



A contrarreforma na política de saúde e os intelectuais

The counter reform in the health policy and the intellectuals

Alessandra Ximenes da SILVA*
Thaís Simplício Carneiro MATIAS**
Maria José de Souza SILVA***

Resumo: O artigo discute, no processo de contrarreforma na política de saúde, as tendências dos intelectuais na perspectiva do consenso ou resistência ao Projeto de Reforma Sanitária Brasileira na contemporaneidade. Aborda a função do intelectual em Gramsci enquanto criação das classes sociais fundamentais para dar homogeneidade e consciência ao seu projeto de sociedade, nas dimensões econômica, social e política. A partir de um referencial crítico-dialético, utilizam-se revisão bibliográfica, pesquisa documental e entrevistas. Expõe o processo de resistência contra a privatização na saúde na realidade do município de Campina Grande (Paraíba) e identifica que os intelectuais que integram o Fórum em Defesa do SUS resistem à racionalidade instrumental e disseminam cultura que tende a fortalecer a construção de uma nova hegemonia.
Palavras-chave: Contrarreforma. Intelectuais. Privatização da saúde.

Abstract: This article discusses intellectual trends, from the perspectives of consensus with, or resistance to, contemporary Brazilian Health Reform, within the process of the counter-reform of Health policy. It addresses the role of Gramsci, as an intellectual, in the creation of the social classes fundamental to giving homogeneity and sense to his societal project's economic, social and political dimensions. Bibliographical review, documentary research and interviews have been employed within a critical-dialectical framework. It reveals the process of resistance to the privatisation in health in the city of Campina Grande (Paraíba) and identifies that the intellectuals within the SUS (Sistema Único de Saúde - Unitary Health System) Defence Forum are resisting the instrumental rationality and culture of dissemination that tend to strengthen the construction of a new hegemony.

Keywords: Counter-reform. Intellectuals. Health privatisation.

Submetido em: 30/7/2018. Aceito em: 23/10/2018.

* Assistente Social. Doutora em Serviço Social. Professora da Graduação e Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB, João Pessoa, Brasil). Rua Baraúnas, 351, Bairro Universitário, Campina Grande (PB), CEP 58.429-500. ORCID ID: <<http://orcid.org/0000-0001-6362-2550>>. E-mail: <alesximenes@uol.com.br>.

** Assistente Social. Doutoranda em Serviço Social. Professora Substituta da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB, João Pessoa, Brasil). Rua Baraúnas, 351, Bairro Universitário, Campina Grande (PB), CEP 58.429-500. ORCID ID: <<http://orcid.org/0000-0002-5595-9572>>. E-mail: <thaisasimplicio@hotmail.com>.

*** Assistente social. Mestranda em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB, João Pessoa, Brasil). Rua Baraúnas, 351, Bairro Universitário, Campina Grande (PB), CEP 58.429-500. ORCID ID: <<https://orcid.org/0000-0002-7714-6476>>. E-mail: <mjdessilva@gmail.com>.



© A(s) Autora(s)/O(s) Autor(es). 2018 **Acesso Aberto** Esta obra está licenciada sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR), que permite copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato, bem como adaptar, transformar e criar a partir deste material para qualquer fim, mesmo que comercial. O licenciante não pode revogar estes direitos desde que você respeite os termos da licença.

INTRODUÇÃO

Este artigo parte da análise contemporânea sobre o processo de contrarreforma na política de saúde e as tendências dos intelectuais na perspectiva do consenso ou resistência ao Projeto de Reforma Sanitária Brasileira (RSB) na contemporaneidade e suas expressões no município de Campina Grande (Paraíba). Tal fenômeno se deve ao fato de o debate acerca da RSB novamente ser prioridade política pelo movimento sanitário, com o advir do governo Luiz Inácio Lula da Silva (2003). Contudo, esse processo possui várias contradições que perpassam pela concepção, projeto e processo de RSB (ver PAIM, 2008).

Um aspecto relevante é a criação da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (FNCPS), em 2010, com o objetivo de resistir aos processos de privatização na saúde, em curso no Brasil, e defender as bandeiras da RSB da década de 1980. Como desdobramento desse processo, principalmente a partir de 2011, foram criados novos fóruns estaduais e municipais de saúde, vinculados à FNCPS. O referido processo culmina com o surgimento de novos intelectuais, ligados às organizações sindicais, partidos políticos de esquerda, movimento estudantil, núcleos/projetos de pesquisa e extensão das universidades públicas e conselhos/associações profissionais, que disputam o projeto de RSB na contemporaneidade (SILVA, 2013).

Esse processo se desenvolve na sociedade civil, que para Gramsci (1999) é formada pelas organizações privadas de hegemonia, responsáveis pela elaboração e/ou difusão das ideologias, compreendendo as igrejas, os sindicatos, o sistema escolar, os partidos políticos, as organizações profissionais, as organizações culturais etc. A sociedade civil é um momento do Estado, todo o conjunto de atividades práticas e teóricas com as quais a classe dirigente não somente justifica e mantém a sua dominação, como também consegue obter o consenso ativo dos governados. Portanto, os processos não são unívocos, o Estado constitui o terreno do conflito de classes, sendo ao mesmo tempo instrumento de uma classe e lugar de luta hegemônica.

