



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Lutas sociais e Controle Democrático nas políticas sociais

LUTAS SOCIAIS E PROCESSOS DE RESISTÊNCIA FACE AS CONTRARREFORMAS NA POLÍTICA DE SAÚDE NO CONTEXTO CATARINENSE

EDINAURA LUZA ¹

Resumo: O trabalho almeja apresentar resultados de pesquisa realizada junto ao Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações, objetivando analisar seu processo de organização, mobilização e pautas de luta frente ao avanço das contrarreformas no âmbito das políticas sociais, especialmente, da política de saúde. Os dados coletados abrangem pesquisa documental e de campo realizada por meio de entrevistas com representações de sindicatos, universidade, serviços de saúde, partidos políticos, movimentos sociais, movimento estudantil. Articulado à Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (FNCPS), o Fórum Catarinense apresenta-se como importante trincheira de luta em defesa dos interesses da classe trabalhadora.

Palavras-chave: Estado. Sociedade civil. Lutas sociais. Política de saúde.

Abstract: The paper presents the results of research carried out by the Defense of SUS and Against Catarinense Privatizations in its objective research process in organization, dissemination and guidelines for fighting the advancement of counter-reforms Forum of the social policy community, especially the social health policy . The data, party surveys study documental research, documental movements, surveys of the student union

¹ Professor com formação em Serviço Social. Universidade Estadual De Maringá

movement, health studies services, social movements, Articulated with the National Front Against the Privatization of Health (FNCPS), the Catarina Forum presents- as an important trench of struggle in defense of the interests of the working class.

Keywords: State. Civil society. Social struggles. Health policy.

1. INTRODUÇÃO

Este texto objetiva socializar estudos realizados no âmbito da tese intitulada “Lutas sociais frente às contrarreformas na política de saúde: Análise a partir do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações”, situada na Linha de Pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC): Direitos, Sociedade Civil e Políticas Sociais na América Latina. A tese teve como tema as lutas sociais em defesa da saúde pública estatal, materializadas por meio da atuação do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações. Este movimento popular, criado no ano de 2012, reunindo, especialmente, representantes de entidades sindicais, movimentos estudantis, movimentos sociais e partidos políticos do estado de Santa Catarina, além de muitos sujeitos individualmente, emerge enquanto uma nova estratégia de resistência e mobilização popular.

O surgimento do Fórum Catarinense deu-se a partir de influência da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (FNCPS) que, criada em 2010, teve sua origem marcada pela articulação de Fóruns Populares de Saúde já existentes nos estados do Paraná, Alagoas, São Paulo e Rio de Janeiro e no município paranaense de Londrina, em torno da resistência ao repasse da gestão de serviços no âmbito do SUS para Organizações Sociais (OSs), bem como enquanto contraponto a posicionamentos assumidos pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) e pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) – entidades que tiveram importante atuação durante o Movimento pela Reforma Sanitária, mas que se distanciaram daquela perspectiva no período mais recente. Atualmente, a FNCPS

reúne um conjunto significativo de entidades e movimentos, bem como abarca uma ampla agenda de lutas na área da saúde.

Neste contexto, a pesquisa teve como objetivo geral analisar o processo de organização, resistência e luta do Fórum Catarinense, enquanto espaço de mobilização da sociedade civil frente ao avanço das contrarreformas² no âmbito das políticas sociais, especialmente, da política de saúde. Neste sentido, buscou atender aos seguintes objetivos específicos: 1) Conhecer de que forma o Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações vem atuando diante das chamadas “reformas”, que têm implicado na privatização da política de saúde; 2) Identificar e analisar qual o projeto de atenção na área da saúde tem sido defendido por meio das estratégias de atuação do Fórum Catarinense; 3) Conhecer o conteúdo e as razões de definição da agenda prioritária do Fórum Catarinense; 4) Identificar os desafios e limites que perpassam a articulação, mobilização e organização de sujeitos, entidades e população no enfrentamento das “reformas” que têm implicado na privatização da política de saúde em Santa Catarina e no Brasil, por meio do Fórum Catarinense; 5) Identificar como ocorre a articulação do Fórum Catarinense com a FNCPs para as lutas comuns e pertinentes; 6) Identificar de que forma o Fórum Catarinense tem se articulado com espaços institucionalizados de defesa e fortalecimento da política de saúde; 7) Evidenciar os avanços na luta pela saúde pública estatal e pela consolidação dos princípios da Reforma Sanitária a partir da atuação do Fórum Catarinense.

