



LUTAS SOCIAIS FRENTE ÀS CONTRARREFORMAS NA POLÍTICA DE SAÚDE:

Desafios à construção de uma contra-hegemonia

LUZA, Edinaura

RESUMO: Este trabalho tem por objetivo relatar o estudo em andamento, o qual intenciona analisar as lutas sociais no estado de Santa Catarina frente às reformas que têm implicado na privatização da política de saúde. Com vistas ao alcance dos objetivos propostos, será realizada pesquisa documental e de campo. A hipótese da pesquisa é de que o Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde, constituído no ano de 2012, a partir de movimentos já existentes no estado de Santa Catarina, bem como impulsionado pelo fortalecimento da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde e de outros fóruns estaduais e municipais, vem se consolidando 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.

PALAVRAS-CHAVE: Estado; sociedade civil; política de saúde; contrarreformas; lutas sociais.

1. INTRODUÇÃO

Este trabalho configura-se enquanto o relato de estudo em andamento no âmbito de Tese de Doutorado em Serviço Social, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), o qual possui como hipótese que o Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde, constituído no ano de 2012, a partir de movimentos já existentes no estado de Santa Catarina, bem como impulsionado pelo fortalecimento da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde e de outros fóruns estaduais e municipais, vem se consolidando 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 e aos preceitos constitucionais.

Portanto, tal pesquisa possui como objetivo “analisar as lutas sociais no estado de Santa Catarina frente às reformas que têm implicado na privatização da política de saúde”.



São objetivos específicos que se pretende alcançar: Conhecer de que forma o Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde vem atuando diante das reformas que têm implicado na privatização da política de saúde; Identificar e analisar qual o projeto de atenção na área da saúde tem sido defendido por meio das estratégias de atuação do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde; Conhecer as razões de definição da agenda prioritária do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde; 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 em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde; Identificar como ocorre a articulação do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde com a Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde para as lutas comuns e pertinentes; Identificar de que forma o Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde tem se articulado com espaços institucionalizados de defesa e fortalecimento da política de saúde, a exemplo do Conselho Estadual de Saúde Catarinense e da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC); Evidenciar os avanços pleiteados pelo Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde no âmbito da luta pela saúde pública estatal e pela consolidação dos princípios da Reforma Sanitária.

A presente proposta de pesquisa intenciona ser desenvolvida a partir de perspectiva teórico-metodológica que considera o processo de construção do conhecimento enquanto inacabado e seu objeto em constante transformação. A visão do conjunto – ressalve-se – é sempre provisória e nunca pode pretender esgotar a realidade a que se refere (KONDER, 1981, p. 37). Portanto, a abordagem do objeto de pesquisa a partir desta perspectiva não ousa 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. Marx (2012, p. 285), neste sentido, demarcou que “as verdades científicas serão sempre paradoxais, se julgadas pela experiência de todos os dias, a qual somente capta a aparência enganadora das coisas”. Nisto, vale ainda destacar a defesa de Marx (2013) quando afirma que “a pesquisa tem de captar detalhadamente a matéria, analisar as suas várias formas de execução e rastrear a sua conexão íntima. Só depois de concluído esse trabalho é que se pode expor adequadamente o movimento real”.

Sobre esse processo, Marx (1983, p. 25) já dizia que “assim como não se julga um indivíduo pela ideia que ele faz de si próprio, não se poderá julgar uma tal época de transformação pela mesma consciência de si”. Afirmou ainda que “é preciso, pelo contrário,



explicar esta consciência pelas contradições da vida material, pelo conflito que existe entre as forças produtivas sociais e as relações de produção”. Ademais, conforme explicita na Introdução aos Grundrisse, na Seção intitulada O método da economia política:

O concreto é concreto porque é síntese de múltiplas determinações, portanto, unidade da diversidade. Por essa razão, o concreto aparece no pensamento como processo de síntese, como resultado, não como ponto de partida, não obstante seja o ponto de partida efetivo e, em consequência também o ponto de partida da intuição e da representação (MARX, 2011, p.54).

Nesta perspectiva, a pesquisa se propõe à contínua e permanente reivindicação de aproximação do contexto em estudo, mediante a articulação de conceitos e teorias, vinculados a uma perspectiva de totalidade e historicidade, às informações subjacentes da realidade empírica; metodologia esta que deve priorizar o movimento do concreto real ao concreto pensado. Neste sentido, com vistas ao alcance dos objetivos propostos, está sendo 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 em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde (contando com acesso pela via física ou eletrônica).

