



Eixo: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Crise, trabalho e tendências contemporâneas das políticas sociais no capitalismo.

A RESISTÊNCIA DOS INTELCTUAIS COLETIVOS DO SERVIÇO SOCIAL NO PROCESSO DE CONTRAREFORMA DA POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA

MARIA JOSELÍ DE SOUZA SILVA¹
JAIDETE DE OLIVEIRA CORREIA²
MARIA GEREMIAS DA SILVA³

Resumo: Este artigo analisa a contribuição dos intelectuais coletivos do Serviço Social no processo de contrarreforma da política de saúde brasileira. Elencamos a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) e o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), como intelectuais comprometidos na resistência contra o projeto privatista na saúde em curso imposto pelo capital. A política de saúde tem perpassado por avanços e retrocessos e na atual conjuntura precisa ser discutida. Esta pesquisa foi fundamentada na teoria social crítica e seus resultados foram possíveis através da análise documental e bibliográfica.

Palavras-chave: Contrarreforma. Política de Saúde. Intelectuais Coletivos. Serviço Social. Resistência.

Abstract: This article analyzes the contribution of collective intellectuals of the Social Service in the counterreform process of Brazilian health policy. We named the Brazilian Association of Teaching and Research in Social Service (ABEPSS) and the Federal Council of Social Service (CFESS), as intellectuals committed to resistance against the ongoing privatization of health care imposed by capital. Health policy has been steeped in advances and setbacks, and the current situation needs to be discussed. This research was based on critical social theory and its results were possible through documentary and bibliographic analysis.

Keywords: Counter-Reformation. Health Policy. Collective Intellectuals. Social service. Resistance.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo analisa a profícua contribuição dos intelectuais coletivos do Serviço Social: a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) e o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), no processo de contrarreforma da política de saúde brasileira, no que tange ao enfrentamento e a resistência contra o modelo privatista imposto pelo capital.

¹ Estudante de Pós-Graduação. Universidade Estadual da Paraíba. Email: <mjdessilva@gmail.com>

² Estudante de Graduação. Universidade Estadual da Paraíba.

³ Estudante de Graduação. Universidade Estadual da Paraíba.

A política de saúde no Brasil tem perpassado por avanços e retrocessos. Evidencia-se desde a década de 1990 uma contrarreforma do Estado com implicações nas políticas sociais e particularmente na política de saúde. Esse processo teve continuidade nos governos do Partido dos Trabalhadores (PT), os quais aderiram a políticas sociais com perspectivas de focalização e privatização. Dessa forma, são criados e implementados modelos privatizantes de gestão para os serviços, principalmente no âmbito da saúde, com o objetivo de retirar o caráter público efetivamente estatal, além de comprometer a universalidade e integralidade.

Essa lógica da contrarreforma na saúde se expressa por meio dos modelos privatizantes de gestão voltados para as políticas sociais como as Organizações Sociais (OSs), as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Privado (OSCIPs), as Fundações Estatais de Direito Privado (FEDPs), as Parcerias Público Privadas (PPPs) e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), intensificado a privatização dos serviços de saúde.

Este trabalho está estruturado em dois pontos de discussão: o primeiro sobre o processo de contrarreforma do Estado e a privatização da política de saúde, enfatizando brevemente a EBSERH e o outro trata a respeito da resistência dos intelectuais coletivos do Serviço Social no processo de contrarreforma da política de saúde, ressaltando a ABEPSS e o CFESS.

Este estudo é fundamentado na teoria social crítica, a qual nos possibilita aproximações com o objeto em movimento no real. Para tanto, usamos como metodologia a pesquisa bibliográfica e a análise documental. No que diz respeito à pesquisa bibliográfica trabalhamos com categorias de análise como Contrarreforma (Behring, 2008) e Intelectuais (Gramsci, 2000).

No tocante à análise documental foi realizado um levantamento e uma análise de alguns documentos formulados pela ABEPSS e pelo CFESS, enquanto intelectuais coletivos do Serviço Social citados para tal pesquisa. Os documentos analisados do CFESS foram: os manifestos publicados pelo CFESS direcionados a política de saúde “Contra a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)” (10 de janeiro de 2014); “4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora” (15 de dezembro de 2014);

“15ª Conferência Nacional de Saúde” (1º de dezembro de 2015); “Edição especial: contra o desmonte da Seguridade Social” (26 de agosto de 2016); e “Dia Mundial da Saúde” (7 de abril de 2017). Os documentos da ABEPSS foram: o manifesto “19ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, Entidades e Movimentos Populares e Sociais” (14 de abril de 2015); a nota de repúdio “Saúde é um direito humano fundamental. Não é mercadoria!” (05 de abril de 2017); e o “Relatório GT: Formação e Trabalho Profissional na Saúde. Gestão: Ousadia e Sonhos em Tempos de Resistência – Biênio 2015-2016”.