Nesta perspectiva, a opção por tornar objeto deste estudo um movimento de recente construção considerou a importância e urgência de tais estratégias e formas de organização enquanto trincheira e campo de luta frente ao avanço e complexificação das ofensivas neoliberais; também devido à demanda de análise sobre a forma como a sociedade civil se organiza e constrói táticas e estratégias de luta na realidade catarinense no campo da saúde, haja vista a existência de poucas

2 Para Behring (2008), a contrarreforma é tomada como categoria analítica para designar que a “reforma” do Estado no Brasil se caracteriza por um forte processo de redução de direitos e regressão das conquistas realizadas pelas classes trabalhadoras. Neste viés, as “reformas” em curso foram enfatizadas pelos/as entrevistados/as na pesquisa de tese enquanto contrarreformas, na medida em que, o termo “reforma”, apesar de não implicar em transformações no modelo de sociedade capitalista vigente, historicamente, esteve vinculado a lutas da classe trabalhadora; estratégias e táticas voltadas à melhoria das condições de vida e de trabalho da população.

sistematizações nesta direção, num contexto de inflexão dos movimentos populares e de demanda de sua reorganização frente ao intenso desmonte de conquistas históricas da classe trabalhadora.

Além do mais, o estudo decorre de uma sequência de investigações realizadas abordando temáticas relacionadas ao Estado, à sociedade civil e às políticas sociais, com destaque para a dissertação de mestrado desta autora que, intitulada “Estado e sociedade civil em tempos de contrarreforma: lógica perversa para as políticas sociais”, teve como recorte os desdobramentos da "reforma" do Estado brasileiro no contexto das políticas de assistência social e de saúde no município de Chapecó – situado na região Oeste de Santa Catarina (SC)³.

A abordagem do objeto de pesquisa não ousou exaurir o debate ou implementar conhecimentos fechados em si mesmos, mas aprofundar sua problematização, subsidiando a compreensão de suas reais significações e incidências, buscando ir além da aparência, a partir de uma perspectiva de totalidade e historicidade, priorizando o movimento do concreto real ao concreto pensado. Neste sentido, com vistas ao alcance dos objetivos propostos, foi realizada pesquisa documental e de campo. A pesquisa documental foi realizada por meio do levantamento e análise de documentos, informativos, manifestos, artigos, notícias, matérias, dentre outras elaborações/materiais, pertinentes à atuação do Fórum Catarinense (contando com acesso pela via física ou eletrônica), no período de 2012-2017. A pesquisa de campo contou com a realização de 9 entrevistas, por meio da aplicação de roteiro estruturado junto a integrantes do Fórum Catarinense, dentre aqueles/as com participação mais recorrente, no período de 2012-2017, com base na análise das listas de presença das reuniões acessadas, garantindo a diversificação de representações (sindicatos, universidades, serviços de saúde, partidos políticos, movimentos sociais, movimentos estudantis, etc)⁴.

3 Ademais, os estudos empreendidos instigaram a autora à participação no Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações (primeiramente, na condição de pesquisadora do tema), conduzindo a uma aproximação ainda maior do debate acerca das lutas sociais em curso.

4 O Projeto de Pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC, conforme Parecer Consubstanciado nº. 2.345.875, em acordo com as normativas legais para a área. Na exposição do processo de articulação do Fórum Catarinense, bem como de sua composição, pautas, desafios e estratégias frente às contrarreformas em curso, conclui-se sobre a sua relevância nas lutas em defesa das políticas sociais e dos interesses da classe trabalhadora.

2. A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL: DO MOVIMENTO DA REFORMA SANITÁRIA ÀS CONTRARREFORMAS NO SUS

Neste texto, partimos do pressuposto de que as políticas sociais, analisadas sob o ponto de vista da totalidade, congregam em seu desenvolvimento, elementos essenciais vinculados à natureza do capitalismo, às estratégias de acumulação, ao papel do Estado e à movimentação das classes sociais. Nesse sentido, entendemos o Estado na sua relação direta com as classes sociais e, portanto, como um espaço contraditório de luta e disputa de projetos societários. Assumimos aqui, portanto, a perspectiva gramsciana de Estado ampliado, expresso nas duas esferas no interior das superestruturas: sociedade civil e sociedade política. As concepções de Estado e sociedade civil elaboradas por Antônio Gramsci permitem compreender a sociedade civil como parte do Estado, um espaço de disputa e de luta de classes. Igualmente, conduzem à compreensão de que o Estado, embora assuma a forma política da sociedade burguesa, não representa simplesmente o monopólio da burguesia, senão que é perpassado por diferentes forças e relações sociais.