A pesquisa de campo contará com a realização de 10 (dez) entrevistas, por meio da aplicação de questionário junto a integrantes do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde, dentre aqueles/as com participação mais recorrente, no período de 2012-2017, com base na análise das listas de presença das reuniões acessadas e de indicação de integrantes do movimento, garantindo a diversificação de representações (Sindicatos, Universidades; Serviços de Saúde; Partidos Políticos; Movimentos Sociais; Movimentos Estudantis, etc). No decorrer da realização das entrevistas, tal amostragem poderá ser ampliada, tendo em vista o alcance dos objetivos da pesquisa.

No que concerne à definição do espaço temporal, a intenção da pesquisa é desvendar elementos presentes no período de atuação do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e contra a Privatização da Saúde – 2012 a 2017 - e, em especial, do contexto atual. Neste sentido, vale destacar que, conforme Fontes (2013, p. 12-13), vive-se um momento histórico peculiar, que exige a retomada com maior clareza e capacidade crítica do “fio das grandes lutas da Reforma Sanitária”, as quais são heróicas, “contando que não seja apenas para realizar seu elogio fúnebre”. De acordo com a autora, faz-se necessário “esquadrinhar seu alcance e seus sujeitos, seus objetivos e tema principais, mas também identificar seus limites, os momentos internos de fraqueza e de derrota”.



2. A POLÍTICA DE SAÚDE NA MIRA DIANTE DAS OFENSIVAS BURGUESAS E A LUTA DOS MOVIMENTOS POPULARES POR UMA CONTRA-HEGEMONIA

As mudanças nas concepções de Estado e sociedade civil não podem ser desvinculadas da crise geral do capital iniciada nos anos de 1970, da crise cíclica do capital que eclodiu em 2008, e seus desdobramentos posteriores, que se expressam na própria dinâmica do processo de acumulação capitalista. As significativas alterações que ocorrem neste campo sob os fundamentos da ideologia neoliberal demarcam um redirecionamento não apenas teórico, mas também prático-político que, assumidas pelos diferentes governos, vêm se consolidando de forma hegemônica, denotando a desresponsabilização do Estado mediante o repasse de boa parte de suas funções à sociedade civil. Destaca-se que esta revalorização da sociedade civil ocorre nos marcos das tendências neoliberais, entendida de forma reduzida, como recurso gerencial, e esvaziada de seu sentido voltado à construção de novas hegemonias. Para demarcar tais diferenciações, é de suma importância apontar de que forma a sociedade civil, na realidade contemporânea, vem sendo tomada tanto a partir de uma perspectiva crítica, assim como, de forma despolitizada, o que implica, conseqüentemente, a sua vinculação a projetos societários diferenciados.

O enfoque da pesquisa, na medida em que possui como tema as lutas sociais no âmbito da política de saúde, abarca uma parte da sociedade civil organizada neste campo, por meio do denominado Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde, constituído no ano de 2012, a partir de movimentos já existentes no estado de Santa Catarina, bem como impulsionado pelo fortalecimento da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde e de outros fóruns estaduais e municipais. Estes sujeitos coletivos possuem uma perspectiva ideológica e política de Estado e de sociedade contraposta às tendências de cunho neoliberal e privatista para a área da saúde; apresentam uma prática política voltada à construção e fortalecimento de uma participação ativa, buscando direcioná-la à formação de um consenso em torno da defesa da saúde pública. Nesse sentido, buscam convencer, persuadir e ganhar aliados com vistas a interferir na esfera estatal.

Para a análise deste recorte do real, assumimos aqui as concepções de Estado e sociedade civil elaboradas por Antônio Gramsci (2000), as quais 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 assumida a forma política da sociedade burguesa, não representa simplesmente o monopólio da burguesia, senão que é perpassado por diferentes forças e relações sociais.



A perspectiva de sociedade civil que tem ganhado força com as reconfigurações do Estado na ótica neoliberal difere da perspectiva gramsciana, na medida em que a define como esfera pública não estatal em oposição ao Estado e mercado, de forma indiferenciada, a-classista, sendo sujeito de cooperação mediante uma visão homogeneizante e despolitizada. Segundo Simionatto (2010), são eliminados os conflitos e a disputa de projetos de classe, com ênfase na perspectiva da renovação democrática, do capital social, do empoderamento e da governabilidade. A sociedade civil afasta-se do terreno da “grande política” para transformar-se em arena desqualificadora de demandas sociais mais globais, ganhando espaço as ações sociais pontuais, desvinculadas não só da perspectiva forte de direitos, que mobilizava a classe trabalhadora em períodos anteriores, mas também das possibilidades de construção de ações em favor de um novo projeto societário.

