



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I CAMPINA GRANDE/PB
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

CLEOMAR JAMYSON DA SILVA MELO

**A CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E A FUNÇÃO DO
APARELHO PRIVADO DE HEGEMONIA DE RESISTÊNCIA: uma análise da Frente
Nacional Contra a Privatização da Saúde**

**CAMPINA GRANDE
AGOSTO/2020**

CLEOMAR JAMYSON DA SILVA MELO

**A CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E A FUNÇÃO DO
APARELHO PRIVADO DE HEGEMONIA DE RESISTÊNCIA: uma análise da Frente
Nacional Contra a Privatização da Saúde**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação/Departamento
de Serviço Social da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do
título de bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof. Dra. Alessandra Ximenes da Silva

CAMPINA GRANDE

AGOSTO/2020

ç+

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M528c Melo, Cleomar Jamyson da Silva.
A contrarreforma na política de saúde no Brasil e a função do aparelho privado de hegemonia de resistência [manuscrito] : uma análise da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde / Cleomar Jamyson da Silva Melo. - 2020.
29 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2020.
"Orientação : Profa. Dra. Alessandra Ximenes da Silva, Coordenação do Curso de Serviço Social - CCSA."
1. Contrarreforma na política de saúde. 2. Aparelhos privados de hegemonia. 3. Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde - FNCPS. 4. Política de saúde. 5. Privatização da saúde. I. Título

21. ed. CDD 362.1

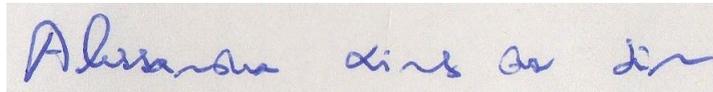
CLEOMAR JAMYSON DA SILVA MELO

A CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E A FUNÇÃO DO APARELHO PRIVADO DE HEGEMONIA DE RESISTÊNCIA: uma análise da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação/Departamento do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

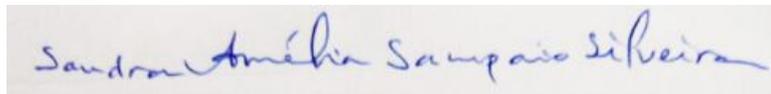
Aprovada em: 21/08/2020.

BANCA EXAMINADORA



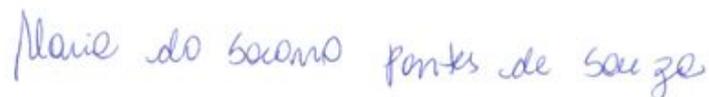
Prof^ª. Dra. Alessandra Ximenes da Silva (Orientadora)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^ª. Me. Sandra Amélia Sampaio Silveira

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof^ª. Me. Maria do Socorro Pontes de Souza

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Aos meus pais, familiares e amigos, pela força, dedicação e companheirismo. E ao meu parceiro de vida, William Brenno, pelo amor, motivação e carinho, DEDICO-OS.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Betânia e Cláudio, que apesar das dificuldades, se empenharam com garra e dedicação para a minha entrada na universidade, assim como, para que eu permanecesse e realiza-se o sonho de concluir a graduação.

Aos meus irmãos, Júnior e Jefferson (in memorian), que sempre elogiavam minha força de vontade e meus voos para outros ninhos, dos quais vou desbravando o universo em busca dos meus sonhos, significando um incentivo para continuar a luta.

Ao grande e eterno amor da minha vida, falo da minha avó Preta (in memorian), que sempre foi escudo dos meus problemas e aconchego dos momentos tristes, além, de nunca me negou seu carinho e afeto.

Ao meu companheiro de história, sonho e vida, o William Brenno, que com afeto, carinho e dedicação, sempre priorizou realizar os meus sonhos.

Aos meus familiares, em especial a minha tia Maria da Guia, que sempre me acolheu tão bem em sua casa, oportunizando-me vislumbrar o sonho de me mudar para Campina Grande e estudar, quando me recebeu em sua casa.

As colegas de turma, que fizeram dos meus dias mais leves.

Aos amigos que à universidade meu deu, em especial Bruna, Michele, Samara, Edna, Yanca, Wagner, Diana, Raiane, Paula, Daniela, Jordana e Maria de Fátima, pelo companheirismo e afeto.

Ao apoio, incentivo e orientação da Professora Alessandra Ximenes, pelos ricos momentos de aprendizado e afeto.

As orientações profissionais e brilhantes que foram dadas pelas minhas supervisoras de estágio, Assistente Social Vânia e a Prof^a Lúcia, que sempre estiveram presentes no processo de aprendizagem do estágio.

Aos funcionários do Departamento de Serviço Social, Lurdes, Viviane e Olímpio, sempre abertos e solícitos.

E ao Departamento de Serviço Social, em especial, Thereza Karla, Moema, Jordeana, Kathlen, Bárbara, Monica, Aliceane, Alcione, Patrícia, Socorro Pontes, Sheyla, Sandra Amélia, Cida e Noalda.

“É preciso queimar todo o passado e reconstruir uma nova vida. Ninguém deve se deixar dominar pela vida vivida até agora, ou, pelo menos, só conservar o que foi construtivo e belo. É preciso sair do fosso e lançar o sapo longe do coração.” (Gramsci, em carta à esposa, de 27 de junho de 1932)

SUMÁRIO

1	REFLEXÕES INTRODUTÓRIAS.....	10
2	A CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA NO CONTEXTO DO PÓS GOLPE 2016	12
2.1	As Inflexões do Governo Temer na Política de Saúde.....	12
2.2	Os rebatimentos dos quatrocentos e cinquenta e seis dias do Governo Bolsonaro na política de saúde.....	15
3	A FUNÇÃO DO APARELHO PRIVADO DE HEGEMONIA QUE RESISTE AO PROCESSO DE CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE.....	18
4	FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE NA CONSTRUÇÃO DE UMA CONTRA-HEGEMONIA.....	21
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
6	REFERÊNCIAS.....	26

A CONTRARREFORMA DA POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E A FUNÇÃO DO APARELHO PRIVADO DE HEGEMONIA DE RESISTÊNCIA: uma análise da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde

Cleomar Jamyson da Silva Melo^{1*}

RESUMO

O presente trabalho reverbera um recorte dos resultados do Projeto de Iniciação Científica intitulado “A CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE E OS APARELHOS PRIVADOS DE HEGEMONIA NACIONAIS: consenso e resistência”, participante da cota PIBIC UEPB/CNPq 2019/2020. A pesquisa teve como objetivo analisar no processo de contrarreforma da política nacional de saúde, a função da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (FNCPS) como Aparelho Privado de Hegemonia de resistência. Analisa as proposições do aparelho privado de hegemonia para a política nacional de saúde, identificando as formas de organização, mobilização e resistência. Segundo Gramsci, os aparelhos privados de hegemonia estão na sociedade civil e podem disputar e fortalecer diferentes projetos de sociedade. O período do estudo foi de 2016 a 2020, a conjuntura dos governos Michel Temer e Jair Bolsonaro. Para fins deste estudo foi selecionada a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde, enquanto aparelho privado de hegemonia que resiste ao processo de contrarreforma. A pesquisa foi de natureza qualitativa com análise documental, dos relatórios e manifestos da FNCPS que expressam as bandeiras de lutas e proposições. A Frente foi criada em 2010, através da articulação dos fóruns estaduais em defesa da saúde, sindicatos, entidades estudantis, movimentos sociais e associações de ensino, sendo uma frente anticapitalista, que luta pela democracia, saúde o socialismo. A partir, da pesquisa foi evidenciado que, no processo de contrarreforma, a Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde, enquanto aparelho privado de hegemonia, difunde ideologias, concepções e formula proposições para fortalecer uma contra- hegemonia.

Palavras-chave: Contrarreforma na política de saúde. Aparelhos privados de hegemonia. Contra- hegemonia. Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde.

ABSTRACT

¹ * Graduando em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba – Campus I. Bolsista PIBIC cota (2019/2020), vinculado ao projeto de pesquisa. “Contrarreforma, Intelectuais e Serviço Social: as inflexões da política de saúde em Campina Grande/PB”. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Política de Saúde e Serviço Social – NUPEPSS, e do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Trabalho e Proteção Social – GETRAPPS, ambos da Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: cleomarsocial@gmail.com

This work presents some of the results of the Scientific Initiation Project titled “THE COUNTER-REFORM IN HEALTH POLICY AND THE NATIONAL PRIVATE INSTRUMENTS OF HEGEMONY: consensus and resistance”, participant in the PIBIC UEPB/CNPq 2019/2020 quota. The research aimed to analyze in the counter-reform process of the national health policy, the function of the National Front Against the Privatization of Health (FNCPS) as a private apparatus of resistance to hegemony. It investigates the premises of the private instruments of hegemony for the national health policy, while identifying the forms of organization, mobilization and resistance. Second Gramsci, the private instruments of hegemony are part of civil society and may dispute and strengthen different social projects. The period under study was from 2016 to 2020, within the scenarios of Michel Temer and Jair Bolsonaro’s governments. For this study, the National Front Against the Privatization of Health was selected as a private device of hegemony that resists the counter-reform process. The research was of qualitative nature, with the documental analysis of the reports and manifestos da FNCPS that express their premises and fight banners. The Front was created in 2010 through the articulation of State Forums in defense of health; trade unions; student entities; social movements and educational associations. It is an anticapitalist Front that fights for health, democracy and socialism. From the research it was evidenced that in the counter-reform process, as a private device of hegemony, the Front Against the Privatization of Health, diffuses ideologies and conceptions, and formulates propositions to strengthen a counter-hegemony.

