



# 7º Encontro Internacional de Política Social 14º Encontro Nacional de Política Social

Tema: Contrarreformas ou Revolução: respostas ao  
capitalismo em crise

Vitória (ES, Brasil), 3 a 6 de junho de 2019

---

Mesa coordenada Contrarreformas na saúde e impactos no Serviço Social.

## OS MOVIMENTOS DA SAÚDE: ENTRE ADAPTAÇÕES E RESISTÊNCIAS NOS ANOS 2000

**Juliana Souza Bravo de Menezes<sup>1</sup>**

### Resumo

Este trabalho vai apresentar o resultado da investigação que enfatiza as lutas por saúde na atual conjuntura identificando as contribuições e os desafios da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde na resistência às inflexões do Projeto de Reforma Sanitária Brasileira. Outro aspecto analisado é o transformismo das entidades e da maioria dos sujeitos sociais que participaram efetivamente do Movimento Sanitário, com o recuo das suas lutas sociais, bem como da sua produção teórica, abrindo mão do marxismo. Nesta direção, serão abordados os projetos em disputa com relação a Reforma Sanitária brasileira, a saber: o projeto das entidades que formularam o projeto inicial mas que flexibilizaram as suas propostas e o projeto defendido pela Frente Nacional contra a Privatização da Saúde.

**Palavras-chave:** Saúde; Reforma Sanitária; Movimento Sanitário; Frente Nacional contra a Privatização da Saúde.

### Abstract

This paper will present the result of the research that emphasizes the struggles for health in the current conjuncture identifying the contributions and challenges of the National Front against the Privatization of Health in the inflexions of the Brazilian Health Reform Project. Another aspect analyzed is the transformation of the entities and most of the social subjects who participated effectively in the Sanitary Movement, with the retreat of their social struggles, as well as their theoretical production, giving up Marxism. In this direction, the projects in dispute regarding the Brazilian Sanitary Reform will be approached, namely: the project of the entities that formulated the initial project but which made their proposals and the project defended by the National Front against the Privatization of Health flexible.

**Keywords:** Health; Health Reform; Health Movement; National Front against the Privatization of Health.

### Introdução

No final dos anos 1970, com o processo de abertura política e, posteriormente, com a redemocratização do país, ocorreu na saúde um movimento significativo, que contou com a participação de novos sujeitos sociais na discussão das condições de vida da população brasileira e com propostas governamentais apresentadas para o setor, o que contribuiu para um amplo debate. A discussão sobre a saúde se vinculou, cada vez mais, ao processo de democratização em curso.

Os sujeitos políticos coletivos que entraram em cena, postulando a democratização da saúde, em um período de luta contra a ditadura, foram: os estudantes; os professores

---

<sup>1</sup> Assistente Social do Hospital Federal de Bonsucesso /Ministério da Saúde-RJ). Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Integrante do grupo de pesquisa registrado no CNPq Gestão Democrática da Saúde e Serviço Social, da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: <julianasbravo@gmail.com>.

universitários; os trabalhadores da saúde, defendendo questões como a melhoria da situação saúde e o fortalecimento do setor público; o movimento sanitário<sup>2</sup>, tendo o CEBES como mecanismo de difusão e ampliação do debate; os partidos políticos de oposição e os movimentos sociais urbanos (BRAVO, 1996).

Silva (2013) destaca que dependendo da conjuntura, os sujeitos políticos coletivos passaram também por mudanças na defesa do projeto de Reforma Sanitária. Nessa direção, nos anos de 1970 e 1980, além do CEBES e ABRASCO<sup>3</sup>, ressalta-se a participação do Movimento Popular em Saúde (MOPS)<sup>4</sup>, movimentos de Médicos Residentes e de Renovação Médica (REME), sindicatos e os partidos de esquerda (com destaque para o PCB e o PT)<sup>5</sup>.

---

<sup>2</sup> “As origens do Movimento Sanitário [...] remontam aos primeiros anos da ditadura militar, quando, com o fechamento de quase todos os canais de expressão política, a Universidade passou a ser o principal reduto de contestação do governo autoritário e nas faculdades de medicina, sob recomendação da Organização Panamericana de Saúde, foram criados os Departamentos de Medicina Preventiva, no interior dos quais aglutina-se e difunde-se o pensamento crítico na saúde. [...] Apesar de sua origem acadêmica, o Movimento Sanitário não se limitou à vertente de produção de um novo saber; ao contrário, em todos os momentos caracterizou-se por aliar a produção científica à busca de novas práticas políticas e à difusão ideológica de uma nova consciência sanitária. Mesmo dentro do âmbito universitário foram criadas alternativas à prática dominante nos serviços de saúde, através do desenvolvimento de projetos de ‘Medicina Comunitária’. Na mesma linha, desenvolveram-se projetos experimentais em regiões mais pobres, por meio de convênios das Secretarias de Saúde com organismos internacionais. Todos esses projetos caracterizaram-se pelo seu caráter experimental e localizado, sempre permanecendo à margem do sistema de saúde onde predominava a política de privatização [...]. No entanto, foi através deles que o Movimento Sanitário pôde experimentar na prática uma política alternativa para o setor saúde, na qual buscava-se desenvolver um sistema mais racional e adequado tanto ao quadro nosológico existente como aos recursos disponíveis no país. A partir de 1975, com os primeiros sinais de esgotamento do modelo econômico dos governos militares refletindo-se no processo político – vitória do partido oposicionista nas eleições de 74 -, a sociedade passou a viver um clima de crescente mobilização e organização na luta pela redemocratização. [...] Na sua vertente político-ideológica, o Movimento Sanitário buscou, inspirado na experiência italiana, mecanismos capazes de difundir uma nova consciência sanitária, ao mesmo tempo que construir uma rede organizadora e canalizadora das diferentes manifestações de oposição à política de saúde” (TEIXEIRA & MENDONÇA, 1989, p. 204-206). O Movimento Sanitário confrontou-se com a privatização da medicina previdenciária consolidada pela autocracia burguesa, no período da ditadura, opondo-se à regulação da saúde pelo mercado e questionando a tendência hegemônica de prestação de assistência médica como fonte de lucro. Para uma análise sobre o Movimento Sanitário, desde a sua emergência até o início da década de 1990, ver também Escorel (1998).