Coutinho (2006), ao se referir sobre o intelectual no mundo contemporâneo, aponta para o alargamento da sua função ao enfatizar que existe o grande intelectual, o produtor de concepções universais, mas existe também um sem-número de ramificações e mediações, por meio das quais os pequenos e médios intelectuais fazem com que as grandes concepções de mundo cheguem ao povo.

Nesse contexto, a função do intelectual é primordial, uma vez que operam na sociedade civil. Gramsci (2000a) assevera que os intelectuais, em vez de se constituírem em um grupo autônomo e independente, são uma criação das classes sociais fundamentais para dar homogeneidade e consciência ao seu projeto de sociedade, nas dimensões econômica, social e política.

O presente artigo é resultado da pesquisa *Contrarreforma, Intelectuais e Serviço Social: as inflexões da política de saúde em Campina Grande (PB)*. Está fundamentado numa leitura teórico-crítica da realidade a respeito do processo de contrarreforma na política de saúde, com especial enfoque sobre as tendências dos intelectuais na perspectiva do consenso ou da resistência. A pesquisa foi financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico

e Tecnológico (CNPq), mediante aprovação no edital da Chamada Universal – MCTI/CNPq Nº14/2014, e foi desenvolvida de 2015 a 2017.

Os sujeitos da pesquisa foram os intelectuais integrantes do Fórum em Defesa do SUS de Campina Grande (FDSCG)¹ e alguns intelectuais do Fórum Paraibano em Defesa do SUS e Contra a Privatização, sendo estes: a Associação dos Docentes da Universidade Federal de Campina Grande (ADUFCG), a Corrente Proletária Estudantil (POR), o Núcleo de Pesquisa em Política de Saúde e Serviço Social (Nupepss), o Conselho Regional de Serviço Social da 13ª Região (Cress/PB), a Seccional do Cress de Campina Grande (13ª Região), o Centro de Ação Cultural (Centrac), o Diretório Central dos Estudantes da Universidade Federal de Campina Grande (DCE/UFCG), o Centro Acadêmico de Letras da Universidade Federal de Campina Grande (CA de Letras/UFCG), a Direção do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), e a Associação dos Docentes da Universidade Federal da Paraíba (ADUFPB)².

Este estudo utilizou a análise documental, bibliográfica, observação das reuniões do FDSCG para apreender as tendências da contrarreforma defendidas pelos intelectuais nesse espaço e realização de entrevistas semiestruturadas. A realização da pesquisa correspondeu ao período de estudo de 2010 a 2017, uma vez que abrange a criação da FNCPS, em 2010; o Fórum Paraibano em Defesa do SUS e Contra a Privatização, em 2011; e do FDSCG, em 2012, até o período acima delimitado. O estudo se encontra em conformidade com o que preconiza a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, considerando as questões éticas que regulamentam as pesquisas que envolvem seres humanos. Para tanto, foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a fim de preservar a confidencialidade das respostas dos entrevistados à pesquisa. A pesquisa está protocolada no Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, sob o número 42476814.0.0000.5187.

No que diz respeito à pesquisa documental para a análise e compreensão do processo de privatização, utilizou-se como fonte documental: a Lei da Gestão Pactuada Nº 5.277/2013 do município de Campina Grande; o Projeto de Lei Ordinária Nº 561/2017, que altera dispositivos da Lei Municipal Nº 5.043/2011 relativos ao Programa de Público-Privada, no município; a Lei Nº 9.637/98, que cria as Organizações Sociais; o Decreto Nº 7.082/2010, que institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (REHUF), a Medida Provisória Nº 520/2010, promulgada em 31 de dezembro com o objetivo de criar a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh); a Lei Nº 12.550/2011, que cria a Ebserh; e o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado – PDRE (1995).

A exposição deste artigo incluirá a análise dos seguintes tópicos: a RSB na contemporaneidade e os intelectuais; tendências dos intelectuais coletivos no processo de contrarreforma na política de saúde; a contrarreforma na política de saúde em Campina Grande; e considerações finais.

¹ O Fórum em 2016 passou a ser denominado Fórum Paraibano em Defesa do SUS e Contra a Privatização (Seccional Campina Grande).

² A ADUFPB foi incluída entre os intelectuais coletivos porque a entidade foi primordial no processo de criação do Fórum Paraibano em Defesa do SUS e Contra a privatização em 2011.

A REFORMA SANITÁRIA BRASILEIRA NA CONTEMPORANEIDADE E OS INTELECTUAIS

O Projeto de RSB para se efetivar enquanto projeto político-emancipatório deve se realizar tanto no plano do movimento, ou seja, no processo, quanto no plano das instituições. Isso implica na construção de uma nova racionalidade, distinta da anterior. Para tanto, esse processo vincula-se à luta pela hegemonia que compreende uma reforma intelectual e moral que também deve estar relacionada a um programa de reforma econômica, que é, exatamente, o seu modo concreto de apresentar-se. Pensar a construção de uma nova forma social, uma nova sociabilidade, apenas é possível se projetado conjuntamente com as formas específicas de sua realização.