Keywords: Health policy counter-reform; Private instruments of hegemony; Counter-hegemony. National Front Against the Privatization of Health.

1. REFLEXÕES INTRODUTÓRIAS

O trabalho que agora se inicia teve como estímulo à vivência na militância do Fórum em defesa do SUS de Campina Grande/PB e na participação do colegiado da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde. Assim como, da inserção no Núcleo de Estudos e Pesquisas em Política de Saúde e Serviço Social o qual promovia debates, leituras orientadas, eventos e publicação de textos em periódicos. O objetivo deste trabalho é analisar no processo de contrarreforma da política nacional de saúde, a função da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (FNCPS) como Aparelho Privado de Hegemonia de resistência. Analisa as proposições do aparelho privado de hegemonia para a política nacional de saúde, identificando as formas de organização, mobilização e resistência.

No que tange ao nosso fazer como pesquisador, optamos por utilizar uma abordagem de cunho qualitativo sob o prisma da análise documental. Para utilizar tais ferramentas metodológicas, revestimo-nos do par de óculos do método crítico dialético, tendo como fonte, os relatórios dos 4 (quatro) últimos seminários nacionais da frente, do período de 2016-2019.

Para início de conversa é relevante pontuar que a crise contemporânea, expressa pela bancarrota do modelo *keynesiano-fordista*, o qual nutriu o “Estado de Bem-Estar Social” por mais de 30 anos, ocasionou profunda transformação na sociedade capitalista. Alguns autores

localizam no tempo o início da atual crise como sendo no final da década de 1970, denominando-a como crise estrutural sistêmica. Um deles é Mészáros que, contundentemente, afirma: “[...] estamos falando de uma crise estrutural do sistema que se estende por toda parte e viola nossa relação com a natureza, minando as condições fundamentais da sobrevivência humana”(2011, p. 130).

Por sua vez, Mota (1995), em seu livro *Cultura da Crise e Seguridade Social*, se refere que, em tempos de crise, a reestruturação produtiva é ingrediente constitutivo do assentamento de um “equilíbrio instável”, que tem como condição basilar, como assevera a autora, “a reorganização do papel das forças produtivas na recomposição do ciclo de reprodução do capital, tanto na esfera da produção como na das relações sociais” (MOTA, 1995, p. 65). Do mesmo modo, a instabilidade entra em vigor através da “acumulação flexível”, termo alcunhado por Harvey (1992), caracterizando como novo regime de acumulação do capital que é corporificado: (a) pela mundialização da economia – como o reordenamento hierárquico no mercado mundial de mercadorias; (b) pelo mundo do trabalho – implicando numa intensa flexibilização, desregulamentação e precarização do trabalho; e (c) pelo ideário neoliberal – implementando medidas de ajuste fiscal.

Assim sendo, o neoliberalismo coloca em xeque as “problemáticas” advindas do período do Welfare State, que seriam a burocratização - demonstrando um Estado arcaico, o engessamento do mercado - resultando na baixa produtividade, e ampliação das políticas sociais - ressoando o “gasto” colossal, assim, as literaturas escritas à luz do ideário neoliberal vão argumentar que a crise, iniciada na década de 1970, seria uma crise do Estado e, para sua superação seria necessário “modernizá-lo”, emplacando uma reforma que, na verdade,

trata-se de uma *contra-reforma*, já que existe uma forte evocação do passado no pensamento neoliberal, bem como um aspecto realmente regressivo quando da implementação de seu receituário, na medida em que são observadas as condições de vida de trabalho das maiorias, bem como as condições de participação política (BEHRING, 2008, p. 58)

No Brasil, nos anos 1990, influenciado pelo Consenso de Washington², o neoliberalismo encontra um chão firme para sua implementação no governo de Fernando Collor, o qual iniciou os debates com o intuito de estabelecer medidas neoliberais, mas apenas no governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC) é que, efetivamente, o projeto contrarreformista, ganha organicidade.

No governo de FHC, tivemos a criação do Ministério da Administração e Reforma do Estado - MARE, tendo como titular o Luiz Carlos Bresser Pereira, que de imediato instituiu o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRE), com uma série de medidas contrarreformistas, no mundo do trabalho e nas políticas sociais, que foram de encontro paradoxal aos ganhos da Constituição Federal de 1988.

O PDRE, por sua vez, afirmava que a atual crise brasileira seria na verdade uma crise de Estado pois, ao longo de alguns anos, governos anteriores teriam implementado medidas de desenvolvimento que se desviavam de suas funções basilares. Segundo o documento, a reforma do aparelho do Estado se apresenta como um “instrumento indispensável para

² O Consenso de Washington foi uma congregação de direcionamentos, que constituíram diretrizes básicas para as economias dos países da América Latina, nas quais foram elaboradas no final dos anos 80 por economistas representantes de algumas instituições financeiras, como FMI e o Banco Mundial. Além disso, o Consenso, de certa forma representou uma crítica para os países que tinham vivenciado experiências desenvolvimentistas, a partir dos anos 90 (CASTELO, 2013).

consolidar a estabilização e assegurar o crescimento sustentado da economia”. Ainda de acordo com as linhas do PDRE, “somente assim será possível promover a correção das desigualdades sociais e regionais” (BRASIL, 1995, p. 6).

No governo de FHC, também foram criadas as Organizações Sociais (OS), através da Lei nº 9.637/1998, para gerência de políticas sociais, englobando a de saúde. Essa medida fez parte do Programa Nacional de Publicização, compondo as Parcerias Público-Privadas (PPP).

Com os governos do PT, nos quais tiveram à frente Luiz Inácio Lula da Silva e Dilma Vanna Rousseff, pelo período de 14 anos (2003-2015), se deu a continuidade no processo de fortalecimento e ampliação das PPP, com as OS, da Organização da Sociedade Civil de Interesse Privado (OSCIPs), da Fundação Estatal de Direito Privado (FEDEP), demarcadas no governo Lula, dando continuidade no governo Dilma, com os “novos modelos de gestão” (SILVA, 2017), e com a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), através da Lei nº 12.550/11. Fato esse que representou uma grande derrota para os(as) trabalhadores(as) da saúde, pois introduz

a lógica gerencial e a existência de diferentes vínculos dos trabalhadores dos Hospitais Universitários (HU), o que tem propiciado contradições para os que são do Regime Jurídico Único e os que são contratados sob regime da nova legislação trabalhista (SILVA, 2017, p. 27).

Uma outra medida contrarreformista na política de saúde, ainda no governo da Dilma, foi à aprovação da Lei nº 13.097/2015, que escancarou as portas do Sistema Único de Saúde - SUS para a entrada do capital estrangeiro.

Por fim julgamos necessário desenhar o espelho de nossa pesquisa no intuito de contribuir com possíveis leituras. Assim sendo, nosso trabalho está dividido em 3 (três) sessões: A contrarreforma na política de saúde brasileira no contexto do pós golpe 2016 (onde analisamos as medidas contrarreformistas dos governos Temer e Bolsonaro); A função do aparelho privado de hegemonia que resiste ao processo de contrarreforma na política de saúde (em que realizamos, sob as orientações gramscianas, a discussão das categorias que constituem o percurso de entendimento dos Aparelhos Privados de Hegemonia); e a Frente nacional contra a privatização da saúde na construção de uma contra-hegemonia (no qual reverberam as proposições que a FNCPS têm elaborado).

2.A CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE BRASILEIRA NO CONTEXTO DO PÓS GOLPE 2016.

2.1. As Inflexões do Governo Temer na Política de Saúde

As medidas contrarreformistas colocadas em curso desde os anos 1990, adentrando os anos 2000, trouxeram inflexões nefastas para a gestão das políticas sociais nos setores de educação, ciência e tecnologia e, principalmente, na saúde, na qual evidenciamos.

O ano de 2016 demarca o golpe, com o processo de impeachment da presidente Dilma - um processo fraudulento e questionável, orquestrado pelos setores mais reacionários e conservadores do país, com o apoio da grande mídia, abençoado pelo Supremo Tribunal

Federal (STF) e executado pelo Congresso Nacional, colocando na cadeira da presidência o Ilegítimo Michel Temer do PMDB, que tinha se eleito duas vezes ao lado de Dilma.