De acordo com Gramsci (2011, p. 267), o Estado, “habitualmente, é entendido como sociedade política (ou ditadura, ou aparelho coercitivo, para moldar a massa popular segundo o tipo de produção e a economia de um dado momento)”, e não como “um equilíbrio da sociedade política com a sociedade civil (ou hegemonia de um grupo social sobre toda a sociedade nacional, exercida através das organizações ditas privadas, como a igreja, os sindicatos, as escolas etc.)”. Ainda segundo Gramsci (2011, p. 267), “o Estado tem e pede o consenso, mas também ‘educa’ este consenso através das associações políticas e sindicais, que, porém, são organismos privados, deixados à iniciativa privada da classe dirigente”. Neste sentido, o Estado, para Gramsci, além de ser entendido como aparelho de governo, também é a sociedade civil. Ou seja, “Estado = sociedade política + sociedade civil, isto é, hegemonia couraçada de coerção” (GRAMSCI, 2011, p. 269).

Neste patamar, devem ser consideradas as lutas sociais que perpassam o

Estado e, portanto, a afirmação de direitos sociais de cidadania e participação. Sua conquista, historicamente, esteve relacionada às lutas da classe trabalhadora. No que se refere à política de saúde, esta “sempre teve uma racionalidade fragmentada; em geral, curativa, hospitalocêntrica e medicocêntrica, centrada no indivíduo” (SOARES, 2010, p. 340-341), tendo imbuída a lógica dos interesses privados, principalmente a partir do regime autocrático pós-1964. A superação desse projeto ocorreu por meio da mobilização dos trabalhadores da saúde, conjuntamente às demais organizações do movimento popular e sindical, não isento de divergências entre seus sujeitos, no encaminhamento da Reforma Sanitária, possibilitando a inserção do SUS na Constituição de 1988 e a emergência de um novo projeto de saúde pública com caráter universal e democrático; substituindo a racionalidade instrumental e burocrática pela racionalidade político-emancipatória; fazendo com que recebessem centralidade, além das ações de assistência à saúde, também as ações de prevenção e promoção; contando com a participação social por meio do controle social.

A saúde, juntamente com a assistência e a previdência social, passou a constituir o tripé da Seguridade Social; conquista histórica da classe trabalhadora, tendo em suas bases, especialmente, pressupostos do modelo inglês beveridgiano e do modelo alemão bismarckiano. A implantação do SUS teve início a partir da década de 1990, após a promulgação da Lei Orgânica da Saúde – Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, complementada pela Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Entretanto, nos anos 1990, enfaticamente no governo Fernando Henrique Cardoso (FHC), mediante o contexto de “reforma” do Estado brasileiro, sob influência do Banco Mundial, deu-se um intenso processo de convencimento ideológico da sociedade sobre a necessidade de enfatizar a privatização de vários serviços, tornando a sociedade civil coparticipe na execução das funções estatais, especialmente, no âmbito das políticas sociais.

Das medidas que perpassaram o governo FHC àquelas que foram adotadas posteriormente pelos governos do PT, obteve lugar a defesa de um sistema de saúde “flexibilizado” – a busca por um “SUS possível” em detrimento do SUS necessário para o acesso à saúde numa perspectiva universal, integral e

democrática, em conformidade com os preceitos constitucionais.

Deste cenário, chegou-se a outro em que ocorreu a massificação dos retrocessos, ao invés da continuidade da implementação de um SUS inconcluso. Nos Governos Temer (2016-2018) e Bolsonaro (2019-2022), ganhou força o projeto privatista de saúde e os ajustes fiscais denotaram a nítida defesa dos interesses elitistas, em prejuízo daqueles da classe trabalhadora, ainda mais explorada mediante as alterações na legislação trabalhista e à perda de inúmeros direitos conquistados por meio das lutas sociais.