<sup>3</sup> O CEBES foi criado em 1976 e a ABRASCO em 1979. São entidades importantes do movimento sanitário que buscavam articular teoria e prática política.

<sup>4</sup> Os movimentos populares em saúde se originam, no final da década de 1970, nos bairros pobres das periferias das grandes cidades e/ou nas favelas localizadas no grandes centros urbano-industriais. Os moradores destes bairros se agruparam ao redor de associações comunitárias, em busca de alguma forma de organização em torno de reivindicações por melhores condições de vida, saneamento, água, postos de saúde, moradia, transportes, etc. (GERSCHMAN, 1995).

<sup>5</sup> O PCB teve uma participação importante através dos seus quadros na formulação do projeto de Reforma Sanitária Brasileiro. Arouca (1991, p. 16-17) ressalta que "foi no interior do Partido Comunista que começou a nascer o pensamento de uma perspectiva de Reforma Sanitária, reforma esta já pensada na década de 40, que passou pela escola de Samuel Pessoa, por Gentile de Mello, pelo nascimento do movimento de medicina social e medicina preventiva, onde foi pensada a questão social da medicina, a multicausalidade, onde foi introduzido o pensamento do materialismo histórico e foi possível desenvolver experiências de reorganização dos serviços de saúde. Esse movimento sanitário, que pela contingência da clandestinidade, era suprapartidário, assumiu também que o Estado não é monolítico. O Estado é um espaço de luta social". A partir da década de 1980, o PT passa a ser também protagonista do projeto e processo da Reforma Sanitária. Ambos os partidos (PCB e PT) participaram na Assembleia Constituinte e na Plenária Nacional de Saúde. O estudo realizado por Bravo et al (2013, p.193), com relação aos partidos políticos e a saúde nos anos 2000, aponta um distanciamento das questões relativas à saúde nos programas dos partidos políticos. Não se identificou nenhum partido na atualidade, com protagonismo para o

Nos anos de 1990, ocorre um refluxo dos movimentos populares e, conseqüentemente, dos movimentos vinculados ao projeto de Reforma Sanitária. Com o avanço do projeto neoliberal e a política de ajuste, o recuo foi teórico e prático. A agenda da Reforma Sanitária, bem como seus princípios, matrizes teóricas e objetivos societários, sofreram uma inflexão. O movimento sanitário, nesta década, fazia apenas a defesa, no que foi possível, do SUS.

Nessa direção, Dantas identifica na atualidade um duplo movimento:

[...] um SUS cada vez mais distante do teor da luta política de classes que o engendrou e uma retórica da Reforma Sanitária bastante recuada nos poucos propósitos políticos que tem conseguido formular, emparedada por debates de teor técnico-administrativo, no mais das vezes restrito ao 'funcionamento' do SUS (DANTAS, 2014. p. 188).

O autor destaca ainda que o debate sobre "Projeto civilizatório, socialismo, aproximação das bases, construção de unidades entre lutas setoriais, tudo isto caiu em desuso" (DANTAS, 2014, p. 203).

Na contemporaneidade, esses sujeitos políticos coletivos vinculados ao projeto de Reforma Sanitária, segundo Silva (2013), apresentam um novo arranjo na correlação de forças, através da criação do Fórum da Reforma Sanitária Brasileira (2005) e da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde (2010). Identifica-se, na contemporaneidade, diferentes projetos em disputa entre os sujeitos políticos coletivos defensores da Reforma Sanitária Brasileira. Uma perspectiva que adere as proposições da Terceira Via fundamentada na ideologia da pós-modernidade. E a outra que defende a radicalização do projeto de Reforma Sanitária, tendo como horizonte um outro projeto societário, o que pressupõe a defesa intransigente de uma sociedade justa, plena de vida, sem discriminação de gênero, etnia, raça, orientação sexual e sem divisão de classes sociais.

## **Desenvolvimento**

### ***1. O Movimento da Reforma Sanitária na atualidade: a afirmação do projeto de “Reforma Sanitária Flexibilizada” ou “SUS possível”***

O movimento sanitário desde sua origem não era homogêneo, sendo formado por sujeitos políticos coletivos que defendiam uma nova ordem societária, tendo como horizonte o

---

fortalecimento do projeto de Reforma Sanitária como o realizado pelo PCB, nos anos 1980. "Os partidos que tiveram destaque no processo da Constituinte e defenderam a bandeira da Reforma Sanitária se afastaram de suas proposições, a partir dos anos 1990". Com relação aos governos do PT e seus partidos aliados, que tiveram protagonismo na Reforma Sanitária, têm apresentado propostas de flexibilização do projeto, aproximando-se das perspectivas da Terceira Via.

socialismo (que era majoritário), e os que defendiam propostas vinculadas à social democracia<sup>6</sup>. Nesta direção, evidenciavam proposta que abrangiam reforma mais geral, incluindo a saúde e reforma mais setorial, ou seja, centrada na saúde. A emancipação política tinha no direito à saúde um elemento importante, mas não se restringia a ele. O projeto de Estado e de sociedade estavam explícitos nas bandeiras de luta do movimento.