Esta pesquisa resulta da participação do Programa de Iniciação Científica (PIBIC) referente as cotas 2015/2016 e 2016/2017, vinculada a pesquisa “Contrarreforma, Intelectuais e Serviço Social: as inflexões da política de saúde no município de Campina Grande/PB”, financiada através da chamada universal (MCTI/CNPq Nº 14/2014), além da inserção no Núcleo de Pesquisas em Política de Saúde e Serviço Social (NUPEPSS), vinculado a Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

2 O PROCESSO DE CONTRARREFORMA DO ESTADO E A PRIVATIZAÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE

A década de 1980 apresenta um momento de avanços e retrocessos para a população brasileira. No âmbito social, a Constituição Federal de 1988 (CF/88) apresenta uma série de conquistas materializadas em direitos, que inauguram uma nova fase de democratização das ações e funções do Estado. Neste contexto, a Reforma Sanitária Brasileira (RSB)⁴ ganha maior fôlego, defendendo uma progressiva estatização da saúde, isto é, expansão e fortalecimento do setor estatal em todos os níveis, municipal, estadual e federal.

⁴ O movimento da RSB iniciou sua trajetória na década de 1970, com a participação de intelectuais, profissionais da saúde, estudantes, sindicatos, parlamentares de esquerda, segmentos da classe média e movimentos sociais. O projeto da RSB tinha como objetivo principal priorizar a criação de um Sistema Único de Saúde, o qual permitisse de forma institucionalizada o direito a todos de uma saúde pública estatal, universal e de qualidade.

A Carta Magna apresenta a saúde como "um direito de todos e dever do Estado" e neste sentido, o Estado apresenta uma série de ações no âmbito da saúde e reúne um conjunto de políticas públicas direcionadas a população brasileira, instituindo também o Sistema Único de Saúde (SUS), que materializa as conquistas constitucionais. Entretanto, o Brasil adentra a década de 1990 redirecionando o papel do Estado, com uma reestruturação de cunho neoliberal que afetará fortemente todas as políticas públicas, inclusive a política de saúde. Na esfera econômica, a crise é constitutiva do capitalismo contemporâneo, oriunda em 1970, uma crise de superprodução dos valores de troca. (NETTO; BRAZ, 2008)

Dissemina-se a necessidade de "reforma" do aparelho estatal, baseando-se no argumento errôneo de que a crise econômica e social que se desenhava era culpa do Estado. Sendo assim, Behring afirma

Ao Estado cabe um papel coordenador suplementar. Se a crise se localizava na insolvência do Estado, no excesso de regulação e na rigidez e ineficiência do serviço público, há que reformar o Estado, tendo em vista recuperar a governabilidade (legitimidade) e a governance (capacidade financeira e administrativa de governar) [...] (BEHRING, 2008, p.173).

Com a implementação do ideário neoliberal, a CF/88 é gravemente atacada e seus avanços na área dos direitos sociais são postos em risco e submetidos a profundos retrocessos. Com o objetivo de atender aos interesses de rentabilidade do capital na contemporaneidade, uma série de contrarreformas é empreendida pelo Estado brasileiro. Dentro dessa lógica o governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC) implementa esse processo de forma intensa e estruturada, criando o Ministério de Administração e Reforma do Estado (MARE), dirigido pelo então ministro Luiz Carlos Bresser Pereira, que comanda a equipe formuladora do Plano Diretor de Reforma do Estado e dos cadernos do MARE. De acordo com esses documentos, "reformular o Estado significa transferir para o setor privado as atividades que podem ser controladas pelo mercado" (PEREIRA, 1995, p. 12). Estes documentos defendem que o Estado deve reduzir sua intervenção através de privatização, terceirização e publicização.

Na intensa disputa de projetos hegemônicos, o PT “toma” a direção política quando elege o Luiz Inácio Lula da Silva, um representante da classe trabalhadora que chega à presidência gerando expectativas tanto por parte dos intelectuais quanto por grande parte da população brasileira, no que tange as políticas sociais e econômicas.

No primeiro mandato de Lula (2003-2006), ele adere à política macroeconômica e as orientações do Banco Mundial (BM), e fortalece a hegemonia neoliberal existente no Estado brasileiro, fortalecendo o “trinômio do ideário neoliberal para as políticas sociais, qual seja: a privatização, a focalização e a descentralização” (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p.156).