No que concerne às lutas sociais na área da saúde, os anos 1990 e 2000 primaram pela discussão do controle social sobre o Estado, em que os movimentos sociais ingressariam como sujeitos políticos cada vez mais atuantes na interface do Estado com a sociedade, especialmente, com base na Lei 8.142/1990. Mas, tais espaços institucionalizados foram sendo progressivamente esvaziados de seu conteúdo, sob influência do contexto de reestruturação capitalista, receituário neoliberal e consequentes contrarreformas do Estado.

Neste contexto, especialmente, nos anos 2010, lutas sociais e organizações “são constituídas por fora” e na crítica aos espaços tradicionais de luta, tendo como protagonista a FNCPS, inúmeros fóruns estaduais, distrital e municipais em defesa da saúde e fazendo resistência às contrarreformas neste campo. Neste sentido, o Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações, alinhado à FNCPS e outros fóruns de saúde, possui papel fundamental na construção de resistência às medidas regressivas quanto aos direitos sociais e à mercantilização das políticas sociais. A mobilização em torno da viabilização do Projeto de Reforma Sanitária, construído nos anos 1980 no Brasil, é uma estratégia para a defesa da saúde concebida como melhores condições de vida e de trabalho, bem como para a construção de lutas importantes frente ao anseio de uma sociedade justa e igualitária.

3. O FÓRUM CATARINENSE EM DEFESA DO SUS E CONTRA AS PRIVATIZAÇÕES ENQUANTO INSTRUMENTO DE RESISTÊNCIA E MOBILIZAÇÃO POPULAR

Este estudo, ao analisar o processo de organização, resistência e luta do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações, enquanto espaço de mobilização da sociedade civil frente ao avanço das contrarreformas no âmbito das políticas sociais, especialmente, da política de saúde, identificou que, desde sua criação, instigado pela FNCPS, tem atuado, de forma mais incisiva, em relação à privatização da política de saúde por meio dos “novos modelos de gestão”. As lutas contra o repasse de serviços e instituições públicas para Organizações Sociais (OSs) e do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), ao mesmo tempo em que ocuparam parte intensa de sua agenda, constituíram-se enquanto elementos de mobilização de entidades, movimentos e sujeitos individualmente.

Tal agenda foi construída de forma coletiva, principalmente a partir de pautas conjunturais, tendo em seu cerne a evidente influência dos sujeitos políticos que possuem atuação mais enfática no movimento, acompanhada de uma militância crítica em torno das medidas que têm sido adotadas pelos governos para a área da saúde e, igualmente, para outras áreas. Por meio de reuniões, eventos, construção de material impresso, panfletagens, incidência junto a gestores e espaços de controle social, entre outras, as bandeiras de luta levantadas pelo Fórum Catarinense têm retratado desde a defesa do direito à saúde por meio da melhoria das condições de trabalho de servidores, passando pela luta para o cumprimento da legislação infraconstitucional, até a disseminação de pautas mais amplas, vinculadas à compreensão dos determinantes da relação saúde-doença e à saúde enquanto condições de vida e de trabalho.

Ademais, o movimento, apesar de não almejar a institucionalização, conta com um núcleo que fortaleceu sua emergência e tem sido responsável pela articulação necessária para a continuidade da atuação. Este é formado, majoritariamente, por militantes que possuem ou possuíram vinculação prioritária com entidades sindicais, com pautas comuns em defesa da saúde pública, de qualidade e universal; com o Movimento Estudantil, instigado a fortalecer pautas vinculadas à universidade, a exemplo da gestão estatal e direta do HU; e com

espaços/projetos de formação, também atrelados à universidade e voltados ao debate da saúde, numa perspectiva ampliada. As profissões que se mostraram mais orgânicas ao movimento perpassam a área da saúde e das ciências sociais aplicadas, com ênfase no Serviço Social.

Dentre as entidades participantes, observamos a evidência do Sindicato dos Trabalhadores em estabelecimentos de Saúde Pública Estadual de Santa Catarina e Privado de Florianópolis e Região (SINDSAÚDE), enquanto espaço aglutinador de sujeitos protagonistas de processos de resistência. Sua participação no movimento mostrou-se de grande pertinência na construção de uma direção pautada nos princípios da Reforma Sanitária, na medida em que se coloca, efetivamente, como “aparelho privado de hegemonia” na agregação de interesses e fortalecimento da classe trabalhadora. Partidos políticos também atravessam a militância destacada, exercendo sua incidência no campo da esquerda, diluída na perspectiva de construção de uma agenda comum. Estes podem universalizar as lutas e contribuir na construção de caminhos para que as demandas da sociedade civil sejam levadas à sociedade política (parlamento) e para que o Estado as absorva.