Dâmaso (1989), por sua vez, ressalta que os militantes do Movimento Sanitário possuem uma movimentação, uma inclinação e uma trajetória teórica em direção ao marxismo. O autor sinaliza que é no marxismo, em especial em Gramsci, que se buscará a fundamentação intelectual de uma possibilidade simultaneamente reformadora e revolucionária.

Nessa direção, Teixeira sintetiza na citação abaixo, a concepção hegemônica defendida pelo Movimento Sanitário a época, defendendo a luta democrática como essência mesma da luta política de classes, apontando inclusive para a superação da sociedade capitalista:

A luta pela hegemonia por parte das classes dominadas recoloca a questão da democracia não só como um valor tático, mas também estratégico. A democracia, enquanto uma modalidade plural de exercício do poder político, passa a ser vista como o espaço ideal de formulação de uma contra-hegemonia, ampliando o campo de alianças das camadas populares, de sorte que os intelectuais oriundos das classes médias e da burguesia vêm a ser um aliado fundamental neste processo de formulação de um projeto político e cultural dos setores dominados. Esta revisão da perspectiva 'golpista' das esquerdas (no sentido de buscar soluções de cúpula, sem mobilização das bases) aponta para a conquista de reformas no interior do capitalismo, como condição de consolidação de uma contra-hegemonia, e mesmo como uma via de transição a um socialismo que preserve as conquistas democráticas alcançadas (TEIXEIRA, 1989, p. 32).

Esta formulação particular se associa às premissas mais gerais da estratégia utilizada pelo Partido dos Trabalhadores (PT) no período, no qual se define o horizonte estratégico do Estado como um “Estado de Direito”. Iasi (2012) destaca que

[...] é um novo Estado, e não a superação do Estado; é ainda uma 'emancipação política', e não uma 'emancipação humana'. O fim esperado por esta 'radicalização da democracia' é a 'extinção das desigualdades de classe e do Estado enquanto aparelho de dominação', mas esta frase pode ser lida sendo a afirmação do caráter 'privado do Estado' e sua superação pelo efetivo Estado de todos, o Estado de direito, o Estado democrático (IASI, 2012, p. 476).

Atualmente, o Movimento da Reforma Sanitária, através do Fórum da Reforma Sanitária Brasileira, tem procurado novas respostas políticas, mas tem feito isso com articulação da ideologia do neodesenvolvimentismo junto com as ideias pós-modernas (SILVA, 2013).

Concordamos com a seguinte afirmação de Paim:

---

<sup>6</sup> Sobre as diferenças internas do Movimento Sanitário, Gallo e Nascimento (1989) apontam para a existência de um projeto "social-democrata" e outro "socialista" para a Reforma Sanitária.

Uma hegemonia às avessas parece ser construída pelas forças que defendem o SUS, pois na aparência constata-se uma direção cultural e moral, quando integrantes do movimento sanitário chegam a ocupar posições no governo, a ponto de um ex-presidente do CEBES torna-se ministro da saúde, mas na essência prevalecem os interesses do capital, assegurados por seus representantes dentro e fora do setor (PAIM, 2013, p. 1934).

O Movimento da Reforma Sanitária passa a defender um terceiro projeto o da *Reforma Sanitária Flexibilizada*, que situa-se entre os outros dois projetos - o da *Reforma Sanitária* e o *Privatista*<sup>7</sup>.

O projeto da *Reforma Sanitária Flexibilizada* se adéqua ao contexto do subfinanciamento da saúde, acreditando na otimização da gestão e na responsabilização dos profissionais de saúde para a efetivação do SUS “possível”, mesmo que isso envolva concessões que contrariam os interesses dos trabalhadores e o pleno usufruto do direito à saúde. Essa proposta orientada pela terceira via, não se preocupa com a superação do capitalismo. A concepção inicial da Reforma Sanitária tinha como horizonte a emancipação humana que só seria alcançada com o socialismo. Esse projeto da *Reforma Sanitária Flexibilizada* é defendido “por alguns autores que participaram do movimento sanitário e que, diante dos limites da política econômica, acreditam na Seguridade Social possível no SUS voltado para os mais pobres e pauperizados, sob a justificativa de que esse segmento populacional é mais vulnerável” (BRAVO, 2013a, p. 12). Outro aspecto a ressaltar é que a maioria dos sujeitos da Reforma Sanitária dos anos oitenta, que eram do PCB e que foram para o PPS, em 1993, se filiaram ao PT nos anos 2000.

Os elementos que contribuíram para essa inflexão foram tanto a incorporação dos intelectuais do Movimento de Reforma Sanitária a ideologia da pós-modernidade quanto à adesão ao neodesenvolvimentismo, a partir de 2007, bem como a filiação ao PT a partir de 2000, de diversos militantes, conforme já foi ressaltado.