No que se refere a política de saúde, de acordo com Bravo e Menezes (2010), a mesma é apresentada no plano de governo de Lula como um direito fundamental, além de garantir o acesso universal, equânime e integral aos serviços públicos de saúde, no entanto o mesmo dá sequência ao receituário neoliberal e conseqüentemente à contrarreforma do Estado iniciado por FHC na década de 1990, enfraquecendo também o projeto da RSB.

No segundo mandato do presidente Lula (2007- 2010), o país apresenta pequenos avanços nos indicadores sociais que indicam melhoria na qualidade de vida da população, mas no que se refere ao setor da saúde, o governo não apresenta compromisso com a RSB, nem tão pouco com a efetivação do SUS, segundo seus princípios e diretrizes.

Nesse processo dialético, Lula da Silva adere ao neodesenvolvimentismo, que nasce como um viés ideopolítico do neoliberalismo, o qual “surgiu no século XXI após o neoliberalismo experimentar sinais de esgotamento, e logo se apresentou como uma terceira via, tanto ao projeto liberal quanto ao socialismo” (CASTELO, 2012, p.624). Visto como um aprofundamento do neoliberalismo, esse novo desenvolvimentismo prima por tentar introduzir conceitos complexos como justiça social e equidade em uma sociedade capitalista.

Outra vertente ideológica que podemos identificar como sendo a do governo do PT, principalmente a partir do segundo mandato do governo Lula é

o social- liberalismo⁵ que surge como mais uma variante do neoliberalismo, na intencionalidade das classes dominantes darem respostas as mais variadas fragmentações das expressões da “questão social”.

Dilma Vana Rousseff tomou posse como presidente do Brasil em 2011, chegando ao poder devido à forte influência de Lula da Silva em sua campanha eleitoral. Em seu discurso de posse, apontou como prioridade de governo a consolidação do SUS, bem como a qualidade dos serviços prestados aos usuários, mas entra em contradição quando deixa claro em seu plano de governo que iria estabelecer parcerias com o setor privado na área da saúde, acirrando assim o processo de privatizações e de focalização das políticas públicas (BRAVO; MENEZES, 2010).

De acordo com os pressupostos da política de saúde, Silva (2013) revela em seus estudos que na contemporaneidade existem dois projetos hegemônicos em disputa, um centrado numa perspectiva de “Terceira Via” e outro que procura fortalecer as propostas defendidas pelo movimento da RSB na década de 1980, o qual defende uma saúde pública estatal, de qualidade e universal.

Vale ressaltar que as relações hegemônicas atuais que permeiam o mundo, caracterizam-se por um consenso entre indivíduos ou grupos sociais que aderem sem maiores conflitos a valores estabelecidos por uma sociedade capitalista fundamentada na “hegemonia da pequena política”, a qual “deixa de ser pensada como arena de luta por diferentes propostas de sociedade e passa, portanto, a ser vista como um terreno alheio à vida cotidiana dos indivíduos” (COUTINHO, 2010, p.32).

Nesse contexto, os governos do PT dão continuidade à tendência de desmonte das áreas sociais, com destaque na política de saúde. Correia e Santos (2015), asseveram que esse processo de privatização

[...] têm-se dado de várias formas, em especial através dos denominados ‘novos modelos de gestão’: Organizações Sociais (OS), Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) e Fundações Estatais de Direito Privado (FEDP) e, mais recentemente, através da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

⁵ Para Castelo, (2013, p.273 e 274), o “social-liberalismo é um projeto ideológico classista de retomada da supremacia neoliberal que ganhou impulso com o acoplamento de amplos setores da social-democracia e de ex-comunistas cooptados ao novo reformismo-restaurador liberal”.

Trata-se da privatização e da terceirização dos serviços públicos, na medida em que o Estado abdica de ser o executor direto desses serviços, mediante repasse de recursos, de equipamento e instalações públicas e de pessoal para entidades de direito privado, permitindo fazer tudo o que o setor privado faz no espaço estatal e quebrando as amarras impostas pelo direito público. (CORREIA, SANTOS, 2015, p. 36)

Dentre os “novos modelos de gestão”, destacaremos para nossa breve reflexão acerca da contrarreforma da política de saúde a EBSERH, um modelo privatizante de gestão direcionado aos Hospitais Universitários Federais, maior sistema hospitalar público brasileiro. Esta empresa foi criada em 15 de dezembro de 2011 e sancionada através da Lei Nº 12.550 no governo Lula. Vale salientar que a proposta de criação foi apresentada pelo governo federal como “solução” para a crise em que se encontravam os Hospitais Universitários (HUs).