O núcleo de base do movimento mantém uma compreensão crítica e ampliada em torno das contrarreformas que têm conduzido à privatização da política de saúde e suas repercussões na vida da população, na medida em que fica evidente a percepção da lógica privatista e interessada em transformar a política de saúde em mercadoria. Também foram recorrentes as menções às alterações no campo da gestão do trabalho, voltadas à adoção de vínculos mais precários e menos dotados de autonomia, que implica na abordagem da saúde numa perspectiva hospitalocêntrica, distante de sua consideração enquanto condições de vida e de trabalho. Ademais, evidenciamos a compreensão acerca dos mecanismos para a garantia da infraestrutura da política de saúde, afetada veementemente pelos processos de privatização, haja vista que têm sido demarcados por uma intensa precarização e sucateamento, ao mesmo tempo em que são alvo de interesse do mercado. O Estado transmuta-se ao papel de cliente, na medida em que compra bens e produtos do mercado.

O projeto de atenção na área da saúde que tem sido defendido por meio das

estratégias de atuação do Fórum Catarinense remete, direta e indiretamente, ao Projeto de Saúde hegemônico afeto ao Movimento pela Reforma Sanitária da década de 1980. Seus princípios perpassam expressamente as falas, mas também são refletidos nas análises e estratégias de ação, a exemplo da percepção da importância do aprofundamento e qualificação da atenção primária enquanto nível de assistência à saúde que constrói a possibilidade de implementação de diversos dos princípios da Reforma Sanitária, num contexto de opção pela perspectiva hospitalocêntrica e médico centrada. Para além disso, identificamos a consciência de que o resgate das bandeiras de luta do Movimento Sanitário Brasileiro implica numa luta mais ampla do que a luta pelo SUS, por si só, considerando que o SUS Constitucional não abarcou todas as requisições pautadas à época.

A articulação do Fórum Catarinense com a FNCPS para as lutas comuns e pertinentes esteve diretamente atrelada à mobilização de militantes vinculados/as a entidades nacionais. A forma de articulação ocorre majoritariamente por meio de reuniões com participação ampliada de militantes na área da saúde e/ou da sua coordenação colegiada e nas atividades construídas nacionalmente em torno do tema e das lutas necessárias, a exemplo dos Seminários Nacionais da FNCPS. Uma das edições do evento (2013) ocorreu no estado de Santa Catarina, envolvendo importante mobilização. Algumas avaliações apontaram para a pertinência da busca de construção de unidade entre as forças que tem bandeiras comuns, no que concerne à defesa da saúde.

Outrossim, o Fórum Catarinense tem se articulado com espaços institucionalizados de defesa e fortalecimento da política de saúde, a exemplo dos conselhos e conferências. Mas, foram as conferências que mais foram destacadas enquanto espaço que foi ocupado pelo movimento numa perspectiva de disputa de compreensões e de construção de agenda que fortaleça os direitos da classe trabalhadora. Os espaços de controle social são percebidos como espaços que devem ser ocupados e disputados na perspectiva de construção de trabalho de base, haja vista que, a partir das forças sociais que tem ocupado tais mecanismos de monitoramento e construção das políticas sociais, a população não tem sido efetivamente representada. Ademais, estratégias utilizadas no campo da gestão,

não raras vezes, mascaram informações ou as utilizam dentro de um processo de cooptação de lideranças e profissionais. O Fórum Catarinense tem se colocado enquanto importante estratégia de tensionamento do controle social da política de saúde, ocupando este espaço de forma crítica e com vistas à disputa de sua direção ideológica.