Esse contexto tem interferido diretamente e de forma enfática nas políticas sociais no Brasil e, inclusive, na política de saúde que “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. Importante se faz enfatizar que a superação desse projeto ocorreu por meio da mobilização dos/as trabalhadores/as da saúde, conjuntamente às demais organizações do movimento popular e sindical, no encaminhamento da Reforma Sanitária, possibilitando a inserção do Sistema Único de Saúde (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 à saúde; contando com a participação social por meio do controle social.

A implantação do SUS começou no início da década de 1990, após a promulgação da Lei Orgânica da Saúde – Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, complementada pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. A partir destas, ocorre a reformulação dos papéis dos entes governamentais na prestação de serviços e na gestão do sistema de saúde; a adoção de novos critérios de transferência de recursos financeiros destinados à saúde; a criação e ampliação das instâncias colegiadas de negociação, integração e decisão, envolvendo a participação dos gestores, prestadores, profissionais de saúde e usuários (NORONHA, LIMA e MACHADO, 2008, p. 435).

Entretanto, a partir dos anos 1990, mediante o contexto de “reforma” do Estado brasileiro, ocorre a clara publicização e o convencimento ideológico da sociedade sobre a necessidade de privatizar vários serviços e, igualmente, revigorar a sociedade civil, tornando-a coparticipe na execução das funções estatais, especialmente, no âmbito das



políticas sociais. Evidencia-se, assim, a mercantilização das políticas sociais, em especial, da política de saúde, considerada uma das áreas mais rentáveis. Ou seja, apesar do aumento dos investimentos nessa área, decorrentes de um amplo contexto de lutas, a saúde é tomada como nicho de mercado pelo capitalismo e estratégia para seu fortalecimento. Tal contexto foi agravado e reafirmado com a crise cíclica do capital de 2008, que evidenciou a continuidade da aliança entre Estado e capital, frente ao apoio do Estado às instituições financeiras, na sequência a um longo período de despolitização e mercantilização da política (HARVEY, 2011, p. 178). Neste sentido, ao invés de a saúde ser vislumbrada, no âmbito do Estado, por meio dos serviços organizados e oferecidos à população, enquanto condições de vida e de trabalho, tem sua gestão e desenvolvimento atrelados aos interesses do capitalismo, o qual, inclusive, também a utiliza como meio para acesso ao fundo público. As estratégias, nesta perspectiva, têm abarcado várias dimensões desta política, contemplando sua gestão e execução, bem como a vinculando a transações no âmbito do capital financeiro.

Frente a tal contexto, tem-se constituído um movimento de defesa da saúde pública estatal no Brasil que vem se destacando como contra-hegemônico. Tal movimento vem sendo protagonizado, principalmente, pela denominada Frente Nacional contra a Privatização da Saúde (FNCPS), já citada acima, que, constituída no ano de 2010, foi descrita por Bravo e Menezes (2014, p. 75) como “nova forma de resistência na saúde e novo espaço de participação popular, tendo como referencial os pressupostos preconizados no projeto de Reforma Sanitária brasileira dos anos 1980”. A partir de tal referência, que concebe a saúde como direito de todos e dever do Estado, a FNCPS vem se posicionando contra a privatização e em defesa da saúde pública estatal e universal, buscando articular as lutas no campo da saúde à luta por um novo projeto societário (BRAVO e MENEZES, 2014, p. 80).

A partir do impulso da FNCPS e instigados pelo cenário em pauta, em âmbito nacional, se constituíram fóruns contrários à transferência dos serviços de responsabilidade do Estado para as Organizações Sociais (OSs) e à privatização da saúde, a exemplo do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde, cujas principais lutas têm sido contra o repasse da gestão de serviços públicos para as OSs e para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), no estado de Santa Catarina.

A transferência dos recursos públicos para a iniciativa privada, por meio das OSs, coloca-se como tentativa de dar legalidade e legitimidade ao fundo público considerado "sobrante". Granemann (2011) já afirmava que não há déficit na saúde - como alegado pelo Estado, e os recursos "sobrantes", ao invés de serem alocados para o fortalecimento da estrutura pública, são alocados para o capital, por meio das OSs, tendo por base o discurso



voltado à desqualificação do público. Os projetos que envolvem as OSs conduzem: a) à precarização da força de trabalho e desmobilização da classe trabalhadora, haja vista a mudança nas formas de contratação que limitam a autonomia de pensamento e política; b) à flexibilização das formas de contratação de serviços (o que limita a transparência democrática); e c) a implicâncias na gestão e no controle social, considerando a substituição da centralidade dos conselhos municipais, estaduais e nacionais por estrutura constituída por conselho diretor, conselho administrativo e conselho fiscal (seguindo o modelo das grandes transnacionais).