Desviaremos, por um momento breve e necessário, a posição do nosso caleidoscópio da pesquisa, para discutirmos, mesmo que de forma incipiente, as razões e a função do golpe de 2016, que não foi contra a presidenta Dilma Rousseff ou o petismo no sentido literal, mas, na verdade, trata-se de uma expressão da “onda conservadora” (DEMIER; MELO, 2018), articulada por um movimento da direita extremista, conservadora e reacionária. Tramaram o assalto da cadeira da presidência, com o intuito de acelerar o processo de crescimento dos níveis, ainda maiores, da acumulação do capital, sendo assim, encontram solo fértil, dada à atual conjuntura de fragilização do governo Dilma, motivada pela corrosão da inflação, queda dos índices econômicos e o aumento do desemprego (que elevou o endividamento e diminuiu o poder de compra dos(das) trabalhadores(as) e dos setores médios, o que germinou numa intensa adesão raivosa ao antipetismo) e que levou para as ruas centenas de milhares de pessoas, conclamando o “fora Dilma”, como brilhantemente apontou Demier; Melo.

Com o cobertor curto, o governo petista optou por aquecer o peito do capital e descobrir os pés do trabalho. Passou a vigorar nas grandes cidades um profundo ‘mal-estar’. O descontentamento social cresceu celeremente. [...] sobretudo, a partir das massivas manifestações que, iniciadas em 15 de março de 2015, se estenderam até a derrubada de Dilma, em agosto do ano seguinte (DEMIER, MELO, 2018, p. 267).

Demonstrado o empenho da burguesia brasileira pelo golpe de 2016, com o evidente intuito de implantar uma agenda ultra neoliberal e realizar, de maneira mais acelerada, as contrarreformas inconclusas (iniciadas de forma ortodoxa no governo de FHC e continuada de maneira branda nos governos do PT) para acalmar os mercados “nervosos” e alavancar os níveis de lucro do capital, Demier e Melo revelaram, com um olhar técnico apurado, a natureza política do golpe. Uma das evidências materializadas foi que, seis meses que antecederam o golpe, a Fundação Ulysses Guimarães, pertencente ao Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), partido do então vice-presidente, lançou um documento intitulado “UMA PONTE PARA O FUTURO”, no qual foram expostas as principais propostas do PMDB, evidenciando o prenúncio do golpe.

Em linhas gerais, o documento retorna aos princípios mais ortodoxos do governo de FHC, trazendo argumentos já elencados no PDRE, de que a crise atual é uma crise do Estado, cuja superação da difícil conjuntura, dependeria de uma reforma, para modernizar e conter os gastos públicos. Portanto, apresenta como fundamental algumas medidas, tais como:

[...] estabelecer um limite para as despesas de custeio inferior ao crescimento do PIB, através de lei, após serem eliminadas as vinculações e as indexações que engessam o orçamento; [...] executar uma política de desenvolvimento centrada na iniciativa privada, por meio de transferências de ativos que se fizerem necessárias, concessões amplas em todas as áreas de logística e infraestrutura, parcerias para complementar a oferta de serviços públicos (PMDB/ Fundação Ulysses Guimarães, 2016, p. 18).

No dia 31 de agosto de 2016, tomava posse, no Distrito Federal, de forma ilegítima Michel Temer, que coroava a consumação do golpe. O governo Temer representou um retorno às teses neoliberais mais ortodoxas, com envio de propostas contrarreformistas para o Congresso Nacional nas quais, em sua maioria, obtiveram êxitos, assim como na sanções de diversas portarias.

As medidas aprovadas aprofundaram, radicalmente, a Reforma do Estado e a retirada, na calada da noite, de direitos conquistados a duras penas. Dentre as medidas nefastas, destacamos o Novo Regime Fiscal, que entrou em vigor no dia 13 de dezembro de 2016 e congelou os investimentos em serviços públicos, como educação e saúde, pelo período de 20 anos. Outra medida contrarreformista, empreendida com sucesso no governo Temer, foi a Reforma Trabalhista, sancionada na Lei nº 13.467/2017, a qual aprofundou as más condições de trabalho e fragilizou a relação dos(as) trabalhadores(as) com as organizações sindicais de classe.

Na saúde, ocorreu uma profunda investida de ataques, sinalizada pelo Ministro da Saúde Ricardo Barros, que defendia uma redução do tamanho do SUS, pois, segundo ele, “o país não conseguirá sustentar os direitos da Constituição Federal de 1988 como acesso universal à saúde, e será preciso repensá-los, pois não haverá capacidade financeira para suprir todas as garantias” (BRAVO, PELAEZ, PINHEIRO, 2018, p. 14).

Assim sendo, o governo do ilegítimo Michel Temer representou um retorno mais intenso às teses ortodoxas do neoliberalismo, expressas pelas propostas que foram enviadas para o Congresso Nacional nas quais, em sua maioria, obtiveram vitórias, além das sanções de diversas portarias, caracterizando-se como profundo fluxo contrarreformista.

Entre as diversas medidas que foram adotadas, com o caráter de retrocesso, se destacam: (1) o estabelecimento de um grupo de trabalho, regulamentado pela Portaria nº 1.482, de 25 de outubro de 2016, com o intuito de pensarem o projeto dos Planos de Saúde Acessíveis, essa medida é um grande afronta ao Direito Universal a Saúde, pois o propósito central é demonstrar o Sistema Único de Saúde; (2) a reformulação da Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, na qual foi publicada a Portaria GM/MS nº2.436, de 21 de setembro de 2017, nomeada pela equipe do Ministério da Saúde, de nova PNAB, da qual representou uma relativização do princípio basilar do SUS, que é o da universalidade; (3) a alteração das disposições no financiamento do SUS, que passou de 06 blocos (atenção básica, média e alta complexidade, vigilância sanitária, assistência farmacêutica, gestão do SUS e investimento) para 02 blocos (capital e custeio), através da Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017; (4) ainda na atenção básica, é regulamentada a Portaria nº1.717, de 12 de junho de 2018, que descredenciou Equipes de Saúde da Família por não cumprimento de prazo estabelecido na Política Nacional de Atenção Básica; (5) a reformulação da Política Nacional de Saúde Mental, através da Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, que impulsionou o fortalecimento do processo de internação em hospitais psiquiátricos, favorecendo a cultura dos manicômios; (6) um corte expressivo no Programa Farmácia Popular que resultou no fechamento de várias Farmácias Públicas, no montante de mais de 400; e (7) o cancelamento dos contratos com os médicos Cubanos, o que resultou o fim do Programa Mais Médicos - PMM (BRAVO; PELAEZ; LIMA; SOUZA, 2019).

Em evento político no Palácio do Planalto, o golpista Temer, em seu discurso, afirma que para o Brasil avançar rumo ao progresso, seria necessário “cortar na própria carne” (AMARAL; CARAM, 2016), ou seja, na carne da classe trabalhadora, corte esse que, foi

evidenciado nas agressivas medidas executadas pelo governo, o que ocasionou nos cortes profundos, intensificando as péssimas condições de vida das classes subalternas.

2.2. Os rebatimentos dos quatrocentos e cinquenta e seis dias do Governo Bolsonaro na política de saúde.

O ano de 2018 é demarcado por um período bastante desafiador e desanimador: a eleição presidencial que elegeu, pelo voto, o programa de governo ultra neoliberal de roupagem fascista e conservadora, representado pelo então candidato Jair Messias Bolsonaro. A vitória no pleito eleitoral representou uma ascensão ainda maior da extrema direita brasileira, submissa aos EUA, tendo então o objetivo de intensificar e acelerar as contrarreformas no país.

Os anseios e prioridades desse governo foram apresentados ainda no período eleitoral, no seu programa de governo, intitulado “O caminho da prosperidade Brasil acima de tudo. Deus acima de todos” (PSL, 2018). O documento, com mais de 80 páginas, evidencia o grande compromisso com a propriedade privada e os valores neoliberais, deixando clara a servidão do mandato ao grande capital.

No que tange a Política de Saúde, o documento já demonstra o desprezo em discutir quando, em apenas 4 páginas, apresentam algumas “medidas” para a política, evidenciando o caráter mínimo do Estado. Logo no título do item, em que trata sobre a saúde, apresenta um discurso nato dos neoliberais contrarreformistas, ao dizer que a saúde deveria ser melhor, pelo dinheiro que já gasta, discurso baseado em uma grande falácia, pois desde a promulgação da Constituição Federal de 1988 que a política de saúde tem sofrido intensas contrarreformas, as quais atingiram, principalmente, o financiamento da política, caracterizando-se em um verdadeiro subfinanciamento do SUS. Ou seja, a saúde sempre esteve no vermelho, como afirma Mendes (2015, s.p), em entrevista concedida para a Abrasco, intitulada “A saúde no vermelho”:

[...] A história do SUS é marcada pelos problemas de financiamento. Os recursos públicos envolvidos sempre foram insuficientes para garantir uma saúde pública universal, integral e de qualidade. [...] Além de ser subfinanciado, o SUS enfrenta sérias distorções na aplicação dos recursos a ele destinados. Estes têm sido usados, prioritariamente, para financiar a atenção especializada de alto custo, em sua quase totalidade prestada por serviços privados contratados.