No que concerne aos desafios que tem perpassado a atuação do Fórum Catarinense na articulação, mobilização e organização de sujeitos, entidades e população no enfrentamento das contrarreformas que têm implicado na privatização da política de saúde, estiveram em destaque:

- a. **Ampliação do quantitativo de participantes que contribuem organicamente e da participação a partir da representação de entidades e movimentos:** A construção do Fórum Catarinense tem se dado, em várias ocasiões, a partir de militância individual de vários sujeitos, em detrimento de militância representando entidades e movimentos, o que não deixa de ser importante, mas mediante a compreensão do processo e da direção da luta. Evidenciamos que o Fórum Catarinense tem contado com a participação orgânica de um grupo pequeno de pessoas, tendo agregado um quantitativo maior de participantes, especialmente estudantes, no auge da luta contra a adesão do HU à EBSERH.
- b. **Descentralização das ações e agregação de outros sujeitos políticos:** As ações estiveram centradas em algumas cidades, especialmente Florianópolis, e contém um potencial de agregação de sujeitos de outras entidades e movimentos, para além daqueles que tem contribuído efetivamente em sua construção.
- c. **Fundamentação teórico-metodológica das ações:** Os meandros que perpassam as análises necessárias de conjuntura e das estratégias do capital para mercantilização da política de saúde demandam formação continuada por parte dos/as militantes do Fórum, bem como dos demais espaços e movimentos populares. As ofensivas são frequentes e requisitam análises coerentes e ações céleres e assertivas.
- d. **Ampliação das lutas para além da pauta da saúde:** A garantia da saúde,

numa perspectiva integral, demanda que outros direitos também sejam efetivamente garantidos, a exemplo da educação, moradia, saneamento básico, cultura, entre outros, e, principalmente, aqueles relacionados à manutenção das condições objetivas. O Fórum Catarinense possui esta compreensão e consciência, todavia, devido às condições objetivas, tem centrado-se mais enfaticamente em algumas pautas mais pontuais, já descritas acima.

- e. **Construção de unidade no campo da esquerda:** Várias formas de analisar a realidade e intervir na mesma, em alguns momentos, implicaram em divergências e contradições nas bandeiras de luta defendidas. Tal questão não é restrita ao estado de Santa Catarina, conduzindo ora à perspectiva de luta por outra sociedade; ora à luta pelo direito à saúde sem inseri-lo numa compreensão mais ampla, para além do tratamento pontual da doença.
- f. **Conjuntura regressiva para os direitos sociais e condições objetivas do movimento:** Os ataques neoliberais têm sido cada vez mais frequentes e imposto ainda mais restrições à classe trabalhadora, fragilizando sua autonomia para as lutas. Isso tensiona, inclusive, as condições objetivas das lutas, construídas por militantes que também sofrem com as adversidades do sistema.
- g. **Atuação da mídia dominante a favor da privatização da política de saúde:** A mídia dominante tem sido protagonista na disseminação de consenso em torno das contrarreformas, considerando sua posição de aparelho privado de hegemonia do capital, que incide diretamente na construção de uma subjetividade social que naturaliza as desigualdades sociais, criminaliza os movimentos sociais e retoma o cariz mais conservador de compreensão dos determinantes da relação capital-trabalho.

Ademais, o que ficou destacadamente em evidência foi o desafio de **diálogo com a população usuária do SUS, mobilização e organização frente às contrarreformas em curso**. Tal questão tem relação com o desencadeamento da principal estratégia do sistema capitalista, o qual, para além de sua dimensão econômica, abarca uma dimensão ideológica que capta o processo de construção das subjetividades. Individualismo, senso comum e

competitividade são valores amplamente disseminados que, além de contribuírem com a naturalização das relações sociais, instigam para uma postura de passividade. Cabe ao movimento, desta forma, o empenho na construção de novas subjetividades, com vistas ao fortalecimento das lutas na defesa da classe trabalhadora.

Com vinculação direta à imprescindível tarefa e desafio dos movimentos sociais de construção de trabalho de base, os avanços na luta pela saúde pública estatal e pela consolidação dos princípios da Reforma Sanitária, a partir da atuação do Fórum Catarinense, foram retratados não tanto por conquistas objetivas, mas pelos processos de resistência que foram possíveis de serem construídos, na direção de construção de uma contra-hegemonia. A pesquisa de campo destacou a aproximação do Fórum Catarinense a várias frentes e espaços em torno das pautas da saúde. Da mesma forma, a consolidação de processos de resistência e construção de novas compreensões junto a trabalhadores/as, estudantes e população em geral, o que foi possível, por exemplo, na realização de trabalho de base por meio da ocupação de espaços nas conferências municipais e estaduais de saúde.