Com base nas concepções de Paim (2008), seria possível definir a RSB como uma reforma social centrada nos seguintes elementos constituintes: a) *democratização da saúde*, o que implica a elevação da consciência sobre saúde e seus determinantes e o reconhecimento do direito à saúde, inerente à cidadania, garantindo o acesso universal e igualitário ao SUS e participação social no estabelecimento de políticas e na gestão; b) *democratização do Estado* e seus aparelhos, respeitando o pacto federativo, assegurando a descentralização do processo decisório e o controle social, bem como fomentando a ética e a transparência nos governos; e c) *democratização da sociedade* alcançando os espaços da organização econômica e da cultura, seja na produção e distribuição justa da riqueza e do saber, seja na adoção de uma totalidade de mudanças, em torno de um conjunto de políticas públicas e práticas de saúde.

Contudo, vêm sendo discutidas por alguns autores, com adesão de intelectuais de prestígio da esquerda e também liberais, as teses que tendem a fortalecer o projeto da Terceira Via. O processo de adesão e defesa deste projeto pelos intelectuais de esquerda vem sendo denominado de “[...] nova pedagogia da hegemonia [...]” (NEVES, 2010, p. 19), que tende a difundir ideias e práticas adequadas aos interesses privados do grande capital nacional e internacional.

Para Silva (2013), os intelectuais têm um papel preponderante no projeto da RSB, tanto na perspectiva de defender a reforma formulada na década de 1980, quanto na de apresentar novas propostas, redefinir o projeto com vistas a fortalecer a perspectiva da Terceira Via. Portanto, faz-se necessário o entendimento de quem são esses intelectuais e qual sua importância para o fortalecimento do Projeto de RSB. Nessa discussão, os intelectuais do FDSCG apresentaram proposições, na perspectiva de defender o projeto de RSB formulado na década de 1980. Dentre as principais concepções, destacam-se:

Construção de caminhos para que a sociedade possa problematizar o campo da saúde e fazer uma transformação social, de mesmo modo. [...] Levantar as bandeiras defendidas pelo movimento, defendendo o SUS e se colocando contrário a qualquer lógica de privatização da saúde. (Entrevista concedida pelo CRESS 13^o REGIÃO, junho, 2015).

Fortalecimento do SUS como uma conquista do processo de luta do movimento da RSB, apesar de suas fragilidades e contradições. [...] Está cada vez mais tenso e difícil de defender a direção do que propõe o projeto de RSB, na perspectiva da concepção de saúde de forma mais ampla, na perspectiva de democratização, fortalecimento de

direitos e superação dessa sociedade desigual. (Entrevista concedida pelo NUPEPSS, agosto, 2015).

Um movimento que possui um papel histórico importante, que colocou na pauta da sociedade a ideia de saúde como um direito universal e um dever do Estado [...] um movimento que irá desdobrar em muitas conquistas para a saúde. [...] O movimento deve passar por uma reformulação, hoje deve-se defender um sistema realmente único de saúde, defender seu financiamento, a sua gestão, pelos trabalhadores e pela população, não admitindo a convivência de dois sistemas de saúde, um público e um privado (Entrevista concedida pela ADUFCG, junho, 2015).

Os intelectuais integrantes do FDSCG vêm construindo ações e projetos na perspectiva de fortalecimento para a transformação da direção predominante no processo de RSB. Portanto, possuem uma função preponderante no projeto de RSB na perspectiva de defender o projeto formulado na década de 1980. Esses intelectuais são fundamentais para dar homogeneidade e consciência ao projeto de sociedade, nas dimensões econômica, social e política. Para tanto, têm uma função primordial na organização da cultura.

Um dos elementos fundamentais de análise desse processo é o que Gramsci (2000b, p. 13-17) denominou de “vontade coletiva”, como um momento decisivo que se articula por meio das determinações que provêm da realidade objetiva. Para Liguori e Voza (2017), esse momento “[...] consiste na articulação dialética entre teleologia e causalidade, entre momentos subjetivos e objetivos da práxis humana da qual a vontade é um momento que não pode ser eliminado” (LIGUORI; VOZA, 2017, p. 812). Essa concepção é fundamental para a defesa da saúde articulada às lutas por outra sociabilidade para além do capital — uma nova hegemonia, construída a partir das condições concretas e da experiência efetiva nas lutas sociais. Desse modo, concepções também estão sendo construídas pelos intelectuais integrantes do FDSCG, na perspectiva da radicalização da democracia, da construção da vontade coletiva e da defesa da RSB enquanto projeto político-emancipatório.

Destarte, se revela claramente uma disputa pela retomada do projeto e processo da RSB na sociedade civil com diferentes formulações de proposições e de disputas de interesses da política de saúde, através dos intelectuais participantes do fórum.

TENDÊNCIAS DOS INTELECTUAIS NO PROCESSO DE CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE

A discussão acerca dos intelectuais e a sua função na sociedade capitalista contemporânea leva a um exercício de reflexão acerca da categoria intelectual, referenciada por Gramsci (2000a), para o autor,

Os intelectuais são um grupo autônomo e independente, ou cada grupo social tem sua própria categoria especializada de intelectuais? [...] todo grupo social, nascendo no terreno originário de uma função essencial no mundo da produção econômica, cria para si, ao mesmo tempo, organicamente, uma ou mais camadas de intelectuais que lhe dão homogeneidade e consciência da própria função, não apenas no campo econômico, mas também no social e político (GRAMSCI, 2000a, p. 15).