Como materialização da lógica privada de gestão, funcional aos interesses do capital em curso, a EBSERH caracteriza-se como empresa pública com personalidade jurídica de direito privado, que tem o objetivo de privatizar os serviços de saúde e educação dos hospitais universitários do país, traz implicações perversas, as quais analisaremos a seguir.

Cislaghi (2011, p. 61), afirma que “a centralização da gestão da saúde em uma empresa pública é sua retirada do capítulo da ordem social na Constituição, passando a ser regulada pelos critérios da ordem econômica” uma vez que essa empresa é regida pela finalidade do lucro. Na EBSERH, o controle social passa a ser exercido por um Conselho Consultivo, com composição paritária entre sociedade civil e Estado, sem qualquer referência de como será eleito.

A implementação dessa empresa contribui para a redução gradativa dos direitos dos trabalhadores e transfere para o capital as áreas consideradas lucrativas. Neste sentido, podemos destacar a mudança significativa das formas de contratação, que passam do Regime Jurídico Único (RJU) ao contrato previsto na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que afeta a estabilidade no emprego e possibilita a existência de contratos temporários, afetando a prestação de serviço aos usuários. Ainda cabe salientar que ao profissional são impostas metas, no argumento de eficiência e eficácia do

serviço público, que caso o trabalhador não as consiga cumprir poderão resultar em demissão por insuficiência de desempenho.

A EBSEH desvincula os HUs das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), o que Correia e Santos (2015) avaliam como mais uma implicação perversa, que compromete a formação e qualificação dos profissionais da saúde pública e a produção de conhecimento. Como bem salienta Cardoso (2014), esta empresa faz parte da continuidade do processo de contrarreformas empreendido pelo Estado brasileiro que objetiva, como já foi explanado, transferir para o capital as áreas rentáveis a este e contribuir para a redução gradativa dos direitos dos trabalhadores.

Em suma, tal como os demais modelos privativos de gestão, a EBSEH limita o controle social, aspecto que irá facilitar o desvio de recursos públicos; flexibiliza direitos sociais e trabalhistas, permitindo contratação de pessoal sem concurso público, autorizando a cessão de funcionários públicos para o setor privado; fragmenta o processo de luta dos trabalhadores e desrespeita completamente os princípios do SUS estabelecidos na CF/ 88 e na Lei Orgânica da Saúde que admitem a participação do setor privado na prestação de serviços apenas de forma complementar, e não substitutiva aos serviços que devem ser prestados pelo Estado.

3 A RESISTÊNCIA DOS INTELLECTUAIS COLETIVOS DO SERVIÇO SOCIAL NO PROCESSO DE CONTRAREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE

O pensador italiano Antônio Gramsci, assevera que os intelectuais organizam a cultura, de tal forma que contribuem para o processo de formação da hegemonia em sociedades capitalistas não apenas na instância econômica e política, mas também no que se refere a cultura. Nesse sentido, para Gramsci (2000) os intelectuais são um grupo autônomo e independente que emerge das classes sociais fundamentais para dar homogeneidade na construção de uma nova hegemonia, a qual vislumbra um novo modo de pensar na formulação e disseminação de ideias não somente na esfera política,

econômica e social, mas também acerca da consciência moral, cultural e intelectual.

Ainda de acordo com Gramsci (2000), os intelectuais possuem um papel importante no que se refere à construção e disseminação de uma nova hegemonia, pois na instauração de um novo modo de pensar, e acima de tudo, na batalha de ideias, existem intelectuais orgânicos a diferentes projetos societários.

Vale enfatizar que, na sociedade capitalista contemporânea, existem os intelectuais orgânicos ao projeto hegemônico dominante do capital financeiro, mas existem também os intelectuais orgânicos comprometidos em fortalecer um projeto vinculado à construção de uma nova hegemonia, com concepções e valores diferentes, que vem se contrapondo ao projeto que predomina atualmente na sociedade.

Os intelectuais coletivos se constituem frequentemente como resposta à necessidade de defender interesses superiores aos interesses puramente singulares e se referem à ação coletiva para a consecução de determinadas posições. No que se refere ao Serviço Social brasileiro e seus intelectuais coletivos, se destacam: a ABEPSS, entidade acadêmica científica que coordena e articula o projeto de formação em Serviço Social no âmbito da graduação e pós-graduação; e o CFESS, uma autarquia pública federal que tem a atribuição de orientar, disciplinar, normatizar, fiscalizar e defender o exercício profissional do assistente social no Brasil, em conjunto com os Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS).

No Serviço Social é necessário destacar que para além de suas atribuições, contidas na Lei Nº 8.662/1993 que rege a profissão, a categoria vem promovendo nos últimos 30 anos ações políticas para a construção de um projeto de sociedade radicalmente democrático, anticapitalista e em defesa dos interesses da classe trabalhadora.