Empossado o presidente da república federativa do Brasil, Bolsonaro, em sua primeira canetada de agressão ao SUS, indica Luiz Henrique Mandetta, para o Ministério da Saúde. Médico, com fortes vínculos com a Unimed e com as filantrópicas, filiado ao Partido Democrata (DEM), partido que tem representado os interesses do capital privado.

Em sua posse como ministro, que aconteceu no dia 02 de janeiro de 2019, Mandetta faz um discurso que já reverbera a consonância com o programa de governo, ao falar que seria necessário haver uma “moralidade do gasto público” (COSTA, 2019) ou seja, trouxe à tona que seria necessário conter os gastos com saúde.

Dentre as medidas contrarreformistas que impactam a política de saúde, implementadas pelo governo Bolsonaro, destacamos os seus 15 meses de governo, que correspondem ao período de 01 de janeiro de 2019 a 31 de março de 2020. Assim, evidenciamos:

- (1) O Programa Saúde na Hora, aprovado pela Portaria nº 397/GM/MS de 16 de março de 2020, medida pela qual se institui o terceiro turno das Unidades Básicas de Saúde;
- (2) A defesa do Ministro da Saúde pela municipalização da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, o que traria efeitos nefastos para os Povos Indígenas, uma vez que os municípios brasileiros têm seus orçamentos limitados. Além de adiar a data da Conferência Nacional da Saúde Indígena, por duas vezes, com o intuito de desarticular a luta dos povos Indígenas;
- (3) O sancionamento da Lei nº 13.958 de 18 de dezembro de 2019, que Institui o programa “Médicos pelo Brasil”, no âmbito da atenção primária, além da instituição da Agência para o desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde. Com a criação da ADAPS, 26 entidades e movimentos sociais em defesa do direito à saúde e do SUS, posicionaram-se contra, pela tendência privatizante que essa agência traz, como afirma a nota:

A ADAPS é nada mais do que a criação de uma entidade do Terceiro Setor, denominada de Serviço Social Autônomo (SSA), um ente privado e não estatal (apesar de criada pelo governo) com natureza jurídica próxima a outras experiências como as Organizações Sociais de Saúde (OSS), só que agora com uma dimensão nacional, que irá usurpar atribuições antes da alçada da União, estados e municípios em relação ao ordenamento e funcionamento de serviços de atenção primária à saúde do país. (CEBES. 2020, s.p).

- (4) O fortalecimento das Santas Casas e das unidades filantrópicas, com a destinação de mega recursos, como afirma a notícia no site do próprio Ministério da Saúde (MS) - “Entidades filantrópicas terão R\$ 3,5 bilhões para qualificar serviços do SUS”, e em março deste ano, o Senado federal aprovou um projeto que destina R\$ 2 bilhões para as Santas casas e hospitais filantrópicos, fortalecendo o terceiro setor;
- (5) A Nota técnica nº 11/2019, da Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, que propõe a fragilização da Rede Psicossocial, entre outras graves medidas, como a liberação de compra de aparelhos de choque elétrico, dando abertura para o fortalecimento dos manicômios e das comunidades terapêuticas.³
- (6) A aprovação do Programa Previne Brasil, por meio da Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, que estabelece o novo modelo de financiamento para a atenção primária à saúde, propiciando uma desestruturação do programa Nacional de Apoio a Saúde da Família (NASF), e alterando a Portaria de consolidação nº 6/GM/MS de 28 de Setembro de 2017. O Conselho Nacional de Saúde (CNS) desaprovou a Portaria de novembro de 2019, pois não aconteceu nenhuma discussão no conselho sobre ela, e “as políticas de saúde não podem ser construídas de forma vertical, sem escutar ao controle social” (CNS, 2019). Ainda no que se refere ao retrocesso da medida, alguns sanitaristas a qualificam como “Ataque ao coração do SUS” (LIMA, 2019), pois

³ O Coren-BA, lançou uma nota de repúdio, afirmando que o documento “agride sumária e injustamente a Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB), referenciada mundialmente em termos legais [...] pela a Lei 10.216/01” (Coren-BA, 2019, s/p.);

atinge a porta de entrada do SUS, sendo a Atenção Básica o “coração” do Sistema Único de Saúde;

- (7) As mudanças estruturais dentro do Ministério da Saúde, com a criação das Secretarias de Atenção Primária à Saúde e a da Tecnologia da Informação, além da extinção da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa e a reestruturação do Departamento de IST, Aids e Hepatites virais, que passou a se chamar, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, ou seja, integrando o departamento de doenças como hanseníase e tuberculose. Tal acontecimento representou um processo de subalternidade de algumas temáticas, pois com a unificação das várias pastas acaba ocorrendo uma priorização por algumas temáticas, deixando, em segundo plano, outros importantes assuntos (BRAVO, PELAEZ e MENEZES, 2019);
- (8) A Portaria nº 263, publicada pelo Ministério da Justiça e Segurança, que autoriza a redução de tributos na fabricação de cigarros fabricados no Brasil. Dessa forma, utilizando o discurso de que essa medida diminuiria os contrabandos do tabaco, tendo na verdade, o interesse de beneficiar o setor industrial de produção do cigarro. Ocorre um deslocamento de uma temática de saúde pública, para a esfera da segurança pública, sem considerar as contribuições que o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, tem dado para a redução do consumo, como afirmam Bravo e Pelaez;

É necessário que qualquer proposição considere a contribuição do Programa Nacional de Controle do Tabagismo para a redução do consumo, a Convenção para Controle do Tabaco e as evidências científicas sobre o tema que apontam o tabagismo como fator de risco para o desenvolvimento de doenças pulmonares, cardiovasculares, oncológicas, entre outras (BRAVO, M. I.; PELAEZ, E. 2020, p. 203).

- (9) A outra medida executada pelo Ministério da Justiça e da Segurança, tendo sido promessa de campanha, a tão sonhada canetada do “Posse de armas”, que editou o decreto nº 9.685 de 15 de janeiro de 2019, ampliando o prazo para a renovação do registro de armas, que passou de 05 para 10 anos. Uma irresponsável medida do governo, com o intuito de facilitar o posse de arma, ocasionando o aumento dos homicídios no país, é o que aponta o levantamento feito pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, o Núcleo de Estudos da Violência da USP e em parceria G1, de que nos primeiros 5 (cinco) meses após a medida, ocorreu um aumento de 7% em comparação ao mesmo período de 2019 (ALESSI, 2020). Representando um que aumenta a demanda para os serviços do SUS, pois com cenário de um país como o nosso, que mulheres são vítimas diariamente do feminicídio, sendo o país que mais mata LGBTT QI+, além do extermínio da juventude negra, alvos da sociedade brasileira que com a medida intensificaram os crimes bárbaros; e
- (10) A liberação de agrotóxicos, que o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento vem adotando de maneira aligeirada e agressiva. Só nos primeiros três meses de 2019, foram mais de 121 novos agrotóxicos no mercado. Essa medida é um grande ataque à nossa saúde, principalmente para os trabalhadores rurais, assim o governo federal vem colocando na nossa mesa o veneno como ingrediente para o

nosso paladar, isso ocasionará o aparecimento de muitas doenças, o que representará novas demandas para o SUS.

No cenário da crise sanitária atual, causada, principalmente, pela pandemia da Covid-19, a qual tem assolado todo o mundo, incluindo o Brasil, vidas têm sido ceifadas, seja pela doença, seja pelas péssimas condições de vida da classe trabalhadora, pois com o distanciamento social, que a pandemia exige, intensifica-se as expressões da questão social. Em contrapartida, o governo do atual presidente, Jair Messias Bolsonaro, tem feito vista grossa para o crescente aumento do número de vítimas acometidos pelo Covid-19, já que as ações do Ministério da Saúde tem sido mínimas ou quase inexistentes, jogando a responsabilidade para as secretarias estaduais e municipais de saúde. Assim como, a destinação instantânea dos exorbitantes recursos financeiros para salvar os bancos e as grandes empresas, e a lentidão para o cadastramento e pagamento do auxílio emergencial para a classe trabalhadora, demarca o caráter de classe do governo Bolsonaro.

Como estratégia de criar um terreno ideológico de contra-hegemonia, que vá de encontro às medidas contrarreformistas, e como espaço de luta e resistência, no intuito de defender a Reforma Sanitária, aos moldes do que foi preconcebido pelo movimento da Reforma Sanitária da década de 1970, temos a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde (FNCPS), que vem se constituindo como aparelho privado de hegemonia de resistência.

3. A FUNÇÃO DO APARELHO PRIVADO DE HEGEMONIA QUE RESISTE AO PROCESSO DE CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE

Para início de análise, é necessário percorrermos um caminho com orientações Gramscianas, para que possamos evidenciar a discussão sobre o aparelho privado de hegemonia e a função dos que resistem ao processo de contrarreforma na política de saúde brasileira, que fortalecem uma contra hegemonia na sociedade.