As lutas pela saúde de forma fragmentada e separadas de uma visão universal, não põem em questão o domínio do capital, contribuindo para a priorização da pequena política. De acordo com Silva (2013), uma das consequências de tal processo são os encaminhamentos de

---

<sup>7</sup> O *Projeto de Reforma Sanitária*, construído na década de 1980 e inscrito na Constituição Brasileira de 1988, foi resultado de lutas dos profissionais de saúde articulados ao movimento popular. Tendo no SUS uma estratégia, este projeto tem como base um Estado democrático de direito, responsável pelas políticas sociais e, consequentemente, pela saúde. O *Projeto Privatista* torna-se hegemônico no Brasil na segunda metade da década de 1990, tendo como base o Estado mínimo. Assim, a tarefa do Estado consiste em garantir um mínimo aos que não podem pagar, ficando para o setor privado o atendimento para os que podem pagar. Suas principais propostas são: a racionalização do gasto e da oferta com a diminuição dos gastos sociais; a focalização de programas para atender às populações vulneráveis; a ampliação da privatização; o estímulo ao seguro privado; a refilantropização (BRAVO, 1999; BRAVO; MATOS, 2001).

contrarreformas formuladas e apoiadas pelos sujeitos políticos coletivos em nome da defesa do projeto de Reforma Sanitária Brasileira<sup>8</sup>.

Assim, os sujeitos políticos coletivos vinculados ao Fórum da Reforma Sanitária têm contribuído e disseminando uma cultura que reforça a perspectiva da pós-modernidade e do neodesenvolvimentismo (SILVA, 2013).

Nessa direção, Dantas (2014, p. 314) afirma que na atualidade, o SUS tal como se apresenta, “fortemente fragilizado e flexibilizado em relação ao caráter público da sua condução política e administrativa, não parece em vias de extinção, posto que conta com poderosos interesses diretos pela sua manutenção sob o atual feito”.

Assim, segundo Soares (2013, p. 99), “o projeto do SUS *possível* é defendido pelas lideranças que diante dos limites da política econômica defendem a flexibilização da reforma sanitária, mas nomeiam esse processo como reatualização, modernização ou mesmo como continuidade desta”. Entretanto, a autora destaca que tal projeto acaba favorecendo a ampliação do projeto privatista. Apesar de suas lideranças não reconhecerem, os dois projetos (privatista e SUS possível) compõem uma mesma unidade dialética e se imbricam mutuamente numa mesma racionalidade que, desta vez, avança mais rapidamente na disputa hegemônica.

O que se evidencia é que o projeto privatista vem se fortalecendo na atualidade, subordinando a saúde à lógica do capital. Este processo tem se dado através da renúncia fiscal e do subsídio à expansão desordenada dos planos e seguros privados de saúde, tornando o Brasil o segundo mercado mundial de seguros privados, perdendo apenas para os Estados Unidos (ANDREAZZI, 2012). Destaca-se também a isenção de impostos aos grandes hospitais privados, como o Sírio Libanês, Albert Einstein, entre outros; bem como as desonerações fiscais para a importação e produção interna de equipamentos e insumos biomédicos, inclusive medicamentos. Outra questão tem sido a alocação progressiva de recursos públicos do SUS junto ao setor privado, através de convênios e contratos. Outra modalidade de incentivo público à demanda por saúde privada é o repasse direto de recursos públicos para pagamento de planos de saúde para funcionários públicos. Por último, ressalta-se a adoção de mudanças de caráter privatizante no arcabouço jurídico institucional, criando condições para a atuação de “novos modelos de gestão” junto ao SUS<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> Para exemplificar tal questão podemos citar a defesa do projeto da Fundação Estatal de Direito Privado por intelectuais vinculados ao Movimento de Reforma Sanitária.

<sup>9</sup> Estes novos “modelos de gestão” se expressam em distintas modalidades, algumas com personalidade jurídica de direito privado “sem fins lucrativos”, como as Organizações Sociais (OS) e as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), criadas pelo governo de FHC; e outras, em Fundações Estatais de Direito Privado (FEDP), proposta surgida durante o segundo governo Lula e já implantada, através de leis próprias, em diversos Estados e Municípios. Destaca-se também a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH),

Esses processos de mercantilização e de progressiva privatização em curso no Brasil, com o apoio do Estado, no contexto de contrarreformas, têm impedido a consolidação do SUS previsto pelo Projeto de Reforma Sanitária Brasileira dos anos oitenta.

Concordamos com a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde que é central, na atualidade, questionar o processo de mercantilização da saúde. Por outro lado, consideramos preocupante a posição do CEBES.

O combate à privatização do sistema de saúde não é estranho ao espírito do movimento sanitário [...]. Contudo, por mais importante que se considere a questão da privatização, não se pode desconhecer que ela estreita o horizonte do nosso debate. O que fica de fora deste debate, ao estar concentrado unicamente nos aspectos institucionais e setoriais, é a relação que desejamos estabelecer entre o conjunto da sociedade e o setor saúde, tomando em conta características da conjuntura peculiar das décadas de 2000 e 2010. Neste caso, é preciso retomar com seriedade outra tradição do movimento sanitário, que é a análise da conjuntura política e econômico-social como base para a formulação das estratégias do movimento (CEBES, 2011, p. 4).

Avaliamos que a discussão da privatização não significa um estreitamento do debate, ao contrário, resgata a necessidade da defesa das conquistas setoriais da saúde.

Diante de todo esse cenário atual, Dantas (2014, p. 318) aponta para "o imobilismo tático e estratégico do Movimento Sanitário, que já vem de algumas décadas".

Nesta direção, a luta política para o CEBES e o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira considerada relevante, parece passar apenas ou preponderantemente pela institucionalidade.