Além disso, estas entidades as quais nos referimos como intelectuais coletivos do Serviço Social (CFESS/ ABEPSS) integram a Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (FNCPS) criada em 2010, cujas bandeiras de lutas partem do combate contra toda forma de privatização, mercantilização da gestão e da prestação de serviços do setor, defendendo um SUS público,

100% estatal, sob a administração direta do Estado. A FNCPS é articulada com movimentos sociais, fóruns de saúde, centrais sindicais, sindicatos, partidos políticos e projetos universitários.

Na contemporaneidade, os intelectuais são representados não apenas por escritores e filósofos com grande carga cultural, mas também por técnicos e sujeitos que desempenham as diversas funções nas relações sociais, e que fazem as mediações entre o consenso e as formas de consciência no cotidiano do campo político, econômico e social, ou seja, “vivemos um alargamento das funções dos intelectuais, uma metamorfose na sua “morfologia”, especialmente a partir do século XX” (SIMIONATTO, 2014, p. 10).

No que diz respeito aos intelectuais coletivos do Serviço Social, será analisado o CFESS e a seguir a ABEPSS. Quanto ao CFESS, as análises foram realizadas nas edições do *CFESS Manifesta* e do *Plano de Lutas do conjunto CFESS/CRESS*. Dentre as principais questões levantadas, se destaca a luta contra o processo de adesão e implementação dos modelos privatistas de gestão, dentre eles a EBSEH. O CFESS se posiciona contrário a sua criação, ressaltando que a EBSEH foi criada para assumir a gestão e a gerência dos 46 Hospitais Universitários (HUs). Além das ações de saúde e educação, uma vez que, competem aos mesmos às atividades referentes tanto à formação quanto à prestação de serviços à população. Ficam também sob sua administração os recursos destinados ao Programa Mais Médicos para promover as ações necessárias ao desenvolvimento desse programa (Art. 26 da Lei Nº 12.871/2013). Em consonância com a FNCPS, o CFESS, considera

[...] a implementação da EBSEH nos HUs, uma afronta ao caráter público e à sua característica nata de instituição de ensino vinculada à universidade, um desrespeito à autonomia universitária garantida no artigo 207 da Constituição de 1988, um risco à independência de pesquisas realizadas no âmbito dos HUs, uma forma de flexibilizar os vínculos de trabalho e acabar com o concurso público, além de prejudicar a população usuária dos serviços assistenciais prestados pelos hospitais-escola e de colocar em risco de dilapidação os bens públicos da União ao transferi-los a uma empresa (CFESS, 2014, p. 1).

No CFESS Manifesta (2014) pudemos analisar que são apresentadas várias bandeiras de lutas, dentre elas: 1) apoiar à criação de fóruns em defesa

do SUS nos locais onde não existem; e 2) participar nos diversos espaços democráticos e fóruns instituídos.

Seguindo a análise, o CFESS Manifesta (2015) traz como bandeiras: 1) priorizar ações conjuntas com entidades, movimentos sociais, fóruns em defesa do SUS e FNCPS; 2) contrário a todas as formas de privatizações, expressas nas FEDPs, OSs, OSCIPs, EBSEH, PPPs e outras modalidades na gestão das políticas públicas; 3) lutar pela efetivação da reforma psiquiátrica e dos mecanismos de atenção aos/às usuários/as dos serviços de saúde mental, na perspectiva de ampliação de uma rede substitutiva e antimanicomial; 4) defender posicionamento contrário à internação involuntária e compulsória de usuários de álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas, unidades acolhedoras e outras instituições congêneres; 5) fortalecer a Política Nacional de Saúde do Trabalhador, considerando a interface com as políticas de saúde, trabalho e previdência; 6) lutar pela alteração da Portaria Ministerial Nº 835/ 2012 e de seus instrutivos, que indicam a forma facultativa da presença de assistentes sociais na equipe multiprofissional de atendimento a pessoas com deficiência; 7) fortalecer a atenção básica com ampliação das profissões que compõem sua equipe, reafirmando a necessidade do trabalho coletivo para a garantia da saúde da população; e 8) rejeitar a aprovação da Desvinculação das Receitas da União (DRU) para 20%, já que parte da análise que esta consiste em uma estratégia de apropriação do fundo público pelo capital internacional.

No que se refere ao CFESS Manifesta (2016), auferimos que estão evidenciadas as seguintes bandeiras de luta: 1) se posicionar contra a perspectiva de focalização, denunciando publicamente propostas restritivas do acesso aos direitos constituídos; 2) debater nos espaços de controle social, com vistas a assegurar os princípios da universalidade, da cidadania, da democracia e da justiça social; e 3) desenvolver o trabalho profissional na perspectiva de fortalecer, junto aos/às usuários/as, a noção de direito social, e a necessidade da ação coletiva em sua defesa.