A primeira delas é a do Estado, solo fértil de conflito e consenso entre a classe dominante e a classe dominada, no qual evidencia-se que não existe uma relação harmoniosa entre as classes, com isso, reflete-se diretamente na função do Estado, ocorrendo um espaço ampliado de sua conduta. Ou seja, o Estado não está concentrado apenas como comitê de defesa da burguesia, mas também é encarregado pela organização da dimensão totalizadora das relações sociais em sua amplitude.

Gramsci, ao conceituar o Estado como espaço ampliado ou integral de disputa, analisa que este constitui de Sociedade Política e Sociedade Civil, enquanto esferas distintas e superestruturais: a primeira, exprimida pela sociedade política - representada pela coerção e espaço de cimentação da hegemonia - que significa a personificação dos aparatos do Estado, como (a burocracia civil e militar, os tribunais jurídicos e a política), e a segunda, que seria da sociedade civil - representada pelo convencimento - incorporada pelas organizações, chamadas de privadas, como (partidos, sindicatos, associações e movimentos), desse modo, o Estado é um espaço de formação de pujança e anuência (VOZA, P. LIGUORI, G. 2017).

Mas, é na sociedade civil que a classe dominante ou dominada busca o seu reconhecimento como classe dirigente, por meio do consenso, disseminando sua ideologia e consolidando-se no íntimo das relações sociais capitalistas. Como afirma Coutinho, “através da sociedade civil, as classes buscam exercer sua hegemonia, ou seja, buscam ganhar aliados para suas posições mediante a direção política e o consenso” (COUTINHO, 1992, p. 77).

Dito isso, podemos afirmar que a propalação de hegemonia se dá pelas instituições da sociedade civil, que tem como propósito a manutenção do poder de classe, pela via do consentimento, renegando a utilização da força. Assim, a burguesia, ao concretizar sua hegemonia, “se assenta na capacidade dessa classe fornecer pelo convencimento não-violento a direção moral, intelectual, política e cultural à toda a sociedade” (BABILÔNIA, 2013, p. 3). Nesse sentido, Gramsci afirma que “toda relação de ‘hegemonia’ é necessariamente uma relação pedagógica” (GRAMSCI, 2006, p. 399). Ou seja, a hegemonia percorre entre força e anuência e caracteriza-se como sustentáculo primordial no processo de legitimação de classe, através da elaboração de conceitos e moldes de visão de mundo, com crenças, valores éticos e morais, para se firmarem no senso comum.

No entanto, em todo processo de idealização de um projeto, que busca a legitimidade de uma visão de mundo, ou seja, enraizar uma hegemonia, a ação dos intelectuais orgânicos cumpre uma função imprescindível na conservação da hegemonia, assim como na construção de uma contra-hegemonia.

Em outras palavras, numa sociedade “moderna”, na qual o capitalismo reina e impera, todo agrupamento ou organização social necessita de intelectuais para disseminar suas ideologias, com o intuito de conquistarem a consciência das pessoas, como assevera o sardo comunista:

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: o empresário capitalista cria consigo o técnico da indústria, o cientista da economia política, o organizador de uma nova cultura, de um novo direito, etc., etc. (GRAMSCI, 2001, p. 15)

Todavia, os intelectuais orgânicos ou coletivos estão, em alto grau, ligados às classes sociais, seja ela dominante ou dominada, com a tarefa de serem prepostos e conservarem os interesses dessas classes na totalidade da vida social (DURIGUETTO, 2014). Desse modo, e como afirma Gramsci, “os intelectuais são os ‘prepostos’ do grupo dominante para o exercício das funções subalternas da hegemonia social e do governo político” (GRAMSCI, 2001, p. 21).

Nessa toada, de acordo com o pensamento de Casimiro (2018), para execução do projeto de dominação, é essencial obter uma abrangência dos interesses dos diversos segmentos do capital, desde os donos dos pequenos empreendimentos, aos proprietários dos grandes grupos empresariais, pois essa convenção de interesses precisa dos “seus ‘intelectuais coletivos’, que compatibiliza as distintas frações e interesses, organizam a atuação tática e conduzem a formulação de diretrizes de ação a partir de um programa político-ideológico” (CASIMIRO, 2018, p. 28).

Segundo o sardo comunista, a convergência dos intelectuais é chamada de Aparelhos Privados de Hegemonia, pois tem com o propósito de conservar ou de contestar a organicidade da sociedade política, através de um elo incorporador de classe, e atuando organizadamente em conjunto, como um partido político - não no sentido eleitoral - nos processos de formação de uma consciência, seja ela hegemônica ou contra-hegemônica, se une.

Os aparelhos privados de hegemonia surgem como ingredientes essenciais no processo de criação de hegemonias, de onde organizam e difundem uma “nova pedagogia da

hegemonia” (Neves, 2005), a qual, por meio de conteúdos, discussões e ações, espalha-se nos meios de comunicação, nas escolas, nas igrejas e no seio familiar, dando remate a uma nova direção de sociedade.

É por meio da mediação dos aparelhos privados de hegemonia que realiza-se uma propagação de ideias, “políticas estatais e também disputa pelo fundo público [...] tornam-se meios potenciais para disseminar práticas e valores para educar o consenso ou se contrapor a ele” (SILVA, 2017, p. 32). No processo de composição do novo terreno ideológico, os Aparelhos Privados de Hegemonia podem atuar nas funções de resistência ou na de consentir. A sua função de resistir, se caracteriza como interesse a produção de uma contra-hegemonia, vislumbrando construir uma nova sociabilidade.

No entanto, a função de produzirem uma contra-hegemonia nas relações sociais é das classes subalternas que, além de representarem a classe dominada, resistem ao processo, de aprofundamento da exploração e dominação de classe. A função dos intelectuais orgânicos tem sua atuação dentro do espaço de disputa ideológica, e com a identificação da direção ético-política ocorre uma unificação, caracterizando-se como intelectuais coletivos, os quais atuam nos aparelhos privados de hegemonia, com o intuito de disseminar uma contra-hegemonia. Como afirma Duriguetto, que

dotando os intelectuais orgânicos aos interesses das classes subalternas de uma função central nos processos e lutas de formação de uma contra-hegemonia contrária aos interesses do capital e dos seus intelectuais tradicionais e orgânicos (DURIGUETTO, 2014, p. 267).

Vê-se a posição dos aparelhos privados de hegemonia, na função contra-hegemônica, com o comprometimento de classe em universalizar uma visão de mundo, com o propósito de impulsionar os subalternos para uma consciência crítica, movidos pela organização e mobilização, vislumbrando o fim da classe dominante, tendo como horizonte a emancipação humana.

Portanto, a construção de um novo projeto de país é permeada pelas organizações e movimentos de lutas contra-hegemônicas, como sujeitos políticos cruciais no processo de desenvolvimento da nação, pois representam a racionalidade de um progresso onde não exista nenhuma condição de subalternidade de classe (CASIMIRO, 2018).

No cenário brasileiro, como matrizes de resistências ao ideário neoliberal contrarreformista, que é implementado desde a década de 1990 temos, no campo das lutas de classes, as articulações e ações das organizações da classe subalterna, que além de enfrentarem o projeto do capital, atuam na defesa de uma nova concepção de mundo. Ou seja, uma nova hegemonia para além da sociabilidade do capital. Tal resistência tem retardado a execução totalitária da agenda neoliberal. A construção da nova hegemonia tem, como condição ineliminável e inadiável, o processo de organização da classe subalterna à luz de uma vontade coletiva.

Porém, como condição de sobrelevação da classe subalterna, são necessários novas formas de ruminar visões de mundo, capazes de evidenciar a realidade, assim como de expandir-se num senso comum que dê as condições para produção de contra-hegemonia. Numa leitura gramsciana, Simionatto afirma que

o senso comum pode ser entendido, assim, como uma filosofia, mesmo incipiente e fragmentária, pois opina sobre o mundo, formula juízos de valor, os quais, tomados em conjunto, apresentam uma certa organização intelectual e moral da experiência individual e coletiva (SIMIONATTO, 2009, p. 43).

Todavia, para se estabelecer essa vontade coletiva, é necessário à construção de uma identidade filosófica, advinda de um grupo social e que constitua seus próprios intelectuais, emaranhado com o concreto pensado. Essa identidade filosófica é conceituada por Gramsci como “filosofia da práxis”, na qual só pode veicular-se “como superação da maneira de pensar precedente e do pensamento concreto existente (ou mundo cultural existente). [...] portanto, antes de tudo, como crítica do ‘senso comum’ [...]” (GRAMSCI, 1999, p. 101).

Na contemporaneidade, o aparelho privado de hegemonia que tem produzido uma contra-hegemonia com o intuito de resistir e de defender as bandeiras⁴ prioritárias da Reforma Sanitária Brasileira, nos formatos defendidos nos anos 1980, é a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde (FNCPS). E, sintonizada com a toada gramsciana, defende uma saúde pública, 100% estatal e de qualidade.