## ***2. Contra Hegemonia na Saúde: a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde na resistência às inflexões do Projeto de Reforma Sanitária Brasileira<sup>10</sup>***

Em meados dos anos 2000, foram criados e/ou estimulados outros mecanismos de participação para fortalecer a luta por saúde, considerada como melhores condições de vida e de trabalho.

Ressalta-se como significativo os *Fóruns de Saúde* existentes em diversos estados brasileiros e a *Frente Nacional contra a Privatização da Saúde*, criada em 2010.

A Frente surge com o objetivo de defender o SUS universal, público, 100% estatal, sob a administração direta do Estado, e lutar contra a privatização da saúde e pela Reforma Sanitária formulada nos anos de 1980. É composta por diversas entidades, movimentos sociais, fóruns

---

durante início do governo Dilma, voltada para os Hospitais Universitários e demais hospitais sob responsabilidade federal, e que já começa a ser replicada em outras esferas, como é o caso do município do Rio de Janeiro com a "Rio Saúde".

Algumas reflexões estão baseadas nos artigos de Bravo e Correia (2012) e Bravo e Menezes (2011).

de saúde, centrais sindicais, sindicatos, partidos políticos, entidades do movimento estudantil, projetos universitários, conselhos das profissões.

Os Fóruns de Saúde existentes em diversos estados e municípios<sup>11</sup> e a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde têm se constituído em espaços de controle democrático na perspectiva das classes subalternas, na medida em que tem apontado como desafio estratégico resistir aos interesses do capital dentro do SUS, ou seja, a saúde como mercadoria e fonte de lucro, denunciando os interesses do capital que dilaceram o SUS, em nome da defesa do SUS. São espaços que congregam setores da esquerda, sendo uma frente anticapitalista.

Isto não quer dizer que os espaços dos Conselhos e Conferências devam ser abandonados como espaços de lutas e disputas de propostas para dar a direção da política de saúde. Eles podem ser tensionados e ocupados pelos próprios Fóruns de Saúde e movimentos sociais.

A perspectiva da Frente é fortalecer as lutas contra a privatização nos estados e municípios, articulando e aprofundando-as em nível nacional. Os Fóruns também têm se posicionado em defesa da qualidade dos serviços ofertados pelo SUS. Estes têm um grande desafio na construção de uma nova hegemonia no campo da saúde que reafirme o caráter público e estatal da saúde e o seu valor de uso, resistindo à sua utilização como mercadoria e fonte de lucro, perante a força dos “aparelhos privados de hegemonia” a serviço da reprodução dos valores e concepções de mundo da classe dominante que naturalizam as desigualdades sociais, despolitizam as expressões da questão social e criminalizam as reações dos movimentos sociais à devastadora destruição dos direitos sociais.

As estratégias dos Fóruns e Frente para construção de uma nova hegemonia na saúde retoma o alicerce da Reforma Sanitária proposta nos anos de 1980 - saúde não é mercadoria - avançando no sentido da defesa da estatização da saúde e têm se dado de forma articulada no *campo jurídico*, no *âmbito do parlamento*, no *conjunto da sociedade*, nas *ruas*, no *controle democrático do controle social*, no *âmbito da formação*, nos *meios de comunicação/opinião pública*, no *trabalho de base*.

No *campo jurídico*, a Frente e os Fóruns têm atuado através de ações civis públicas, Ação Direta de Inconstitucionalidade contra as leis municipais e estaduais e contra as suas implementações. Destaca-se algumas atividades: participação em conjunto na ação pela

---

<sup>11</sup> A partir de 2011, foram ampliando Fóruns em diversos Estados Brasileiros. Atualmente, conta-se com vinte e um Fóruns Estaduais e no Distrito Federal e onze municipais.

procedência da ADI (Ação Direta de Inconstitucionalidade) contra as Organizações Sociais<sup>12</sup> e contra a EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares)<sup>13</sup>.

No âmbito do parlamento, os Fóruns têm articulado nos estados com parlamentares na tentativa de impedir a aprovação dos Projetos de Lei que privatizam a saúde. Além disso, destacam-se as manifestações nas Câmaras de Vereadores e nas Assembleias Legislativas nas sessões de votação dos Projetos de Lei que privatizam a saúde.

É necessário inserir o debate da privatização no *conjunto da sociedade*, mostrando o quanto de prejuízo este processo tem trazido aos trabalhadores e usuários do SUS, constitui-se em um grande desafio.

Diante dos problemas existentes no SUS - falta de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis da assistência e relacionados à baixa qualidade dos serviços prestados, gerados pelo sucateamento da rede pública com falta de pessoal, infraestrutura e insumos necessários para os procedimentos mais elementares – o modelo de gestão do SUS é apresentado como o “vilão”, como o problema a ser solucionado através de sua “modernização”, em que a gestão por entidades privadas seria a saída. A propaganda da eficiência do setor privado associada aos problemas enfrentados pelo SUS hoje estimulam ao “consentimento ativo” de muitos trabalhadores e usuários ao projeto privatista da saúde. Daí a importância de fazer este debate no conjunto da sociedade.

Outra estratégia dos Fóruns e Frente é produzir material para os *meios de comunicação* no sentido de formar a opinião pública dos referidos prejuízos trazidos com a privatização da saúde<sup>14</sup>.

---

<sup>12</sup> A ADI 1923/98 foi votada em 2015. O Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu pela constitucionalidade de quase toda a lei das Organizações Sociais (Lei 9.637/98).