Neste manifesto de 2016, o CFESS analisa ainda, que o governo de Michel Temer efetivou várias medidas no sentido de agravar o processo de contrarreforma do Estado, diminuindo drasticamente o financiamento das

políticas sociais, incluída a de saúde. Entre as medidas se destacam: 1) a aprovação da PEC 31/2016, que estabelece a prorrogação da DRU até 2023, alcançando também a desvinculação de receitas dos Estados (DRE) e dos Municípios (DRM); 2) a aprovação da PEC 241 (hoje Emenda Constitucional 95/2016), que altera os critérios para cálculo das despesas mínimas, que no caso da saúde, deve ser, no mínimo, o valor empenhado no exercício anterior acrescido da variação nominal do PIB); e 3) o PL 257/16 ainda formulado pelo governo Dilma, que estabelece medidas para auxiliar Estados e Distrito Federal no pagamento da dívida com o Tesouro Nacional, que pode ser alongada por 20 anos (CFESS, AGOSTO, 2016, p. 2).

Na edição do CFESS Manifesta de abril de 2017, se analisa o processo de contrarreforma na política de saúde que tem impedido a materialização do SUS 100% estatal. Desse modo

Os planos de saúde “populares” ou “acessíveis” representam a possibilidade de rentabilidade para o setor privado e um prejuízo incalculável no campo do direito à saúde. Esses planos fazem parte das orientações do Banco Mundial. Nesse sentido, as contrarreformas têm impactado brutalmente no financiamento e na estruturação do sistema de saúde, fragilizando a assistência à população, bem como têm estimulado a expansão do setor privado, estas, se apresentam de maneira mais drástica (CFESS MANIFESTA, 2017, p. 2).

A partir dessas análises, se torna visível o comprometimento do CFESS no enfrentamento dos retrocessos na política de saúde. Enquanto intelectual coletivo na defesa da saúde pública, suas bandeiras de luta repudiam veemente qualquer forma de privatização do setor de saúde, bem como defendem a ampliação da rede própria do SUS.

No que diz respeito a ABEPSS, a gestão 2015-2016, constituiu um Grupo de Trabalho (GT) intitulado “Formação e Trabalho Profissional na Saúde”, composto por duas representantes da direção nacional, representantes das regionais da ABEPSS indicadas pelas próprias regionais e, representantes das Câmaras Técnicas da Residência da Saúde. A partir do GT foi composta a representação da ABEPSS em espaços de lutas e de controle social em defesa da política de saúde. Essa gestão garantiu a participação da ABEPSS no Fórum Nacional de Educação das Profissões na Área da Saúde (FNEPAS), no Fórum das Entidades Nacionais dos Trabalhadores da Área da Saúde (FENTAS), na FNCPS e, na representação das Câmaras Técnicas da

Residência Multiprofissional, onde buscou apoiar e aprofundar o debate das residências multiprofissionais e aprimoramento profissional da saúde.

Nos dias 13 e 14 de abril de 2015, a ABEPSS participou das atividades da 19ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde e de Movimentos Sociais. Houve intervenções dos participantes e, ao final dos trabalhos, foi aprovado um manifesto intitulado “Manifesto da 19ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, Entidades e Movimentos Populares e Sociais”, elaborado pelos membros da FNCPS, com a participação da ABEPSS. Este documento congrega as principais pautas em defesa do SUS dentre elas: 1) A defesa incondicional do SUS público, universal, de qualidade e sob a gestão pública e direta do Estado, no regime de direito público; 2) O repúdio à proposta da Organização Mundial da Saúde e do Banco Mundial de Cobertura Universal em Saúde que transforma o acesso universal como direito social em acesso pela via do mercado e retirada do endosso do Estado brasileiro a esta proposta em acordos internacionais; 4) O alcance da destinação mínima de 10% das Receitas Correntes Brutas da União ou equivalente para a saúde, garantindo o investimento público e o financiamento progressivo, que venha a se tornar exclusivo, da rede pública estatal de serviços de saúde; 5) O respeito às deliberações das Conferências de Saúde nas três esferas de governo. Os Planos de Saúde e os Planos Plurianuais devem ser aprovados pelos Conselhos de Saúde com base nas diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde; e 6) e o apoio à instalação da Comissão Parlamentar de Inquérito para investigar os planos de saúde (ABEPSS, 2015, p. 1-2).