É nessa perspectiva abrangente que o autor atribui aos intelectuais a organização da cultura³. O pensador sardo enfatiza tanto a existência do grande intelectual, o produtor de concepções de mundos universais, quanto um sem-número de ramificações e mediações, através das quais os pequenos e médios intelectuais fazem com que as grandes concepções do mundo cheguem ao que ele chama de *simples*, ou seja, ao povo. Não há para o pensador uma relação direta entre a grande filosofia, a grande cultura, e o que ele chama de *simples*. Trata-se de uma relação que se dá através da mediação de uma grande rede de pequenos e médios intelectuais.

No entanto, o capitalismo herdou do modo de produção anterior um conjunto de intelectuais não imediatamente vinculados ao desenvolvimento das relações sociais capitalistas (eclesiásticos, administradores, cientistas, filósofos não eclesiásticos, professores, entre outros). Por serem intelectuais preexistentes, Gramsci (2000a) denominou-os de *intelectuais tradicionais* para diferenciá-los dos que nascem na dinâmica da sociedade capitalista. Apesar de serem considerados no plano imediato como autônomos e independentes das classes sociais fundamentais, assimilam a sociabilidade vigente, reproduzindo majoritariamente as relações sociais existentes. Mas, dependendo do estágio da correlação de forças sociais, alguns podem ser atraídos também pelas forças sociais contra-hegemônicas, constituindo-se inclusive em intelectuais orgânicos do proletariado.

Nesse sentido, para Gramsci (2000a) o intelectual orgânico pode ser compreendido como um organizador da produção de uma nova forma cultural, pois todo grupo social que nasce no terreno originário de uma determinada função social e essencial no mundo da produção econômica desenvolve para si, organicamente, camadas de pensadores intelectuais para lhe dar homogeneidade e consciência da própria função social, nos campos econômico, social e político.

Esse entendimento possui uma importância estratégica na constituição de projetos hegemônicos de classe. Portanto, significa identificar as funções *organizativas e conectivas* dos intelectuais, ou seja, as funções que eles desenvolvem em formas peculiares e historicamente determinadas, nos processos de formação da hegemonia. Para Liguori e Voza (2017), a partir de Gramsci, a relação entre os intelectuais e o mundo da produção não é imediata, mas é mediada por dois tipos de organização social: a) pela sociedade civil – conjunto de organizações privadas da sociedade; e b) pelo Estado. No capitalismo, os intelectuais são majoritariamente orgânicos da classe burguesa, mas, em menor número, são também intelectuais orgânicos da classe trabalhadora.

³ Aqui chamamos atenção para este conceito extremamente móvel nos *Cadernos do Cárcere*: primeiramente, cultura é concebida como “expressão da sociedade”, o que hoje se trata de uma noção baseada no senso comum. Entretanto, ao relacionar cultura com hegemonia, Gramsci define cultura como *esfera, campo, estrutura* de atividades realizadas por intelectuais, os quais exercem funções organizativas na *produção* e no campo *político-administrativo*, ou seja, para além da esfera da cultura. É nessa perspectiva organizativa que Gramsci chama atenção para a função dos intelectuais em relação aos outros profissionais. Com os *Cadernos 7 e 10*, Gramsci apresenta de forma mais rica a questão da superação da separação entre alta cultura e a cultura popular, ao formular a perspectiva da *reforma intelectual e moral*, formulação de grande originalidade para se pensar a revolução, cabendo aos intelectuais a função de determinar e organizar a reforma intelectual e moral, adequando a cultura à função prática (LIGUORI; VOZA, 2017).

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).

Coutinho (2006) enfatiza que no mundo contemporâneo há uma metamorfose na *morfologia dos intelectuais*, reforçando o entendimento entre esses *criadores e propagadores de ideologias* sobre a fundamental importância da socialização do conhecimento, sobretudo do conhecimento ligado ao pensamento social.

Quanto aos intelectuais brasileiros, Neves (2010) enfatiza que o processo colonial da formação brasileira, bem como a herança elitista de seus intelectuais, tem fomentado a importação desses pensadores em diferentes linguagens, produções simbólicas e formações capitalistas, reservando a estes intelectuais a disseminação em larga escala da hegemonia burguesa mundial em âmbito local.

A partir desses elementos da análise gramsciana acerca dos intelectuais, a pesquisa analisou os intelectuais integrantes do FDSCG, mas fez as mediações necessárias com alguns intelectuais integrantes do Fórum Paraibano em Defesa do SUS e Contra a Privatização e a FNCPS, a fim de corroborar com a referida análise.

Para analisar as tendências dos intelectuais no processo de contrarreforma na política de saúde, em Campina Grande, fez-se necessário apreender as defesas de interesses desses intelectuais. Neste sentido, essa análise ocorreu no âmbito da política, ou seja, da formulação das políticas que implementaram ou bloquearam tais interesses. No que diz respeito às contradições entre os intelectuais integrantes do FDSCG, essas, até o momento da elaboração do presente artigo, não foram expressas, uma vez que há uma mesma direção na perspectiva de defesa de interesses dos integrantes (suprapartidária, contra todas as formas de privatização, defesa do projeto de RSB com as bandeiras de 1980 e defesa do SUS público, estatal, universal e de qualidade). As divergências ocorrem nos encaminhamentos, mas não se configuram como uma contradição de interesse de classe.