<sup>13</sup> Articulação para elaboração da ADI 4.895/2013 contra a EBSEH, ajuizada pelo Procurador-Geral da República. Cabe destacar que a Frente Nacional participou de audiência com o ministro do Supremo Tribunal Federal (STF), José Antonio Dias Toffoli, relator da ADI 4.895/2013, no dia 25/06/2014, em Brasília/DF.

<sup>14</sup> Os documentos “Contra Fatos não há Argumentos que sustentem as Organizações Sociais no Brasil” e “Relatório Analítico das irregularidades e dos prejuízos à Sociedade, aos Trabalhadores e ao Erário causados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH” têm sido utilizados neste sentido. O primeiro documento apresenta os fatos ocorridos, nos estados e municípios brasileiros que já implantaram as Organizações Sociais (OS) como modelo de gestão dos serviços públicos na área da saúde, que têm trazido prejuízos à sociedade, aos trabalhadores e ao erário. Tais fatos foram baseados em depoimentos de usuários e trabalhadores dos serviços das OS e em pesquisa na imprensa que noticia a realidade desses serviços, a situação dos trabalhadores e as diversas fraudes que envolveram vultosos recursos públicos, em prejuízo da Administração Pública. Já o relatório aponta vários problemas em alguns dos Hospitais Universitários sob a gestão da EBSEH, tais como: 1) Irregularidades, prejuízos financeiros e insuficientes serviços de saúde aos usuários; 2) Índícios de desperdício no uso do dinheiro público nas capacitações de gestores da Empresa; 3) Irregularidades nos “concursos” realizados pela EBSEH; 4) Insatisfação dos empregados contratados pela EBSEH explicitada através da deflagração de greves; 5) Desrespeito à autonomia universitária e aos órgãos colegiados de deliberação nos processos de adesão à EBSEH; 6) Judicialização de demandas contra a EBSEH.

A Frente e alguns Fóruns produzem também boletins para distribuir nos meios de comunicação das entidades, partidos, sindicatos além dos órgãos de imprensa formais. Quase todos os fóruns têm site ou blog para divulgar suas ações, bem como a Frente.

O *âmbito da formação* tem sido outro eixo de atuação dos Fóruns e Frente com realização de cursos de atualização, debates, incentivo a pesquisas e trabalho de extensão em torno da saúde pública. A articulação de intelectuais para a produção de artigos relacionados com os temas da privatização é outra iniciativa importante no campo da formação<sup>15</sup>.

As lutas dos Fóruns e da Frente também têm se dado *nas ruas*, com caminhadas, atos públicos, palavras de ordem, denúncias das irregularidades e ineficiências das unidades de saúde administradas por OSs e Fundações. O dia mundial da saúde tem sido uma referência para manifestações simultâneas nos estados<sup>16</sup>.

A atuação dos Fóruns e Frente tem se dado também no *controle democrático do controle social*, ou seja, através da pressão sobre os mecanismos institucionais de controle social – Conselhos e Conferências – para que se posicionem contra os novos modelos de gestão. Nesta árdua luta tem conseguido aprovar em algumas conferências municipais e estaduais moções de repúdio à privatização, além de conquistar e mobilizar participantes para a luta e organização coletiva. Um exemplo foi a participação de forma organizada e atuante dos integrantes da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde na 14ª e 15ª Conferência Nacional de Saúde (em 2011 e 2015)<sup>17</sup>.

Outro aspecto importante e que tem sido ressaltado por alguns Fóruns é a necessidade de se fazer *trabalho de base*, de formação política pois com a burocratização de vários sindicatos e partidos esta tarefa foi deixada de lado. Nesta direção, alguns Fóruns tem enfatizado a realização de Conferências Populares de Saúde, resgatando algumas experiências dos anos oitenta. Outra atividade nesta direção tem sido a discussão para a formação de Fóruns Regionais e o debate entre os diversos municípios para a sua realização.

Esta Frente já realizou oito seminários. O 1º Seminário Nacional, em novembro de 2010, no Rio de Janeiro, que congregou 400 participantes de todo o país e criou a Frente Nacional

---

<sup>15</sup> A articulação direta com a Universidade existe em quatro Fóruns: Rio de Janeiro, Alagoas, Rio Grande do Norte e Londrina - através do apoio com projetos de pesquisa e extensão formalizados.

<sup>16</sup> A Frente tem participado das Marchas dos Servidores Públicos; dos Atos do Dia Mundial da Saúde; da Luta Antimanicomial; do Dia Internacional de Luta das Mulheres; do Dia do Trabalhador, do Grito dos Excluídos; das Jornadas de Junho e Julho de 2013 e de seus desdobramentos.

<sup>17</sup> A Frente Nacional contra a Privatização da Saúde obteve uma grande vitória com as propostas aprovadas durante estas Conferências. Contudo, sabe-se que nem tudo o que é definido nas Conferências é colocado em prática pelos gestores e pelo parlamento. Mas, por outro lado, as propostas aprovadas servem para legitimar as lutas sociais em torno do seu cumprimento e denunciar a privatização do SUS e o desrespeito ao controle social.

contra a Privatização da Saúde. O 2º ocorreu, em São Paulo, em 2011; o 3º, em Maceió/Alagoas, em 2012 e o 4º Seminário ocorreu em Santa Catarina, em junho de 2013. O 5º Seminário aconteceu no segundo semestre de 2014, no Rio de Janeiro, e foi um Seminário Internacional que teve a participação de oitocentas pessoas. O 6º ocorreu em Goiânia, em 2016, o 7º em Maceió, em 2017 e o 8º em Porto Alegre, em 2018. Estes últimos tiveram a participação aproximadamente de trezentas (300) pessoas.