A ABEPSS articulada com a FNCPS, participou da “Marcha em Defesa da Saúde do Brasil, da Saúde do Povo Brasileiro, da Democracia e do SUS”, que ocorreu simultaneamente à abertura da 15ª Conferência Nacional da Saúde, no dia 01 de dezembro de 2015, na luta pela saúde pública 100% estatal e de qualidade.

Em dezembro de 2015, na eleição do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a ABEPSS foi eleita como entidade conselheira - 1ª suplente (segmento dos trabalhadores), assumindo a representação Andréia de Oliveira. Com a redefinição e recomposição das comissões do CNS, a ABEPSS em agosto de 2016, passa a compor as seguintes comissões na condição de titular:

Comissão Intersetorial de Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT) e Comissão Intersetorial de Educação Permanente para o Controle Social do SUS (CIEPCSS). Essas representações envolveram a participação de representantes da ABEPSS em reuniões, mobilizações, debates, audiências públicas em defesa da saúde, da seguridade social e da democracia, contra a criminalização dos movimentos sociais, contra a PEC 241/55/2016, e outras Emendas Constitucionais e projetos de lei em tramitação na Câmara Federal e Senado no decorrer dos anos de 2015 e 2016 (RELATÓRIO GT, Biênio 2015-2016, p. 3-4).

Sob esses moldes, a universalização do acesso à saúde é colocada em cheque, pois é falaciosamente vista como uma das causas da elevação do déficit público. Aliado a esse processo e, dentre tantos outros prejuízos, tem-se a precarização do trabalho, a não realização de concursos públicos e o enxugamento de quadros profissionais, cuja lógica de funcionamento constitui verdadeira afronta à estrutura do SUS tal como foi preconizada.

A ABEPSS avalia que, inexoravelmente, a condução da política de saúde nos formatos atuais, que prometem resolver a crise fiscal do Estado, representa escolhas político-econômicas trágicas que paulatinamente reduzirão ou destituirão serviços públicos implantados com muito esforço e luta pela sociedade brasileira nestes 30 anos de SUS. Isto é, “sintetizam iniciativas que colocam o desmonte o SUS” (ABEPSS, 2017, p. 2).

Vale destacar a importância da militância da ABEPSS nos espaços de discussão da política de saúde. A saúde é um campo de trabalho dos assistentes sociais, por isso se faz necessário e é importante a presença destes profissionais nesses espaços, pautados no projeto ético político profissional e na discussão da RSB. “Esse reconhecimento nos leva enquanto entidade, a olhar para as lutas presentes no campo da defesa do direito à saúde” (RELATÓRIO GT, Biênio 2015-2016, p. 1).

Assim, mostra-se urgente o engajamento massivo em defesa da política pública de saúde ancorada no projeto de RSB construído nos anos 1970, cujo fortalecimento do SUS se dê por meio de uma atuação articulada entre o movimento dos trabalhadores e de usuários, visando à garantia e preservação desta inegável conquista democrática, historicamente construída.

Na historicidade do Serviço Social brasileiro, observamos que existe debate e luta constantes das entidades representativas da categoria em defesa dos serviços públicos de saúde, no que tange ao exercício e formação profissional. Ou seja, em favor desta que é a pauta histórica no seio da profissão, cujas posições políticas mostram-se categoricamente contrárias às contrarreformas em curso, não só no que é atinente à política de saúde, mas todas as que se constituem danos e perdas à classe trabalhadora.

Neste cenário, ABEPSS afirma a necessidade de somar aos movimentos de resistência e defesa da política pública de saúde, reforçando e mantendo o compromisso com o direito universal à saúde, pois a ABEPSS enquanto intelectual coletivo, luta para o fortalecimento da construção de uma nova hegemonia e articula-se com os movimentos que questionam a hegemonia predominante.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as análises realizadas neste estudo, pudemos evidenciar a profícua contribuição dos intelectuais coletivos do Serviço Social no processo de privatização que a política de saúde brasileira vem sofrendo, através de um projeto burguês caracterizado pela implementação dos modelos privatizantes de gestão para gerir os serviços públicos, com ênfase na saúde.

Apesar dos avanços para a sociedade brasileira no que se refere às propostas da RSB e a implementação do SUS na CF/88, que prevê um sistema de saúde universal, público e de qualidade a todos os cidadãos, na atual conjuntura de retirada de direitos e recuos nas políticas públicas a saúde é mercantilizada. Diante dos retrocessos, o debate em torno da defesa da saúde pública coloca-se na ordem do dia.

Neste cenário de disputa de projetos hegemônicos, os intelectuais coletivos do Serviço Social, o CFESS e a ABEPSS têm fortalecido o processo de construção de uma nova hegemonia, se contrapondo aos interesses defendidos pelo capital financeiro. Desse modo, tanto o CFESS quanto a

ABEPSS têm resistido ao processo de contrarreforma da política de saúde e lutam contra a privatização da gestão, a precarização do trabalho, o repasse de recursos do fundo público para setores privados e a quebra dos princípios da universalidade e integralidade.