4. A FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE NA CONSTRUÇÃO DE UMA CONTRA-HEGEMONIA

A FNCPS teve sua gênese em 2010, fruto da articulação que se construiu a partir do seminário realizado no Rio de Janeiro, tendo como tema central: “20 anos do SUS: Lutas Sociais contra a Privatização e em Defesa da Saúde Pública Estatal”, donde reuniu entidades organizativas como: partidos políticos, centrais sindicais, associações, conselhos profissionais, executivas de estudantes e movimentos sociais. Com o “objetivo de defender o SUS público, estatal, gratuito e para todos, e lutar contra a privatização da saúde e pela Reforma Sanitária formulada nos anos 1980” (BRAVO, ANDREAZZI, MENEZES, 2017, p. 168).

Preliminarmente, a FNCPS era intitulada como Frente Nacional Contra as OS's e pela procedência da ADI 1.923/98, já que, no seu surgimento, tinha a perspectiva de denunciar a privatização da saúde que se materializou na Lei 9.637, de 15 de maio de 1998, que criava as Organizações Sociais (OSs). Desde esse momento, a FNCPS tem acampado suas lutas em torno de qualquer discurso, medida ou projeto de caráter contrarreformista, principalmente medidas privatizantes expressas pelas OSs e EBSEH.

A Frente tem se espalhado por todo território nacional, por meio da organização de fóruns estaduais, municipais e distritais, contando, no momento, com 22 estaduais, 01 distrital e 11 municipais. Além dos Fóruns, a FNCPS é construída por entidades, como: ANDES/SN (Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior), FENASPS (Federação Nacional dos Sindicatos dos trabalhadores em saúde, trabalho, previdência e assistência social), ASFOC (Sindicato dos Servidores de Ciência, Tecnologia, Produção e Inovação em Saúde Pública), FASUBRA (Federação de Sindicatos de Trabalhadores Técnico-administrativos em Instituições de Ensino Superior Públicas do Brasil), Intersindical, Unidade Classista, CSP-Conlutas (Central sindical e popular com

⁴ As principais bandeiras da Reforma Sanitária Brasileira, eram: a “democratização da saúde, reestruturação do sistema de serviços” (PAIM, 2009, p. 40), a defesa do conceito ampliado de saúde, e saúde com direito universal.

conlutas), alguns docentes da UERJ (Universidade Estadual do Rio de Janeiro), da UFRJ (Universidade Federal do Rio de Janeiro), da UNIRIO (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro), da UFF (Universidade Federal Fluminense), da USP (Universidade de São Paulo), da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio/FIOCRUZ, da CESTE/ENSP/FIOCRUZ (Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana/Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz), da UFAL (Universidade Federal de Alagoas), da UEL (Universidade Estadual de Londrina), da UnB (Universidade de Brasília), da UFBA (Universidade Federal da Bahia), da UEPB (Universidade Estadual da Paraíba), da UFPB (Universidade Federal da Paraíba), da UFRN (Universidade Federal do Rio Grande do Norte), entre outras, e as executivas nacionais de estudantes como: a DENEM (Direção Nacional dos Estudantes de Medicina), a ENESSO (Executiva Nacional de Estudantes de Serviço Social), a ENEFAR (Executiva Nacional dos Estudantes de Farmácia), ENEEnf (Executiva Nacional dos Estudantes de Enfermagem), a ENEFi (Executiva Nacional de Estudantes de Fisioterapia), o Fórum Nacional de Residentes, a UJC (União da Juventude Comunista), o Rua (Movimento Anti capitalista), a UNE (União Nacional do Estudantes), a ABEPSS (Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social), a AMPASA (Associação Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde), o CFESS (Conselho Federal de Serviço Social), o CFP (Conselho Federal de Psicologia), o FENTAS (Fórum das Entidades Nacionais dos Trabalhadores da Área de Saúde), o MST (Movimento dos Trabalhadores rurais Sem Terra), o MTST (Movimento dos Trabalhadores Sem Teto), o MAB (Movimento dos Atingidos por Barragem), o PSOL (Partido Socialismo e Liberdade), o PCB (Partido Comunista Brasileiro), o POR (Partido Operário Revolucionário), o PCO (Partido da Causa Operária) e com militantes do PT (Partido dos Trabalhadores), do PC do B (Partido Comunista do Brasil), do PDT (Partido Democrático Trabalhista), do PSB (Partido Socialista Brasileiro), da Consulta Popular, assim como outros movimentos (Coletivo Ana Montenegro, REDE feminista da Saúde) o Movimento Indígena; o Movimentos DST/AIDS, Saúde Mental. (BRAVO, 2020)

A Frente tem promovido seminários, elaborado documentos e participado ativamente das conferências (nacionais, estaduais, regionais, municipais e livres) com o objetivo de organizar forças políticas contra a privatização da saúde, e de disseminar suas bandeiras de luta, a fim de criar um terreno ideológico e fortalecer a luta da classe subalterna, se firmando como um aparelho privado de hegemonia que cumpre a função contra- hegemônica. Desde o seu nascedouro, já foram realizados 9 seminários nacionais, entre os anos de 2010 - 2019, com exceção do ano de 2015 que não aconteceu. (BRAVO, 2020)

Evidenciamos a atuação da Frente a partir de 2016 que vem denunciando o golpe midiático-jurídico-parlamentar e radicalizado suas lutas, resistindo ao processo de recrudescimento da agenda ultra neoliberal, implementada por Michel Temer, e em curso por Jair Bolsonaro. Ainda no mesmo ano, foi realizado o VIº Seminário em Goiânia/Goiás, que tinha como tema “POR UMA FRENTE DE LUTAS EM DEFESA DO SUS E CONTRA A MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE”, onde foi realizado um grande ato contra a PEC 55, o qual mobilizou toda a sociedade e movimentos sociais oriundos das classes subalternas.

Em 2017, na cidade de Maceió, capital alagoana, a FNCPS realizou o VII Seminário, com o tema central de discussão a “SAÚDE EM TEMPOS DE RETROCESSO E RETIRADA DE DIREITOS”. O evento contou com a participação de 220 pessoas. Foram realizados minicursos, mesas temáticas, apresentação de trabalhos e reafirmadas bandeiras de lutas, descritas em 5 eixos nos quais se concentraram 81 propostas, sendo os eixos: COM RELAÇÃO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE; COM RELAÇÃO A FORMAÇÃO EM SAÚDE; COM RELAÇÃO A SEGURIDADE SOCIAL; COM RELAÇÃO AOS DIREITOS

DOS TRABALHADORES E COM RELAÇÃO ÀS PROPOSTAS GERAIS PARA A SOCIEDADE BRASILEIRA (FRENTE, 2017).

A FNCPS tem lançado notas e reafirmado as bandeiras de lutas, muito caras para os objetivos dela, desde as de repúdio diante da conjuntura instalada, até mesmo notas como: a) Nota da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde à 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres; b) Nota Frente Nacional contra a Privatização da Saúde à 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde; c) Nota da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde em apoio à greve e paralisação; e a d) Nota da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde sobre o segundo turno das eleições de 2018. Esta última, traz um posicionamento marcado contra o fascismo, que estava, ganhando força nas eleições de 2018, na figura do candidato Jair Bolsonaro, além de uma chapa marcada pelo entreguismo e submissão aos países centrais, com propostas para as políticas sociais totalmente submetidas ao mercado, como ressalta a nota:

o que já se mostrava um cenário desafiador do ponto de vista da necessidade de organização da resistência e defesa do direito à saúde, agora se mostra como uma tarefa histórica indelegável: resistir ao definitivo aniquilamento do Sistema Único de Saúde no altar das políticas ultra neoliberais, capitaneado pela expressão do que há de mais atrasado, conservador e reacionário na sociedade brasileira, personificado na figura do candidato Jair Bolsonaro (FRENTE, 2018, p. 2).

Apesar da conjuntura difícil, que se apresentava no ano de 2018, na qual o fascismo vencia as eleições, a Frente não fugiu à luta e resistiu, realizando o seu VIII Seminário Nacional, que aconteceu em Porto Alegre- RS, com o tema: “O avanço do capital sobre a saúde da classe trabalhadora”. Fruto das discussões e construções em torno da conjuntura do país, sobretudo da política de saúde, a Frente elaborou um jornal, donde reafirma e direciona ações para as diversas bandeiras de lutas punhadas pela Frente. Aponta alguns desafios atuais do momento, no que tange a organização de base da classe trabalhadora, assim como, volta a reafirmar que a defesa do SUS, tem que está atrelada a defesa por melhores condições de vida, e principalmente a superação do “modelo biomédico e campanhista tradicionais da saúde pública burguesa, contribuindo com a participação popular com vias à superação da sociedade capitalista” (FRENTE, 2018, p. 3).