A Frente Nacional contra a Privatização da Saúde elaborou uma agenda para a saúde, apontando algumas questões que dificultam a implantação do SUS público, Estatal, universal e de qualidade e destacando algumas propostas para a garantia do direito à saúde, em cinco eixos estruturantes: Determinação Social do processo saúde e doença - saúde no contexto mais amplo das desigualdades sociais; Gestão e Financiamento da rede pública estatal de serviços de saúde; Modelo Assistencial que garanta o acesso universal com serviços de qualidade, priorizando a atenção básica com retaguarda na média e alta complexidade; Política de Valorização do Trabalhador da Saúde e Efetivação do Controle Social.

### **Considerações Finais**

Consideramos que na atual conjuntura, não basta retomar o projeto de Reforma Sanitária dos anos 1980. É preciso radicalizar o projeto de Reforma Sanitária para não repetir o risco da institucionalização. Acreditamos que a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde e os diversos Fóruns de Saúde vem demandando uma proposta política-emancipatória de Reforma Sanitária na atualidade.

**Duas questões cruciais** nas lutas da Frente Nacional que retomam a essência do Movimento da Reforma Sanitária dos anos 1980 têm sido diminuída ou mesmo negada para os que têm falado em nome da Reforma Sanitária Brasileira (BRAVO & CORREIA, 2012). A primeira é a retomada da mesma luta que mobilizou o Movimento da Reforma Sanitária, a luta contra a privatização, ou seja, a negação da saúde como mercadoria e fonte de lucro e a defesa intransigente da saúde pública. A segunda é a concepção de saúde relacionada a determinação social do processo saúde e doença. Foi o entendimento do processo mais amplo em que está imersa a referida determinação, associada ao desenvolvimento das forças produtivas e às relações de exploração que existem na sociedade capitalista, que deram densidade às lutas no campo da saúde durante os tempos da ditadura do grande capital<sup>18</sup>. As lutas da saúde estavam

---

<sup>18</sup> Escorel (1989), tomando por referência Gramsci, vai argumentar que a saúde pode transformar-se em questão nacional na medida em que superar o corporativismo e for portadora de um projeto global da sociedade.

articuladas às lutas contra a ditadura e pela redemocratização do país, com prospecção socialista. Estas duas questões se apresentam como vitais para Frente Nacional contra a Privatização da Saúde. Em um contexto em que os interesses privados (do capital) na área da saúde pública têm sido avassalador e ameaça o que foi conquistado historicamente pelo conjunto dos movimentos sociais e sindicais, a defesa do caráter público estatal de saúde se renova.

Esta Frente se propõe a dar continuidade à luta pela consolidação incompleta do SUS e da Reforma Sanitária e avança ao defender a estatização da saúde. O desafio maior é impedir que os interesses do capital, corporificados no setor privado e na indústria de medicamentos e equipamentos, continuem impedindo esta consolidação. A luta pela saúde exige mudanças no conjunto da sociedade, através do enfrentamento das desigualdades econômicas e sociais e de transformações societárias radicais, com vistas à outra sociabilidade para além da capitalista.

Destaca-se que a Saúde pública, como uma questão nacional, articula as demandas imediatas e as de caráter estratégico. Ela tem, historicamente, força mobilizadora e pode, numa dura correlação de forças, revelar os interesses que estão por trás do projeto privatizante e aglutinar novas forças para os processos de resistência aos mesmos.

A defesa e luta pela saúde pública estatal – que além de possível, mostra-se necessária – como demanda real das classes subalternas e como instrumento estratégico com vistas à criação de outra ordem societária, sem dominação econômica, social e política.

A Frente Nacional contra a Privatização da Saúde e os Fóruns de Saúde são espaços importantes na luta por direitos sociais e se colocam como desafio na atualidade, na construção de uma frente anticapitalista.

A luta pela Reforma Sanitária se insere no quadro mais geral da luta de classes no país e vincula-se a um projeto societário que orienta um novo poder, um novo Estado, visando à construção de uma sociedade sem dominação e exploração de qualquer natureza. Dessa forma, admite-se que a Reforma Sanitária faz parte de um projeto civilizatório articulado à radicalização da democracia na perspectiva do socialismo (PAIM, 2008).

A Frente Nacional e os Fóruns tendo como referência a Reforma Sanitária compartilham dessa concepção. E tais espaços, comparando com o movimento sanitário, são inovadores por articular num mesmo espaço, organizações políticas tradicionais, como os partidos políticos, centrais sindicais e sindicatos, com os movimentos sociais e a academia.

Os estudiosos<sup>19</sup> que participam da Frente Nacional tem considerado importante recolocar alguns conceitos na perspectiva de construção de uma Frente anticapitalista, a saber: *Frente Única Operária* a fim de constituir a luta unificada; *Bloco Histórico*, ou seja, a necessidade da *Reforma Intelectual e Moral* para construção de uma vontade coletiva hegemônica e a concepção de Política e Democracia como espaço de criação, universalização e da formação de um novo projeto societário que se contraponha ao capital. Outro conceito importante é o de *Revolução Permanente* que apresenta como proposta a liquidação total da sociedade de classes, o que implica o caráter permanente e internacional da revolução socialista.