REFERÊNCIAS

ABEPSS. Disponível em: <http://www.abepss.org.br/noticias>. Acesso em: ago. 2017.

_____. Manifesto da 19ª Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, Entidades e Movimentos Populares e Sociais. Brasília, 14 de abril de 2015.

_____. **Relatório GT: Formação e Trabalho Profissional na Saúde.** Gestão: Ousadia e Sonhos em Tempos de Resistência – Biênio 2015-2016. Ribeirão Preto/SP em 05 de dezembro de 2016.

_____. **Saúde é um direito humano fundamental. Não é mercadoria!** Brasília, 05 de abril de 2017.

BEHRING, E.R. **Brasil em Contra-reforma:** desestruturação do Estado e perda de direitos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

_____; BOSCHETTI, I. **Política Social:** fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2011. (Biblioteca Básica de Serviço Social, 2).

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, 1988.

BRAVO, M.I.S. MENEZES, J.S.B. Política de Saúde no Governo Lula: algumas reflexões. In: BRAVO, M.I.B. et al (Orgs). **Movimentos Sociais, Saúde e Trabalho.** Rio de Janeiro: ENSP/ FIOCRUZ, 2010.

CFESS. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/>. Acesso em: 26 ago. 2017.

_____. **Contra a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).** Brasília, 10 de janeiro de 2014.

_____. **4ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora.** Brasília, 15 de dezembro de 2014.

_____. **15ª Conferência Nacional de Saúde.** Brasília, 1º de dezembro de 2015.

_____. **Edição especial: contra o desmonte da Seguridade Social.** Brasília, 26 de agosto de 2016.

_____. **Dia Mundial da Saúde.** Brasília, 7 de abril de 2017.

CASTELO, R. O novo desenvolvimentismo e a decadência ideológica do pensamento econômico brasileiro. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 112, out./dez. 2012.

_____. **O social- liberalismo:** auge e crise da supremacia burguesa na era neoliberal. São Paulo: Expressão Popular, 2013.

COUTINHO, C, N. A hegemonia da pequena política. In: OLIVEIRA, F.; BRAGA, R.; RIZEK, C. (Orgs.). **Hegemonia às avessas:** economia política e cultura na era da servidão financeira. São Paulo: Boitempo, 2010.

CARDOSO, Renata de Oliveira. O Processo de Contrarreforma do Estado Brasileiro e a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares: a privatização mascarada dos Hospitais Universitários. **A Saúde nos Governos do Partido dos Trabalhadores e as Lutas Sociais Contra a Privatização.** In: BRAVO, Maria Inês Souza Bravo; MENEZES, Juliana Souza Bravo de. (Orgs). Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2014.

CISLAGHI, Juliana Fiuza. Hospitais Universitários Federais e Novos Modelos de Gestão: faces da contrarreforma do Estado no Brasil. In:_____. **Saúde na atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade.** In: BRAVO, Maria Inês Souza Bravo; MENEZES, Juliana Souza Bravo de (Orgs). Rio de Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2011

CORREIA, Maria Valéria Costa; SANTOS, Viviane. M. dos. Privatização da saúde via novos modelos de gestão: as organizações sociais em questão. In: _____. **A mercantilização da saúde em debate:** as organizações sociais no Rio de Janeiro. Rio Janeiro: UERJ, Rede Sirius, 2015.

CORREIA, Maria. V. C.; SANTOS, Viviane. M. dos. (Orgs.) **Reforma sanitária e contrarreforma na saúde:** interesses do capital em curso. Maceió: EDUFAL, 2015.

GRAMSCI, A. **Cadernos do Cárcere:** Os intelectuais, o princípio educativo, jornalismo. Edição e tradução de Carlos Nelson Coutinho. Coedição: Luiz Sérgio Henrique e Marco Aurélio Nogueira. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000. 2 v.

NETTO, José Paulo. BRAZ, Marcelo. **Economia política:** uma introdução crítica. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2012. (Biblioteca Básica de Serviço Social, 1)

PEREIRA, Luiz Carlos Bresser. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado – PDRAE.** Brasília, 1995.

SILVA, A.X. **Lutas sociais e contradições dos sujeitos políticos coletivos:** no processo da Reforma Sanitária Brasileira. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, 2013.

SIMIONATTO, I. Intelectualidade, política e produção do conhecimento: desafios ao Serviço Social. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n.117, p.7-21, jan./mar. 2014.