Certamente, tais movimentações não resolverão, de imediato, a lacuna deixada pelo abandono do trabalho de base nas últimas décadas, em função da reificação da tática institucional, mas elas nos parecem, no mínimo, dados consistentes a serem considerados por qualquer análise que se pretenda histórica a respeito do tema. O que parece nítido é que o sentido e a condução da Reforma Sanitária continuam em franca disputa. Mas, a simples existência da disputa não elide o fato de que a retomada da luta dos trabalhadores, dentro ou fora do campo da saúde, requererá o protagonismo da classe e a reformulação de sua estratégia e de suas táticas (DANTAS, 2015, p. 30).

Atualmente, discutir a saúde – entendida como determinada pelas condições de vida e trabalho, direito de todos e dever do Estado – como uma pauta expressiva no cenário político nacional é um desafio que está longe de ser simples ou fácil. Avançar no sentido de propostas convergentes com os princípios do SUS e, mais que isso, da Reforma Sanitária dos anos 1970/1980, requer a retomada dos seus princípios e bandeiras, da organização e aglutinação das massas em torno das

questões sanitárias, semelhante ao observado a partir do período da redemocratização, sem desconsiderar as singularidades do atual momento histórico. Impõe, ainda, a explicitação dos dissensos presentes no Movimento Sanitário desde aquele período, a análise do que é necessário avançar e a discussão das estratégias, táticas e aliados (BRAVO, PELAEZ e PINHEIRO, 2018, p. 18).

Trata-se de retomar a capacidade de organização e de luta com vistas à resistência contra as propostas de retirada de direitos na saúde e em outras políticas sociais, no sentido de impedir a flexibilização e/ou desmonte do marco legal constitucional e das legislações complementares que se seguiram. Compreendemos que a inscrição de um texto constitucional, como o de 1988, não significa a perpetuação ou materialização imediata deste direito na realidade, haja vista que o acesso aos direitos sociais, concretizados por meio das políticas sociais, é determinado tanto pela legislação vigente quanto por processos sociais inscritos na realidade contraditória e submetidos à correlação de forças entre as classes. Esse reconhecimento, contudo, não invalida nem tampouco diminui o valor das conquistas anteriores. As vitórias registradas nos processos em curso, nos anos 1980, longe de encerrar as lutas, as realimentam, tanto pela necessária mobilização em prol da materialização real dos direitos assegurados constitucionalmente, quanto pela demanda de constante organização e luta frente às propostas que retiram direitos, na perspectiva do fortalecimento da resistência conjunta dos/as trabalhadores/as e da ultrapassagem do corporativismo e fragmentação das reivindicações e pautas políticas (BRAVO, PELAEZ e PINHEIRO, 2018, p. 18). Certamente, neste contexto, a tarefa de transformar o mundo é bem mais difícil que a de conservá-lo, sobretudo quando a transformação pretendida tem caráter emancipador. “O custo da acomodação, porém, é a aceitação de uma ordem social que agride e desumaniza” (MIGUEL, 2018, p. 223).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desta forma, por meio deste estudo – o qual se coloca como uma

possibilidade de aprofundamento e fortalecimento de táticas e estratégias das lutas populares – confirmamos a nossa hipótese, qual seja, de que o Fórum Catarinense, constituído no ano de 2012, a partir de movimentos já existentes no estado de Santa Catarina, bem como impulsionado pelo fortalecimento da FNCPS e de outros fóruns estaduais e municipais, se coloca enquanto movimento não institucionalizado, que defende a garantia da saúde enquanto direito social, resultante das condições de vida e de trabalho, na perspectiva construída a partir da Reforma Sanitária. Neste sentido, por meio de ações diversas, as lutas desencadeadas denotam a possibilidade de contribuir para ampliar as possibilidades de disputa de hegemonia, todavia, permeadas por um conjunto complexo de obstáculos face à ofensiva burguesa e à retração do Estado; cenário este que evidencia ameaças efetivas à saúde pública, em sua perspectiva ampliada, e aos preceitos constitucionais.

