisionamento das pessoas.

Esses modelos de privatização da saúde repercutem diretamente no trabalho profissional de assistentes sociais em uma das políticas que mais empregam profissionais. Os modelos de privatizações contribuem para a precarização de trabalho e a fragilidade dos vínculos empregatícios de assistentes sociais, sucateando os serviços públicos e reduzindo direitos trabalhistas e sociais.

Ressaltamos que as privatizações por meio das OSs, Fundações, Serviço Social Autônomo, etc., que substituem a gestão direta dos serviços, têm se dado nos municípios e nos estados. O gerencialismo neoliberal e o tecnicismo profissional exigidos nestes modelos de gestão impactam na qualidade dos serviços à população, pois subverte a lógica do serviço público que é atender às necessidades em saúde, para números produtivistas, diminuindo o tempo de atendimento à população usuária.

O trabalho de assistentes sociais na saúde tem o potencial de contribuir para a compreensão do processo saúde-doença como resultante das relações sociais. A partir de uma prática que propõe a reflexão sobre as condições de vida, trabalho e saúde (e sua transformação!), são realizados diálogos, socialização das informações e encaminhamentos construídos democraticamente com propósito ao real acesso aos serviços e direitos sociais buscados por usuáries(os) e trabalhadoras(es).

Trata-se, sobretudo, de fomentar a participação social nas políticas públicas, a inserção em equipamentos comunitários, a vivência do direito às cidades, o reconhecimento da cultura popular, a mobilização em defesa da seguridade social pública, a luta por serviços





O SUS SALVA VIDAS!

de base territorial com cuidado em liberdade, a resistência às tentativas de aprisionamento de corpos, mentes e existências, a denúncia do racismo, do sexismo, do capacitismo e de todas as violações de direitos, o enfrentamento à privatização da saúde e a defesa do SUS.

O solo propício para esse trabalho são as políticas públicas e estatais, a permanência e o vínculo entre as equipes, a estabilidade e os direitos trabalhistas, ainda que muitas(os) trabalhadoras (es) resistam e realizem trabalhos compromissados com o projeto ético-político profissional em serviços privados e/ou privatizados.

Compreendemos que a luta pela saúde pública e estatal brasileira perpassa o projeto profissional desta profissão, na medida em que, antagonicamente, os pro-

cessos de privatização da Saúde servem ao ideário neoliberal, pautados na precarização do trabalho e dos serviços públicos, na primazia do lucro sobre as vidas.

Nessa perspectiva, o CFESS compreende que a luta pela saúde pública também acontece nos espaços de organização política e de participação social, em frentes e fóruns e instâncias de controle social. Destacam-se a participação do CFESS no Conselho Nacional de Saúde e suas comissões, e na Frente Nacional contra a Privatização da Saúde. Nestes espaços, o Conselho Federal fortalece a luta com outros sujeitos políticos na defesa da Saúde, no âmbito da Seguridade Social ampliada, bem como o seu financiamento público e estatal.

Reafirmamos o compromisso histórico do Serviço Social brasileiro na defesa da saúde como direito social, e por um SUS 100% público, estatal, universal, de qualidade, laico e popular. Uma política de saúde articulada à defesa de uma seguridade social, pautada na proteção social ampla, universal, redistributiva, de responsabilidade pública e estatal.

Sob os alicerces da Reforma Sanitária e da Reforma Psiquiátrica brasileira, defendemos que seja revertido totalmente os processos de privatizações no SUS, que instituíram as Organizações Sociais (OS), Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (Oscips), Fundações Estatais de Direito Privado (FEDPs) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebsers). E que sejam extintas as Comunidades Terapêuticas e revogada a AgSUS.



Gestão 2023-2026

Que nossas vozes ecoem vida-liberdade

Presidenta: Kelly Rodrigues Melatti (SP)
Vice-presidenta: Marciângela Gonçalves (AL)
1ª Secretária: Emily Marques (ES)
2ª Secretária: Alana Barbosa Rodrigues (TO)
1º Tesoureiro: Agnaldo Engel Knevez (RS)
2º Tesoureira: Larissa Gentil Lima (MT)

CONSELHO FISCAL

Jussara de Lima Ferreira (RJ)
 Angelita Rangel Ferreira (MG)
 Elaine Amazonas Alves dos Santos (BA)

SUPLENTE

Rafaella da Câmara Lobão Barroso (DF)
 Ubiratan de Souza Dias Junior (SP)
 Mirla Cisne Álvaro (RN)
 Karen Albin (PR)
 Tales Willyan Fornazier Moreira (MG)
 Adriana Soares Dutra (RJ)
 Iara Vanessa Fraga de Santana (CE)
 Raquel Ferreira Crespo de Alvarenga (PB)

CFESS MANIFESTA Dia Mundial da Saúde

Conteúdo (aprovado pela diretoria):

Alana Rodrigues e Agnaldo Knevez (conselheira/o CFESS); Elaine Pelaez (Representante CFESS/CNS), Maria Valéria Correia (Frente contra a Privatização da Saúde) e Micheli Burginski (Representante CFESS/Cofin-CNS).

Organização: Comunicação CFESS

Revisão, arte e diagramação:

Rafael Werkema (assessor de comunicação)
 Colaboraram as estagiárias Karlla Braga e Larissa Dias