A EBSEH teve sua criação pelo poder executivo autorizada, inicialmente, por meio da Medida Provisória nº 520, de 31 de dezembro de 2010. Posteriormente, constou enquanto objeto da ementa da Lei 12.550, de 15 de dezembro de 2011, configurando-se enquanto uma empresa pública com personalidade jurídica privada, isenta do controle social, conforme preconizado pela legislação do SUS, e com a possibilidade de administrar não somente os hospitais universitários, mas qualquer unidade hospitalar no âmbito do SUS, por meio de contrato de gestão. A EBSEH, conforme prevê a proposta de Fundações Estatais de Direito Privado, pode contratar funcionários/as via regime celetista e por contrato temporário de até dois anos, acabando com a estabilidade e implementando a lógica da rotatividade, típica do setor privado, comprometendo a continuidade e a qualidade do atendimento. Está prevista também a criação de previdência privada para os seus/suas funcionários/as.

Vale destacar que as fundações estatais de direito privado, em específico, se tornaram parte do debate, de forma mais enfática, a partir da apresentação do Projeto Fundação Estatal pelo Governo de Luiz Inácio Lula da Silva, com vistas à definição de sua atuação “em setores nos quais o Estado não detém exclusividade, mas atua de forma concorrente com a livre iniciativa em áreas como as de saúde, educação, cultura, esporte e pesquisa científica, entre outras” (DIEESE – CUT Nacional, 2007, p. 02).

Nesta conjuntura, agravada por várias outras novas estratégias e determinantes, o Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra a Privatização da Saúde, juntamente com a FNCPS e outros fóruns de saúde, possuem papel fundamental na construção de resistência às medidas regressivas quanto aos direitos sociais e à mercantilização das políticas sociais. É um grande desafio, neste contexto, a construção de uma nova hegemonia no campo da saúde que reafirme o caráter público e estatal da saúde e o seu valor de uso, resistindo ao seu uso como mercadoria e fonte de lucro (BRAVO E CORREIA, 2012, p. 140).

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 uma sociedade



justa e igualitária, configurando-se enquanto movimento de resistência ao enrijecimento da “pedagogia da hegemonia” que, na definição de Neves (2010, p. 17), “busca difundir um determinado conformismo nas massas populares e, mais especificamente, em suas organizações”. Neste sentido, vale citar que os indicadores de crescimento das organizações que operam a “repolitização da política” (forjando as disposições ideológicas para o novo conformismo) são impactantes, visto que entre 1996 e 2005, as fundações privadas e associações sem fins lucrativos cresceram 215,1%, representando quase três vezes a média de crescimento de todos os demais grupos de entidades, públicas e privadas, existentes no Cadastro Central de Empresas.

Conforme Bravo e Correia (2012, p. 139), “as lutas em torno da saúde potencialmente podem articular a pequena política à grande política, ao considerar a determinação econômica, social e política do processo saúde e doença, entendido como resultado das relações sociais numa sociedade de classes”. As lutas no âmbito da política de saúde passam a conduzir às lutas por um novo projeto societário, por uma nova hegemonia.

A análise das lutas sociais latino-americanas na Bolívia, no Equador, no México, em Honduras, no Brasil, na Argentina, etc. possibilita reconhecer a existência de lutas sociais e de produção de conhecimento pelos movimentos que recusam, ainda que de forma incipiente, o conjunto de variações neoliberais (NEVES, 2010, p. 15). Todavia, perdura como desafio complexo ao movimento, no processo de elaboração de suas estratégias de luta, também estudar o modo como os dominantes dominam, a fim de obter possibilidades de rebater a hegemonia em pauta.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A importância da pesquisa em andamento reside no fato de esta: contribuir com o desvendamento das formas de reorganização do Estado brasileiro na atualidade, bem como das políticas sociais; aprofundar o debate e a compreensão acerca dos rumos da política de saúde frente às atuais tendências de privatização; subsidiar o movimento de luta pela defesa da saúde pública estatal. Sua importância reside ainda em sua contribuição para o Serviço Social, cuja atuação está diretamente vinculada à formulação, implantação e implementação da política social; à ampliação da esfera pública, mediante o fortalecimento dos espaços de participação e de controle social, voltados ao avanço do processo de luta em direção a uma sociedade radicalmente democrática, com vistas à construção e consolidação de um projeto societário para além da sociabilidade capitalista.