Importa, desta forma, destacar a urgência de fortalecimento de movimentos como o Fórum Catarinense, enquanto trincheiras para a construção de uma verdadeira democracia radical e não somente nos limites colocados pela Constituição e leis. A luta, respaldada na perspectiva de classe, é que possui potencial emancipador, haja vista que almeja a construção de consciência e de unidade na defesa dos interesses da classe trabalhadora. Nos cabe, desta forma, engrossar o coro do movimento nacional em defesa do SUS público, estatal, universal e de qualidade, bem como dos demais direitos sociais da classe trabalhadora: “A nossa luta é todo dia, saúde e educação não são mercadorias”. Avante e, nas palavras de Gramsci, mesmo com o reinante “pessimismo da inteligência”, é preciso fortalecer o “otimismo da vontade”, buscando construir com os movimentos sociais as alternativas de “transformação radical da sociedade” (DIAS, 2006, p. 47), através de ações massivas de classe, congregando as forças da sociedade civil representantes dos interesses das classes subalternas.

5. REFERÊNCIAS

AROUCA, A. S. S. Saúde é democracia. **Anais 8ª Conferência Nacional de Saúde**, 1986. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987, p. 35-47.

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

BRAVO, M.I.S.; PELAEZ, E.J.; PINHEIRO, W.N.. As contrarreformas na política de saúde do Governo Temer. **Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 9-23, jan./abr. 2018. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/argumentum/article/viewFile/19139/13218>. Acesso em: 03 jul 2018.

BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. A Política de Saúde na Atual Conjuntura: Algumas Reflexões sobre os Governos Lula e Dilma. In: SILVA, L. B.; RAMOS, A. (Orgs.). **Serviço social, saúde e questões contemporâneas**: reflexões críticas sobre a prática profissional. Campinas: Papel Social, 2013.

BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B.. As lutas pela saúde e os desafios da Frente Nacional contra a privatização da saúde na atualidade. In: BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. (Orgs.). **A saúde nos governos do Partido dos Trabalhadores e as lutas sociais contra a privatização**. Rio de Janeiro: UERJ/Rede Sirius, 2014, p. 75-81.

DANTAS, A.. Movimento Sanitário hoje: um debate estratégico. In: BRAVO, M.I.; et al (Orgs.). **A mercantilização da saúde em debate**: As Organizações da Saúde no Rio de Janeiro. Cadernos de Saúde, Rio de Janeiro: FAPERJ, 2015, p. 25-32.

DIAS, E.F.. **Política brasileira**: embate de projetos hegemônicos. São Paulo: Instituto José Luís e Rosa Sundermann, 2006.

GRAMSCI, A.. **Cadernos do Cárcere**: Maquiavel. Notas sobre o Estado e a política. Tradução de Luiz Sérgio Henriques, Marco Aurélio Nogueira e Carlos Nelson Coutinho, Vol. 3, 8 ed., Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017.

GRAMSCI, A.. **O leitor de Gramsci**: escritos escolhidos 1991-1935. Organização de Carlos Nelson Coutinho, Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

HARVEY, D.. **O enigma do capital e as crises do capitalismo**. Tradução de João Alexandre Peschanski. São Paulo: Boitempo, 2011.

LUZA, E.; SIMIONATTO, I.. Lutas sociais e resistência face às contrarreformas na política de saúde. **Argumentum**. V. 11, n.2, p. 138-150, maio/ago. 2019

LUZA, E.. **Lutas sociais frente às contrarreformas na política de saúde**: Análise a partir do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, 2018.

MARX, K.. **O Capital**: Crítica da Economia Política. Tradução de Rubens Enderle, Livro I (O processo de produção do Capital), São Paulo: Boitempo, 2013.

MENEZES, J. S. B.. **As lutas por saúde no Brasil**: O projeto de Reforma Sanitária em face das Contrarreformas. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, Rio de Janeiro, 2016.

MIGUEL, L. F. **Dominação e resistência**: Desafios para uma política emancipatória. São Paulo: Boitempo, 2018.

SIMIONATTO, I.; LUZA, E.. Estado e sociedade civil em tempos de contrarreforma: lógica perversa para as políticas sociais. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 215-226, ago/dez. 2011.

SILVA, A.X.. Lutas sociais e contradições dos sujeitos políticos coletivos no processo da reforma sanitária brasileira. Tese (Doutorado). UFPE, Recife, 2013.

SOARES, R. C.. Contrarreforma na Política de Saúde e prática profissional do Serviço Social nos anos 2000. In: MOTA, A. E. (Org.). **As ideologias da contrarreforma e o Serviço Social**. Recife: Universitária/UFPE, 2010, p. 337-382.