A respeito, cumpre destacar que Marx introduz a concepção de *interesse de classe*, ao enfatizar que os indivíduos têm interesses comuns enquanto são membros de uma mesma classe. O Estado é a forma na qual os indivíduos de uma classe dominante fazem valer seus interesses comuns. Por isso, todas as instituições comuns passam através do Estado e recebem uma forma política. Numa sociedade, os sujeitos coletivos são constituídos a partir de múltiplos interesses, postos em confronto. Sobre esse tema, Coutinho assevera que:

Quando o Estado representa interesses de uma única e reduzida classe, é normal que use a coerção para impor esses interesses ao conjunto da sociedade; neste caso, o consenso ocupa um lugar subalterno. Ao contrário, quando a sociedade civil cresce, o consenso passa a ter um peso decisivo na obtenção do aval para que um determinado interesse (ou grupo de interesses) se torne capaz de influenciar na formulação de políticas, ganhando legitimidade (COUTINHO, 1995, p. 55).

Entre os principais interesses defendidos pelos intelectuais integrantes do FDSCG, através dos dados coletados da pesquisa e sintetizados, são enfatizadas as seguintes bandeiras de luta: 1) contraposição a todas as formas de privatização da saúde; 2) defesa do SUS completamente estatal, universal e de qualidade; 3) defesa da saúde como direito de todos e dever do Estado; 4) defesa do projeto de RSB com os princípios dos anos 1980; 5) resgate do movimento sanitário; 6) defesa do financiamento adequado do sistema de saúde com investimentos no público estatal; e 7) defesa da valorização profissional, através do plano de cargos e carreiras, realização de concursos e melhoria nas condições de trabalho.

Os principais interesses defendidos pelos intelectuais integrantes do FDSCG estão articulados às bandeiras de luta da FNCPS. A principal luta é a defesa intransigente do caráter público estatal da saúde, com investimento público na ampliação da rede pública de serviços. Para Bravo e Correia (2012), “[...] o caminho estratégico é conduzir uma ruptura com as bases privadas do setor público de saúde, pressupostos que se opõem à redução da atuação do Estado e à regulação da saúde pelo mercado” (BRAVO; CORREIA, 2012, p. 146). Daí o entendimento da FNCPS de que barrar esses novos modelos de gestão é um caminho estratégico para evitar a destruição do SUS.

A FNCPS também possui seus intelectuais que atuam na formulação e na direção política com a perspectiva de fortalecer o projeto de RSB como projeto civilizatório⁴. Integra a sociedade civil, que é formada precisamente pelo conjunto dos aparelhos privados de hegemonia responsáveis pela elaboração e/ou difusão das ideologias. A sociedade civil é um momento da superestrutura político-ideológica, condicionada pela base material com diferentes interesses em disputa.

A CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE EM CAMPINA GRANDE

Em consonância com a Lei Nº 9.637/98 (BRASIL, 1998), que cria as Organizações Sociais (OS), sancionada durante o governo de Fernando Henrique Cardoso, as primeiras iniciativas de privatização em Campina Grande são realizadas através da Lei Nº 5.277 de 19 de abril de 2013, que institui o Programa de Gestão Pactuada e sobre a qualificação de OS. O referido programa, em seu artigo 1º, parágrafo único, delimita os objetivos dessa iniciativa, entre os principais se destacam:

I - assegurar a prestação de serviços públicos específicos com autonomia administrativa e financeira, através da descentralização com controle de resultados [...] III - redesenhar a atuação do município de Campina Grande no desenvolvimento das funções sociais, com ênfase nos modelos gerenciais flexíveis e no controle por resultados, baseado em metas e indicadores de desempenho [...] IV- possibilitar a efetiva redução de custos e assegurar transparência na alocação e utilização de recursos. (CAMPINA GRANDE, 2013, p. 01).

⁴ Sobre este aspecto, chamamos atenção também para o fato de que alguns intelectuais integrantes da FNCPS estão inseridos nos espaços acadêmicos, onde vêm desenvolvendo projetos de pesquisa e extensão na perspectiva de potencializar os fóruns locais e estaduais para aprofundar a análise acerca do processo de contrarreforma na política de saúde em curso.

A Lei Nº 5.277/2013, no seu Art. 2º se baseia no PDRE, proposto pelo Ministro Luiz Carlos Bresser Pereira, em 1995. Para tanto, a lei municipal institui modalidades públicas que são exclusivas de Campina Grande, entre as quais se destacam as seguintes atividades: a) representação judicial e extrajudicial; b) arrecadação e fiscalização tributária; c) controle interno; d) fiscalização sanitária e agropecuária; e) fiscalização e controle do meio ambiente; f) regulação e fiscalização de serviços; e g) finanças públicas. Também institui um conjunto de atividades consideradas não exclusivas do município, entre as quais se destacam: a) educação; b) saúde; c) cultura; d) trabalho; e) cidadania; f) urbanismo; g) habitação; h) saneamento; i) gestão ambiental; j) ciência e tecnologia; l) agricultura e organização agrária; m) indústria e comércio; n) comunicações e transportes; o) desportos e lazer; e p) previdência (CAMPINA GRANDE, 2013, p. 2).