Tem-se um Estado presente, porém, racional em termos de gastos sociais; mais administrador e menos executor; parceiro na construção de uma sociabilidade do consenso entre direita e esquerda; “remodelado em suas funções e em sua arquitetura, visando a aumentar a transparência de suas ações, a qualidade e a produtividade de seus serviços, de maneira ágil e flexível como é o mercado” (MARTINS et al., 2010, p. 143). O pragmatismo ganha relevo no gerenciamento das demandas e na delimitação da população a ser atingida pelos programas sociais, ou ainda, em relação aos que podem ser “incluídos”, não por suas necessidades, mas pelo custo que podem significar aos cofres públicos. Esfuma-se aqui qualquer perspectiva vinculada aos direitos sociais duramente conquistados e assegurados na Constituição Cidadã, à medida que é a lógica do mercado que prevalece na execução da política social. As demandas e necessidades sociais são reduzidas a uma questão de natureza técnica, o que implica consequências tanto no que se refere à formulação de políticas públicas, quanto à ampliação e consolidação de processos democráticos (BEHRING e BOSCHETTI, 2008).

Neste sentido, vale enfatizar que, 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 e aos preceitos constitucionais.

REFERÊNCIAS

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I.. **Política Social: fundamentos e história**. 5 ed., São Paulo: Cortez, 2008 [Biblioteca Básica de Serviço Social, v. 2].

BRAVO, M. I. S.; CORREIA, M. V. C.. Desafios do controle social na atualidade. **Serviço Social e Sociedade [online]**, n.109, p. 126-150, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ssoc/n109/a08n109.pdf>. Acesso em: 23 set. 2012.

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.

FONTES, V.. Prefácio: Lutas sociais e produção de conhecimento: pela vida! In: BRAVO, M.I.; MENEZES, J.B. (Orgs.). **Saúde, Serviço Social, movimentos sociais e conselhos: desafios atuais**. 2. ed., São Paulo: Cortez, 2013, p. 09-16.

FÓRUM CATARINENSE EM DEFESA DO SUS E CONTRA AS PRIVATIZAÇÕES. **Todos em defesa da saúde pública, gratuita e de qualidade**. Informativo do Fórum Catarinense em Defesa do SUS e Contra as Privatizações. Set./Out. 2012.



GRAMSCI, A.. **Cadernos do Cárcere**. Tradução de Carlos Nelson Coutinho com a colaboração de Luiz Sergio Henriques e Marco Aurélio Nogueira. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 2000. v. 3.

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

GRANEMANN, S.. **Seminário acerca do Impacto das OSs nos Serviços Públicos**, Florianópolis: Sindicato dos Trabalhadores em estabelecimentos de Serviços de Saúde Privado e Público Estadual – SindSaúde/SC; Sindicato dos Trabalhadores em Saúde e Previdência do Serviço Público Federal no Estado de Santa Catarina – Sindprevs/SC, 28 mar. 2011.

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

KONDER, L.. **O que é dialética**. São Paulo: Brasiliense, 3 ed., 1981.

MARTINS, A. S. et al. Fundamentos teóricos da formação/atuação dos intelectuais da nova pedagogia da hegemonia. In: NEVES, L. M. W. (Org.). **Direita para o social e esquerda para o capital**: intelectuais da nova pedagogia da hegemonia no Brasil. São Paulo: Xamã, 2010, p. 97-153.

MARX, K.. **Contribuição à Crítica da Economia Política**. Tradução de Maria Helena Barreiro Alves. São Paulo: Martins Fontes, 1983.

MARX, K.. **Grundrisse** – manuscritos econômicos de 1857-1858: esboços de uma crítica da economia política. Tradução de Mario Duayer e Nélio Schneider (colaboração de Alice Helga Werner e Rudiger Hoffman), São Paulo: Boitempo, 2011.

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

MARX, K.. Valor, trabalho e mais-valia. O confronto entre trabalho e capital. In: NETTO, J. P. (Org.). **O leitor de Marx**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012, p. 275-310.

NEVES, L. M. W.. Apresentação. In: NEVES, L. M. W. (Org.). **Direita para o social e esquerda para o capital**: intelectuais da nova pedagogia da hegemonia no Brasil. São Paulo: Xamã, 2010, p. 19-22.

NORONHA, J. C.; LIMA, L. D.; MACHADO, C. V.. O Sistema Único de Saúde - SUS. In: GIOVANELLA, Lígia et al. (Orgs.). **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008, p. 435-472.

SIMIONATTO, I.. Razões para continuar utilizando a categoria sociedade civil. In: LUIZ, Danuta Cantoia. (org.). **Sociedade Civil e Democracia**: expressões contemporâneas. São Paulo: Veras, 2010, p. 29-54.

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.

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.