Os integrantes da Frente Nacional têm colocado também como desafios aos movimentos sociais na atualidade: a recomposição da esquerda no Brasil, em articulação com a América Latina na perspectiva do Internacionalismo, articulação das lutas dos movimentos sociais e colocar o Socialismo na agenda<sup>20</sup>.

Para ampliar as suas ações tem como tarefa a mobilização, a potencialização, a organização e a consciência sanitária, através da articulação com os diversos movimentos sociais, sindicatos, centrais sindicais, movimento estudantil, partidos políticos, entre outros segmentos da sociedade civil, no intuito de unificação da resistência, fortalecimento de tais movimentos, elaboração conjunta de estratégias e direcionamento de ações para lutar contra o Projeto Privatista posto pelas instâncias governamentais, defendendo o caráter público e estatal do SUS, de qualidade e para todos.

## Referências

ANDREAZZI, M. F. S. O público e o privado na atenção à saúde: notas para uma caracterização de trajetórias e desafios no Brasil. In: BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Orgs.). **Saúde, Serviço Social, Movimentos Sociais e Conselhos**: desafios atuais. São Paulo: Cortez, 2012.

AROUCA, S. Crise brasileira e reforma sanitária. **Divulgação Saúde em Debate**, n. 4, p. 15-18, 1991.

BRAVO, M. I. S. **Serviço Social e Reforma Sanitária**: lutas Sociais e Práticas Profissionais. São Paulo: Cortez/ UFRJ, 1996.

\_\_\_\_\_. A política de saúde na década de 90: projetos em disputa. In: **Superando Desafios - Cadernos do Serviço Social do Hospital Universitário Pedro Ernesto** (4) Rio de Janeiro: UERJ /HUPE, 1999.

<sup>19</sup> Podemos citar como estudiosos da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde: Bravo, Correia e a autora desta tese.

<sup>20</sup> Para dar materialidade a proposta de articulação com a América Latina e demais países, no Seminário realizado no Rio de Janeiro, em 2015, foram convidados diversos conferencistas que participam da Associação Latino-americana de Medicina Social (ALAMES), de diversos países como Venezuela, Equador, Colômbia, bem como de movimentos sociais do México e intelectual militante de Portugal e Cuba.

\_\_\_\_\_.; MATOS, M. C. A Saúde no Brasil: Reforma Sanitária e Ofensiva Neoliberal. *In*: BRAVO, Maria Inês Souza; PEREIRA, Potyara A. P. (orgs.). **Política Social e Democracia**. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

\_\_\_\_\_.; MENEZES, J. S. B. Participação Popular e Controle Social na Saúde. *In*: BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Orgs.). **Saúde na atualidade**: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade. Rio de Janeiro: UERJ; Rede Sirius; Adufij-SSind, 2011.

\_\_\_\_\_.; CORREIA, M. V. C. Desafios do controle social na atualidade. **Serviço Social & Sociedade**, n. 109. São Paulo: Cortez, 2012.

\_\_\_\_\_ et al. Partidos Políticos e a luta por saúde. *In*: BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Orgs.). **Saúde, Serviço Social, Movimentos Sociais e Conselhos**: desafios atuais. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2013.

\_\_\_\_\_. Prefácio. *In*: SILVA, L. B.; RAMOS, A. (orgs.). **Serviço Social, Saúde e Questões Contemporâneas**: reflexões críticas sobre a prática profissional. Campinas, SP: Papel Social, 2013a.

DÂMASO, R. Saber e práxis na Reforma Sanitária - avaliação da prática científica no Movimento Sanitário. *In*: TEIXEIRA, A. F. (org.). **Reforma Sanitária**: em busca de uma teoria. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1989.

DANTAS, A. V. **Do Socialismo à Democracia**: dilemas da classe trabalhadora no Brasil recente e o lugar da Reforma Sanitária Brasileira. 2014. (Tese de Doutorado)- Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

SCOREL, S. **Reviravolta da Saúde**: origem e articulação do Movimento Sanitário. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998.

GALLO, E.; NASCIMENTO, P. C. Hegemonia, bloco histórico e movimento sanitário. *In*: TEIXEIRA, A. F. (org.). **Reforma Sanitária**: em busca de uma teoria. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1989.

GERSCHMAN, S. **A democracia inconclusa**: um estudo da Reforma Sanitária brasileira. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1995.

IASI, M. L. **As metamorfoses da consciência de classe**: o PT entre a negação e o consentimento. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2012.

MENEZES, J. S. B. AS LUTAS POR SAÚDE NO BRASIL: o Projeto de Reforma Sanitária em face das Contrarreformas. 2016. (Tese de Doutorado)-Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

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

\_\_\_\_\_. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 29 (10), p. 1927-1936, out. 2013.

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

SOARES, R. C. A racionalidade da contrarreforma na política de saúde e o Serviço Social. *In*: BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (orgs.). **Saúde, Serviço Social, Movimentos Sociais e Conselhos**: desafios atuais. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2013.

TEIXEIRA, S. F. Reflexões Teóricas sobre democracia e reforma sanitária. *In*: TEIXEIRA, S. F. (org.). **Reforma Sanitária**: em busca de uma Teoria. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1989.

\_\_\_\_\_.; MENDONÇA, M. H. Reformas Sanitárias na Itália e no Brasil: comparações. *In*: TEIXEIRA, S. F. (org.). **Reforma Sanitária**: em busca de uma teoria. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: ABRASCO, 1989.