A Lei Nº. 5.277/2013 foi sancionada durante a gestão do Prefeito Romero Rodrigues Veiga, do Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB). Como já ressaltado, a referida lei institui as OS em 15 áreas do serviço público municipal. Esse processo implica na desresponsabilização do Estado na prestação de serviços sociais. Ou seja, o pressuposto é que esses serviços podem ser realizados através das parcerias público-privadas (PPP). O PDRE assevera que:

Reformar o Estado significa melhorar não apenas a organização e o pessoal do Estado, mas também suas finanças e todo o seu sistema institucional-legal, de forma a permitir que o mesmo tenha uma relação positiva com a sociedade civil. [...] a reforma do Estado permitirá que seu núcleo estratégico tome decisões mais corretas e efetivas, e que seus serviços – tanto os exclusivos, que funcionam diretamente sob seu comando, quanto os competitivos, que estarão apenas indiretamente subordinados na medida que se transformem em organizações públicas não-estatais – operem muito mais eficientemente (BRASIL, 1995, p. 44).

Esse conjunto de concepções defende a relação simbiótica entre Estado, sociedade e mercado, ampliando o entendimento do público para a sociedade civil. Ou seja, a prestação de serviços sociais pode ser realizada por entes da sociedade civil e também em parceria com o mercado. Para tanto, a garantia desse processo será realizada através do repasse de recursos do fundo público para o privado. A análise referenciada para fins deste trabalho é o setor de serviços não exclusivos do Estado (segmento onde as atividades devem ser executadas através de instituições não estatais). É o caso dos serviços de educação, saúde, cultura, pesquisa, meio ambiente e ciência e tecnologia.

O processo de criação do Programa de Gestão Pactuada possibilitou grande organização e mobilização por parte do FDSCG e do Sindicato dos Trabalhadores Públicos Municipais do Agreste e da Borborema (Sintab), na perspectiva de lutar contra a aprovação da referida lei. Para tanto, foram realizadas grandes assembleias de trabalhadores, atos públicos, elaboração de manifestos, entrevistas dos intelectuais integrantes do FDSCG, veiculadas na mídia, que denunciavam os prejuízos à população com a aprovação da lei, e ofensiva direta junto à Câmara Municipal de Campina Grande (CMCG). A partir dessas estratégias de luta, a Lei Nº 5.277/2013 foi revogada após 14 meses pelo chefe do poder executivo municipal.

No entanto, mesmo com as grandes mobilizações que implicaram na revogação da supracitada lei, em 3 de outubro de 2017, há uma nova tentativa e o prefeito encaminha para a Câmara Municipal, o Projeto de Lei Ordinária Nº 561, de 3 de outubro de 2017 (CAMPINA

GRANDE, 2017), que altera dispositivos da Lei Municipal Nº 5.043, de 3 de maio de 2011 (CAMPINA GRANDE, 2011), relativos ao Programa de Parceria Público-Privada, no município, com o intuito de privatizar 16 áreas do serviço público, dentre elas a da saúde, solicitado pelo executivo para aprovação em caráter de urgência. Na prática, é uma forma mascarada de privatizar a gestão das áreas contidas no projeto. Vale a pena ressaltar que a saúde tem sido um terreno fértil para negociações com o mercado, portanto, é alvo de disputas pelo fundo público.

Na fase atual do capitalismo sob dominância financeira, os interesses do capital portador de juros intensificam-se pelas disputas de recursos do fundo público, forçando de modo específico o incremento das despesas com juros da dívida pública no orçamento federal [...]. Nessas circunstâncias, em geral, o capital portador de juros, por meio de suas formas assumidas, ao se utilizar do fundo público, o faz sob a apropriação de parte da receita pública, remunerando os títulos públicos emitidos pelo governo federal e negociados no sistema financeiro brasileiro. Tais títulos compõem destacada fonte de rendimentos para os investidores institucionais, isto é, os rentistas, pois constituem mercadorias que podem ser vendidas e, portanto, reconvertidas em capital-dinheiro, contribuindo para o processo de valorização do capital (MENDES, 2012, p. 97).

A partir da nova ameaça de criação das OS no município, mais uma vez ocorreram grandes mobilizações e as mesmas ações estratégicas de resistência foram realizadas pelo Sintab e pelo FDSCG. A partir dessas ações, o projeto de lei foi *engavetado*. No entanto, a partir da análise dos intelectuais integrantes do FDSCG, há a perspectiva de manobra pelo executivo municipal de modo que o projeto de lei venha novamente a ser apresentado de forma fragmentada para possibilitar a desmobilização dos trabalhadores, uma vez que a ofensiva passaria a ser por área.

Outra expressão do processo de privatização da saúde em curso no município é a adesão da UFCG à Ebserh. A primeira iniciativa foi em 2012, na gestão do Reitor Thompson Fernandes Mariz, que no dia 29 de outubro do referido ano colocou para apreciação e deliberação do Conselho Universitário (Consuni) da UFCG, que se posicionou contrário à adesão à Ebserh. Isso apenas foi possível devido à grande mobilização do FDSCG e da comunidade universitária, principalmente os trabalhadores da saúde, que se organizaram e se mobilizaram para impedir a aprovação. As estratégias de luta foram exitosas e o processo de adesão foi barrado. O FDSCG, com essa ofensiva, passa a ser referência em âmbito nacional no que diz respeito à luta contra a adesão à Ebserh.