No último seminário da FNCPS, em sua IX edição, que se realizou em João Pessoa-PB, de 06 a 08 de dezembro de 2019, e teve como tema: “A classe em si e classe para si: os desafios para a classe trabalhadora diante do desmonte da classe trabalhadora”, o debate e proposições continuaram. Ocorreram discussões sobre questões conjunturais, relacionadas a um contexto de intensa expropriação de direitos, ditadas pelas políticas neoliberais assim como, a necessidade de construir - coletivamente - um projeto de uma nova sociabilidade de caráter emancipatório. Foram aprovadas bandeiras de lutas para nutrir as organizações da classe subalterna, com o intuito de contribuir para a resistência, evidenciadas no Quadro 1 abaixo:

Quadro 1. BANDEIRAS APROVADAS NO IX SEMINÁRIO DA FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE – DEZEMBRO DE 2019

Bandeiras de Lutas Contemporâneas
--

Revogação imediata das contrarreformas e retrocessos do governo Temer e Bolsonaro;
Resistir contra todo o processo de mercantilização da vida;
Pela estatização completa do sistema de saúde;
Pela ampliação imediata do financiamento público do SUS, em todas as suas áreas de atuação. Nesta direção, tem-se defendido a utilização de no mínimo 10% do Produto Interno Bruto (PIB) para a saúde por parte da união;
Revogação da Emenda Constitucional 93/2016, que prevê a extensão da Desvinculação das Receitas da União (DRU) até 2023;
Pela revogação das portarias que estabelecem a contrarreforma da atenção básica dos governos Temer e Bolsonaro, a PNAB de 2017, o Programa Previne Brasil, Médicos pelo Brasil e a Carteira de Serviços;
Pela revogação da Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF;
Pela imediata Auditoria Cidadã da Dívida Pública, com suspensão do pagamento, pela tributação das grandes transações financeiras, pela taxaço das grandes fortunas e contra qualquer tipo de renúncia fiscal;
Pela revogação de todas as leis que precarizam as relações de trabalho e pela implantação do Plano de Carreira Nacional do SUS para os servidores e servidoras das três esferas de governo;
Pela garantia da formação em saúde alinhada a um projeto voltado a atender aos interesses da classe trabalhadora;
Apoio aos institutos técnicos, científicos, universidades, centros de pesquisa e laboratórios estatais no desenvolvimento de pesquisas básicas e aplicadas na produção;
Defesa da implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
Defesa da saúde, da vida, dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, visando acabar com a violência sexual, obstétrica e doméstica, diminuir a mortalidade materna, planejamento reprodutivo, atendimento em situação de aborto e inclusão da abordagem de gênero na formação dos profissionais de saúde.
Pela descriminalização das drogas;
Defesa da estruturação da rede assistencial que garanta o cuidado em saúde mental que contraponha o caráter de estigmatização e segregação;
Defesa da concepção de saúde embasada a partir da Determinação Social, como forma de compreensão da desigualdade e necessidades em saúde da população;
Defesa da efetivação da política nacional de saúde integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;
Pela efetiva implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra;
Contra o Projeto de Lei nº 6299/02, conhecido como “PL do veneno”.

FONTE: Relatório do PIBIC - cota 2019/2020, com o tema A CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE E OS APARELHOS PRIVADOS DE HEGEMONIA NACIONAIS: consenso e resistência.

Diante do exposto, evidencia-se que a FNCPS vem se constituindo como um aparelho privado contra-hegemônico, pois se vincula a classe subalterna, em suas lutas e na disseminação de uma nova visão de mundo. É notória a defesa intransigente da Frente do projeto de Reforma Sanitária Brasileira construída nos anos 1980, por meio da radicalização da democracia, surgindo um terreno fértil para um novo projeto de sociedade. (SILVA, 2013)

No atual cenário de crise sanitária, criada, principalmente, mas não somente, pela pandemia Covid-19, a qual atingiu todo o mundo, fica evidente a maneira cruel e severa da forma de ser do capitalismo, deixando-o totalmente visto a olho nu, expondo as fragilidades e desigualdades, inerente da própria sociedade capitalista.

No mais, podemos afirmar que essa crise sanitária é um sustentáculo de uma crise maior, pela qual essa sociedade passa: a crise capitalista. Ela tem expropriado os direitos dos/as trabalhadores/as e, agora, tem se expropriado das vidas. Dessa forma, a FNCPS tem lançado manifestos, denunciando a privatização do governo federal, assim como de alguns governos estaduais e até municipais, dos serviços de saúde, além de repudiar as péssimas condições de trabalho dos profissionais de saúde e suas precárias condições de vida.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desde a conquista da Constituição Federal de 1988, contraditoriamente um conjunto de medidas vêm sendo implementadas à luz do ideário neoliberal, caracterizando-se em um processo de contrarreforma do Estado, a qual traz consequências nefastas para as políticas sociais, sobretudo na saúde. Essas contrarreformas apresentam aspectos de privatização, focalização e seletividade, restringindo tal política e desconsiderando seu caráter público e universal.

O presente trabalho buscou analisar as proposições/ações da FNCPS, que surgiu nos anos 2000 e vem se constituindo como aparelho privado de hegemonia que resiste na disputa pela política de saúde brasileira, neste contexto de contrarreforma das políticas sociais. Como aparelho privado de hegemonia tem congregado interesses das classes subalternas, contribuindo para o fortalecimento de uma contra-hegemonia, defendendo veementemente, os princípios do SUS.

A FNCPS, como um aparelho privado de hegemonia, tem defendido o processo da Reforma Sanitária Brasileira, nos moldes defendidos nos anos 1980, e lutado por uma saúde pública, estatal e de qualidade, assim como, resistido ao processo de contrarreforma da política de saúde.

Diante da pandemia, a FNCPS vem elaborando documentos, notas e medidas, com o intuito espriar suas proposições em defesa da saúde, pública e estatal, além de denunciarem o descaso do governo Bolsonaro para com a classe subalterna, no enfrentamento a pandemia como um processo de banalização da vida.

A partir do enfrentamento popular e da articulação da classe trabalhadora, vislumbramos a possibilidade de alçar a consolidação efetiva de nossos direitos e do nosso sistema de saúde, mesmo em tempos extremamente adversos. Disso decorre a importância da participação dos Aparelhos Privados de Hegemonia contra-hegemônicos, na luta e resistência em prol da defesa do SUS estatal e de qualidade para todos.

6. REFERÊNCIAS:

AMARAL, L. CARAM, B. Teto de gastos significa o governo 'cortar na própria carne', diz Temer. **G1 - Política**, Brasília, 07 de dezembro de 2016. Disponível em: <http://g1.globo.com/politica/noticia/2016/11/teto-de-gastos-significa-o-governo-cortar-na-propria-carne-diz-temer.html>

ALESSI, GIL. Registro de novas armas no Brasil explode em 2020 em meio à alta de homicídios. **EL PAÍS**, Brasília, 27 de julho de 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-07-27/numero-de-novas-armas-registradas-no-brasil-explode-em-2020-em-meio-a-alta-de-homicidios.html>

BABILÔNIA, L. L. M. **Reforma do Estado, saúde pública e resistências**: algumas reflexões a partir de Gramsci. Anais. V Simpósio Internacional Lutas Sociais na América Latina, Londrina-PR, 2013.

BRASIL. **Plano diretor da reforma do aparelho do estado**. Ministério da Administração Federal e da Reforma do Estado, Brasília, 1995.

_____. PORTARIA GM Nº 1.482, DE 4 DE AGOSTO DE 2016. **Institui Grupo de Trabalho para discutir Proposta de Plano de 48 Saúde Acessível**. Brasília, 2016.

_____. EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 95, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2016. **Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências**, Brasília, 2016.

_____. PORTARIA Nº 263, DE 23 DE MARÇO DE 2019. **Institui Grupo de Trabalho, no âmbito do Ministério da Justiça e Segurança Pública, para avaliar a conveniência e oportunidade da redução da tributação de cigarros fabricados no Brasil**, Brasília, 2019.

_____. PORTARIA Nº 2.979, DE 12 DE NOVEMBRO DE 2019. **Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da alteração da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017**. Brasília, 2019.

_____. PORTARIA Nº 397, DE 16 DE MARÇO DE 2020. **Altera as Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, nº 5/GM/MS de 28 de setembro de 2017, e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa Saúde na Hora, no âmbito da Política Nacional de Atenção _____**. PORTARIA GM Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**, Brasília, 2017.

_____. PORTARIA GM Nº 3.992, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2017. **Altera a Portaria de Consolidação Nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde no Sistema Único de Saúde Brasileiro**, Brasília, 2017.

_____. LEI Nº 13.958, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2019. **Institui o Programa Médicos pelo Brasil, no âmbito da atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde**

(SUS), e autoriza o Poder Executivo federal a instituir serviço social autônomo denominado Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (Adaps). Brasília, 2019.

_____. DECRETO Nº 9.685, DE 15 DE JANEIRO DE 2019. **Altera o Decreto nº 5.123, de 1º de julho de 2004, que regulamenta a Lei nº 10.826, de 22 de dezembro de 2003, que dispõe sobre registro, posse e comercialização de armas de fogo e munição, sobre o Sistema Nacional de Armas - SINARM e define crimes.** Brasília, 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Nota técnica ° 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS.** Brasília: Ministério da Saúde, 10 jul. 2019. Disponível em: <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>. Acesso em: 04 de mai. 2020.