No entanto, em 2015, o Reitor em exercício, José Edilson Amorim, fez nova ofensiva para a adesão à Ebserh. Nesse sentido, convidou o Presidente Nacional da Ebserh, Sr. Newton Lima Netto para visitar o HUAC, que, em reunião pública realizada no dia 29 de outubro de 2015, apresentou a proposta da Ebserh para os intelectuais integrantes do FDSCG, bem como à comunidade acadêmica, representada pelos seus segmentos: trabalhadores do HUAC, docentes e estudantes. Também participaram os usuários e outros movimentos sociais. Nesse momento, houve protestos e mobilizações contrários à implantação da Ebserh por parte dos participantes da reunião. Posteriormente, em 9 de dezembro de 2015, na 104ª Reunião Ordinária do Consuni, a adesão à Ebserh foi aprovada pelos conselheiros com 27 votos favoráveis, três contrários e três abstenções. Desse modo, o contrato de adesão foi assinado e, desde 1º de janeiro de 2016, o HUAC e o Hospital Júlio Bandeira (HUJB), em Cajazeiras, ambos

pertencentes à UFCG, passaram a ser subsidiários da Ebserh, condição mantida até o atual momento.

A proposta da Ebserh desponta no Decreto Nº 7.082, de 27 de janeiro de 2010, que institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf), durante o governo Luiz Inácio Lula da Silva. No Artigo 5º do decreto, ao se referir aos objetivos, são ressaltados: “[...] modernização da gestão dos hospitais universitários federais [...] implantação de sistema gerencial de informações e indicadores de desempenho [...] implantação de processos de melhoria de gestão de recursos humanos [...] criação de mecanismos de governança” (BRASIL, 2010a, p. 1-2).

Em continuidade ao processo de reestruturação dos hospitais universitários, inicialmente, a Ebserh é criada através da Medida Provisória Nº 520/2010 (BRASIL, 2010b), em 31 de dezembro, no último dia do governo Lula e, no governo de Dilma Rousseff, torna-se a Lei Nº 12.550 de 15 de dezembro de 2011 (BRASIL, 2011).

A Ebserh é uma empresa pública, com personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio. A partir desses elementos, os HUs passam a ser geridos sob a lógica privada. Para Correia (2014):

A predominância da lógica mercantil, neste espaço, leva à priorização dos interesses do mercado privado da educação e da saúde, da indústria de equipamentos e medicamentos. Está em jogo o fim do Regime Jurídico Único (RJU), pois os vínculos de trabalho com a empresa serão CLT, em vez de servidores públicos, teremos apenas empregados públicos. Está em jogo o projeto de universidade pública, de qualidade, socialmente referenciada. (CORREIA, 2014, p. 46).

Analisar as implicações do processo de privatização na saúde em Campina Grande apresenta avanços e recuos a partir da luta dos intelectuais. É evidente a resistência que tem ocorrido por parte desses intelectuais, em conjuntura tanto favorável à luta, como no caso do Programa de Gestão Pactuada, quanto desfavorável na correlação de forças, como na implantação da Ebserh.

O que temos vivenciado no Brasil são processos de contrarreforma, ou seja, quando há retraimento ou retirada de direitos. Esse processo, como anteriormente foi referido, se baseia na concepção do Estado mínimo e se funda na concepção de necessidade de um reordenamento do papel do Estado. Behring (2008, p. 110) assevera que a particularidade brasileira diante da contrarreforma, mesmo em consonância com os organismos multilaterais, apresenta traços da formação social e histórica brasileira: “o autoritarismo no Estado e na sociedade, a cultura senhorial, o patrimonialismo, o clientelismo, a privatização do público, a tutela em favor”. A reconfiguração do Estado brasileiro de maneira subserviente adere à lógica do capital financeiro internacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise do processo de contrarreforma na política de saúde e das tendências dos intelectuais na perspectiva do consenso ou resistência ao projeto de RSB, evidencia-se, em Campina Grande, uma disputa pela sua direção na sociedade civil. Com o surgimento do

FDSCG, vinculado à FNCPS, novos intelectuais passaram a disputar o projeto político da RSB na contemporaneidade. A luta contra a privatização expressa claramente a disputa de interesses, projetos e do fundo público.

A partir do pensamento de Gramsci, percebe-se que a função do intelectual está organicamente vinculada à relação entre Estado e sociedade civil. Parte-se do entendimento da função alargada dos intelectuais orgânicos na contemporaneidade, sendo eles fundamentais na organização da cultura para o fortalecimento de um processo de construção de uma contra-hegemonia.

O FDSCG possui seus intelectuais que atuam na formulação e na direção política com a perspectiva de fortalecer o projeto de RSB como projeto civilizatório. Integra a sociedade civil, que é formada precisamente pelo conjunto dos aparelhos privados de hegemonia responsáveis pela elaboração e/ou difusão das ideologias. A sociedade civil é um momento da superestrutura político-ideológica, condicionada pela base material.

O estudo identificou que os intelectuais que integram o FDSCG, resistem à racionalidade instrumental da contrarreforma na política de saúde e não consentem com o projeto privatista na saúde.

REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. Brasília (DF), 1995.

BRASIL. Presidência da República. **Lei das Organizações Sociais nº 9.637, de 15 de maio de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências**. Brasília (DF), 1998.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 7.082 de 27 de janeiro de 2010**. Institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Federais – REHUF, dispõe sobre o financiamento compartilhado dos hospitais universitários federais entre as áreas da educação e da saúde e disciplina o regime da pactuação global com esses hospitais. Brasília [DF], 2010a.

BRASIL. Presidência da República. **Medida Provisória nº 520 de 2010. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares S.A. – EBSEH e dá outras providências**. Brasília (DF), 2010b.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 12.550 de 15 de dezembro de 2011. Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de**

Serviços Hospitalares – EBSEH; acrescenta dispositivos ao Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal; e dá outras providências. Brasília (DF), 2011.

BRAVO, M. I. S.; CORREIA, M. V. Desafios do controle social na atualidade. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 109, p. 126-150, jan./mar. 2012.

CAMPINA GRANDE. CÂMARA MUNICIPAL. **Lei Municipal Nº 5.043 de 3 de maio de 2011.** Trata sobre a implantação de Parcerias Público- Privadas no município de Campina Grande e dá outras providências. Campina Grande, PB, 2011.

CAMPINA GRANDE. CÂMARA MUNICIPAL. **Lei Municipal Nº 5.277 de 19 de abril de 2013.** Institui o Programa Gestão Pactuada e dispõe sobre a qualificação de Organizações Sociais e dá outras providências. Campina Grande, 2013.

CAMPINA GRANDE. CÂMARA MUNICIPAL. **Projeto de Lei Ordinária Nº 561, de 3 de outubro de 2017.** Altera dispositivos da Lei Municipal Nº 5.043, de 03 de maio de 2011, relativos ao Programa de Parceria Público-Privada. Campina Grande, 2017.

CORREIA, M. V. EBSEH: lutas e resistências à lógica mercantil nas universidades. In: BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Org.). **A Saúde nos Governos do Partido dos Trabalhadores e as Lutas Sociais contra a Privatização.** Rio de Janeiro: UERJ; Rede Sírius, 2014. p. 46-52.

COUTINHO, C. N. Representação de Interesses, Formulação de Políticas e Hegemonia. In: TEIXEIRA, S. F. (Org.). **Reforma Sanitária: em busca de uma teoria.** São Paulo: Cortez, 1995.

COUTINHO, C. N. **Intervenções: o marxismo na batalha das ideias.** São Paulo: Cortez, 2006.

GRAMSCI, A. **Cadernos do Cárcere: Introdução ao estudo da filosofia. A filosofia de Benedetto Croce.** Edição e tradução: COUTINHO, C. N. Coedição: HENRIQUES, L. S.; NOGUEIRA, M. A. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999. v. 1.

GRAMSCI, A. **Cadernos do Cárcere: Os intelectuais, O princípio educativo, Jornalismo.** Edição e tradução: COUTINHO, C. N. Coedição: HENRIQUES, L. S.; NOGUEIRA, M. A. (Edição e tradução). Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000a. v. 2.

GRAMSCI, A. **Cadernos do Cárcere: Maquiavel. Notas sobre o Estado e a política.** Edição e tradução: COUTINHO, C. N. Coedição: HENRIQUES, L. S.; NOGUEIRA, M. A. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000b. v. 3.

LIGUORI, G; VOZA, P. (orgs.). **Dicionário Gramsciano (1926-1937).** Tradução de Ana Maria Chiarini, Diego Silveira Coelho, Leandro de Oliveira Galastri e Silvia de Bernardinis. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2017.

MENDES, A. **Tempos turbulentos na saúde pública brasileira: impasses do financiamento no capitalismo financeirizado**. São Paulo: Hucitec, 2012. (Saúde em Debate, 233).

NEVES, L. M. W. (Org.). **Direita para o social e esquerda para o capital: intelectuais da nova pedagogia da hegemonia no Brasil**. São Paulo: Xamã, 2010.

PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008.

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

SILVA, A. X. **Contrarreforma, Intelectuais e Serviço Social: as inflexões da política de saúde em Campina Grande/PB. Relatório Final de Pesquisa (2015/2017)**. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Brasília (DF), 2017.

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.

Alessandra Ximenes da SILVA trabalhou na concepção e delineamento do artigo, pesquisa documental e bibliográfica, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do artigo.

Assistente Social. Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Professora da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Líder do Núcleo de Pesquisa em Política de Saúde e Serviço Social (Nupeps). Coordenadora da pesquisa *Contrarreforma, Intelectuais e Serviço Social: as inflexões da política de saúde no município de Campina Grande (PB)*, financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Integrante do Fórum Paraibano em Defesa do SUS e contra a Privatização e da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde.

Thaís Simplício Carneiro MATIAS trabalhou na concepção e delineamento do artigo, pesquisa documental e bibliográfica, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do artigo.

Assistente Social. Doutoranda em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Professora Substituta do Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa em Política de Saúde e Serviço Social (Nupeps). Integrante do Fórum Paraibano em Defesa do SUS e contra a Privatização.

Maria Joseli de Souza SILVA trabalhou na concepção e delineamento do artigo, pesquisa documental e bibliográfica, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do artigo.

Assistente Social. Mestranda em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Membro do Núcleo de Pesquisa em Política de Saúde e Serviço Social (Nupeps). Integrante do Fórum Paraibano em Defesa do SUS e contra a Privatização.