BRAVO, M. I.; PELAEZ, E. J.; MENEZES, J. S. B. **A saúde nos governos Temer e Bolsonaro:** o SUS totalmente submetido ao mercado. Anais. Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, 16º. Brasília, 2019.

_____. A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: Lutas e resistências. **Ser Social**, Brasília, v. 22, n. 46, p. 191-209, jan./jun. 2020. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/25630/25147. Acesso em 03 mai. 2020.

_____. [et. al] Avanço das contrarreformas na saúde na atualidade: o SUS totalmente submetido ao mercado. In: SALVADOR, E. BEHRING, E. LIMA, R. L. (Orgs). **Crise do capital e fundo público:** implicações para o trabalho, os direitos e a política social. São Paulo: Cortez, p. 141 - 162, 2019.

_____.; PINHEIRO, W. N. As contrarreformas a política de saúde do governo Temer. **Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 9-23, jan./abr. 2018. Disponível em: <http://periodicos.ufes.com.br/argumentum/article/view/19139/13218>. Acesso em 01 jun. 2020.

_____.; ANDREAZZI, M. F. S.; MENEZES, J. S. B. As lutas pela saúde nos anos 2000: a participação da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde. SILVA, A. X.; NOBREGA, M. B.; MATIAS, T. S. C. (Orgs). **Contrarreforma, intelectuais e Serviço Social:** As inflexões na política de saúde. Campina Grande: EDUEPB, p. 157 - 174, 2017.

_____. *Apresentação da FNCPS* [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <cleomarsocial@gmail.com> em 17 abr. 2020

BERALDO, Nicole. **Entidades filantrópicas terão R\$ 3,5 bilhões para qualificar serviços do SUS.** Brasília: 2019. Site. Disponível em: <https://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45565-entidades-filantropicas-terao-r-3-5-bilhoes-para-qualificar-servicos-do-sus>. Acesso em: 04. mai. 2019.

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

CASIMIRO, F. H. C. **A nova direita**: aparelhos de ação política e ideológica no Brasil contemporâneo. São Paulo: Expressão Popular, 2018.

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

CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE. **Criação da ADAPS – ataque ao SUS em meio à crise do coronavírus**. Rio de Janeiro: 2020. Site. Disponível em: <http://cebes.org.br/2020/03/criacao-da-adaps-ataque-ao-sus-em-meio-a-crise-do-coronavirus/>. Acesso em: 04. mai. 2019.

COSTA, Amanda. **Luiz Henrique Mandetta assume Ministério de Saúde**. Brasília: 2019. Site. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45054-luiz-henrique-mandetta-assume-ministerio-da-saude>. Acesso em: 04. mai. 2019.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **NOTA: CNS desaprova publicação de portaria da Atenção Primária sem aval do controle social**. Brasília: 2019. Site. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/882-nota-cns-desaprova-publicacao-de-portaria-da-atencao-primaria-sem-aval-do-controle-social> em: <https://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45565-entidades-filantropicas-terao-r-3-5-bilhoes-para-qualificar-servicos-do-sus>. Acesso em: 04. mai. 2019.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - BA. **Coren-BA repudia Nota Técnica 11/2019 do Ministério da Saúde**. Salvador: 2019. Site. Disponível em: http://ba.corens.portalcofen.gov.br/coren-ba-publica-not-de-repudio-a-nota-tecnica-11-2019-doministeriodasaude_47569.html. Acesso em: 04. mai. 2019.

COUTINHO, C. N. **Gramsci**: um estudo sobre seu pensamento político. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1992.

DEMIER, F. MELO, D. Onda conservadora, Crise Orgânica e Cesarismo de Toga no Brasil. In: BOSCHETTI, I.; BEHRING, E.; LIMA, R. L.(Orgs). **Marxismo, política social e direitos**. São Paulo: Cortez, p. 253 - 272, 2018

DURIGUETTO, M. L. A questão dos intelectuais em Gramsci. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n.118, p.265-293, abr./jun. 2014.

FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE. **Relatório e Síntese de Propostas**: VII Seminário Nacional Contra a Privatização da Saúde. Disponível em: <http://bit.ly/2siZ950>. Acesso em: 02 de jun. 2020.

FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE. **Eleições 2018 - Nota da FNCPS**. Disponível em: <https://www.contraprivatizacao.com.br/2018/10/eleicoes-2018-nota-da-fncps.html>. Acesso em: 03 de jun. 2020.

FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE. **Jornal Frente 2018**. [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <cleomarsocial@gmail.com> em 01 jun. 2020

FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE. **BANDEIRAS APROVADAS NO IX SEMINÁRIO DA FRENTE NACIONAL CONTRA A**

PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE – DEZEMBRO DE 2019. [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <cleomarsocial@gmail.com> em 01 jun. 2020

GRAMSCI, A. **Cadernos do cárcere.** Tradução de Carlos Nelson Coutinho com a colaboração de Luiz Sérgio Henriques e Marco Aurélio Nogueira. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, v. 1, 1999.

_____. **Cadernos do cárcere.** Tradução de Carlos Nelson Coutinho com a colaboração de Luiz Sérgio Henriques e Marco Aurélio Nogueira. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2000b. v. 2.

HARVEY, David. **A condição pós-moderna.** São Paulo: Loyola, 1992.

LIMA, J. P. **Que hegemonia é possível?** Os Aparelhos Privados de Hegemonia na sociedade contemporânea. Dissertação (Mestrado em Filosofia, Universidade Estadual de Londrina). Londrina, 2013.

MÉSZÁROS, I. **A crise estrutural do capital.** Trad. Ana Carvalhaes... [et al.] – 2.ed. ver. E ampliada – São Paulo: Boitempo, 2011.

MENDES, Áquilas. **A saúde no vermelho.** [Entrevista cedida a] ABRASCO, Rio de Janeiro, abri. 2015. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/sistemas-de-saude/a-saude-no-vermelho-entrevista-d-e-aquilas-mendes/10231/>. Acesso em: 04 de jun. de 2020.

MOTA, A. E. S. **Cultura da crise e seguridade social:** um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90. São Paulo – Cortez, 1995.

NEVES, L. M. W. **A nova pedagogia da hegemonia:** estratégias do capital para educar o consenso. São Paulo: Xamã, 2005.

PAIM, J. S. **O que é o SUS.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

PSL. **O caminho da prosperidade.** Proposta de Plano de Governo. Brasil. 2018. Disponível em: https://flaviobolsonaro.com/PLANO_DE_GOVERNO_JAIR_BOLSONARO_2018.pdf Acesso em: 04. mai. de 2020.

PMDB/Fundação Ulisses Guimarães. **Uma ponte para o futuro.** (out. 2015) Disponível em: <https://www.fundacaoulysses.org.br/wp-content/uploads/2016/11/UMA-PONTE-PARA-O-FUTURO.pdf>. Acesso: 30 mai. 2020)

RESENDE, Sara. **Senado aprova projeto que destina R\$ 2 bi para santas casas e hospitais filantrópicos.** Brasília: 2020. Site do G1. Disponível em: <https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/03/31/senado-aprova-projeto-que-destina-r-2-bi-para-santas-casas-e-hospitais-filantropicos.ghtml>. Acesso em: 04. mai. 2020.

SILVA, S. S. Neoliberalismos e contrarreformas das políticas sociais. In: SILVA, A. X.; NÓBREGA, M. B.; MATIAS, T. S. C. (Orgs). **Contrarreforma, intelectuais e Serviço Social:** As inflexões na política de saúde. Campina Grande: EDUEPB, p. 53 - 73, 2017.

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

_____. A contrarreforma na política de saúde e a função dos intelectuais coletivos. In: SILVA, A. X.; NÓBREGA, M. B.; MATIAS, T. S. C. (Orgs). **Contrarreforma, intelectuais e Serviço Social: As inflexões na política de saúde**. Campina Grande: EDUEPB, p. 23 - 51, 2017.

_____.; BEZERRA, M. C. E. **CONTRARREFORMA E APARELHOS PRIVADOS DE HEGEMONIA: as inflexões na política nacional de saúde**. Relatório de Pesquisa/PIBIC. UEPB, 2018/2019.

_____.; MELO, C. J. S. **A CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE E OS APARELHOS PRIVADOS DE HEGEMONIA NACIONAIS: consenso e resistência**. Relatório de Pesquisa/PIBIC. UEPB, 2019/2020.

STEVANIM, L. F.; Previne Brasil: mudança sem debate. In: **Revista Radis**. ENSP, nº 207, novembro de 2019.

VOZA, P.; LIGUORI, G. **Dicionário Gramsciano: 1926 - 1937**. Tradução: Ana Maria Chiarini, Diego Silveira Coelho Ferreira, Leandro de Oliveira Galastri e Silvia De Bernardinis. Revisão Técnica: Marco Aurélio Nogueira. São Paulo: Boitempo, 2017