

Apresentação

Gustavo Corrêa Matta
Júlio César França Lima
(orgs.)

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

MATTA, GC., and LIMA, JCF. orgs. Apresentação. In: *Estado, sociedade e formação profissional em saúde: contradições e desafios em 20 anos de SUS* [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2008, pp. 9-25. ISBN: 978-85-7541-505-4. Available from: doi: [10.7476/9788575415054](https://doi.org/10.7476/9788575415054). Also available in ePUB from: <http://books.scielo.org/id/v4fx5/epub/matta-9788575415054.epub>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

APRESENTAÇÃO

Este livro foi elaborado especialmente como parte das comemorações dos vinte anos de inscrição do Sistema Único de Saúde (SUS) na Constituição brasileira de 1988. Seu objetivo é atualizar o debate em torno da Reforma Sanitária brasileira, buscando contribuir para a formulação de políticas de educação profissional em saúde consoantes com uma perspectiva emancipatória de educação dos trabalhadores, especialmente dos técnicos da saúde.

No processo de construção do SUS, a temática da formação dos trabalhadores técnicos da saúde tornou-se uma preocupação crescente, alvo de ações públicas em face da escassez e má distribuição entre os estados brasileiros, mas principalmente por causa do grande contingente de trabalhadores com precária ou nenhuma formação profissional. O intenso processo de municipalização dos serviços de saúde que se inicia com as Ações Integradas de Saúde (AISs), em 1983, se aprofunda com a criação do Sistema Único e Descentralizado de Saúde (Suds), em 1987, e se consolida nos anos 1990 coloca, para as forças políticas que se reúnem em torno do projeto da Reforma Sanitária, novos desafios no que diz respeito ao perfil do trabalhador necessário para viabilizar a premissa estabelecida constitucionalmente de que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, baseada nos princípios de universalidade, equidade e integralidade.

No contexto de uma democracia restrita e socialmente regressiva que se verifica no país ao longo da década de 1990, na qual tiveram peso importante o discurso neoliberal de um único caminho para a superação da crise dos anos 1980 e o sentimento difuso de ‘emergência econômica’, estes vinte anos são marcados também por disputas de projetos na sociedade no que diz respeito, particularmente a estas duas práticas sociais – saúde e educação.

Para aprofundar e atualizar esse debate, neste livro, na forma de coletânea, procura-se identificar as mudanças e contradições que se operam no interior do Estado, na sociedade civil brasileira e no âmbito dessas práticas sociais ao longo deste período. Estão reunidas aqui idéias de dez especialistas de expressão nacional e internacional, organizadas em torno de cinco eixos temáticos – Estado, Políticas Sociais e Saúde; Saúde e Sociedade; Democracia, Participação e Gestão em Saúde; Trabalho e Trabalho em Saúde; e Relação Trabalho e Educação na Saúde; buscamos,

assim, cumprir a função de subsidiar as discussões de uma proposta político-pedagógica na perspectiva emancipatória dos trabalhadores técnicos da saúde.

Emir Sader, em “Notas sobre a globalização neoliberal”, após uma síntese daquilo que Eric Hobsbawm caracterizou como a “era de ouro do capitalismo”, um período que combinou o maior crescimento econômico da história do capitalismo com a maior democratização social nos países capitalistas centrais, discute o fim desse ciclo expansivo, o renascimento do liberalismo e a receita do capital para a superação da estagnação, que se abate sobre as economias mais desenvolvidas na década de 70 do século passado. Remando contra o consenso existente em torno do modelo regulador keynesiano, o assim chamado modelo neoliberal, que está na base da globalização contemporânea, foi construído a partir do diagnóstico de que o Estado era o principal obstáculo ao desenvolvimento econômico, fosse por limitar a livre circulação de capital, fosse em função dos gastos excessivos, particularmente aqueles que garantiam direitos sociais conquistados pelos trabalhadores; tais gastos eram responsabilizados pelo aumento dos preços e pela inflação.

Resulta daí que o Estado do bem-estar social ou Estado-providência, que não chegamos a conhecer no Brasil, cede lugar ao então chamado Estado mínimo, com a redução da sua intervenção na economia, a privatização das empresas estatais, a abertura da economia ao mercado internacional, a desindexação de capitais e a flexibilização das relações de trabalho. A globalização neoliberal, afirma Sader, inaugura um período da história que, acompanhando o processo de financeirização da economia e de imposição de normas econômicas mundiais de livre comércio, significou tanto o aprofundamento do processo de concentração de poder e de renda dentro de cada país, entre os países e regiões, como o maior processo de expropriação de direitos da massa de trabalhadores. Privatização, desregulação e competição passam a ser as palavras-chave da ‘nova ordem mundial’, que divide o mundo entre ‘globalizadores’ e ‘globalizados’, num processo que avança não apenas sobre as empresas estatais, mas sobre o sistema de proteção social, o sistema educacional, as aposentadorias e os serviços de saúde.

O autor deixa em aberto a questão de se é possível (ou não) uma globalização alternativa, solidária e inclusiva, mas a análise que realiza está na base da ofensiva neoliberal sobre os serviços sociais, entre os quais os serviços de saúde, ofensiva esta que propõe para o conjunto dos países a organização de sistemas de saúde baseada em seguros médicos.

Em “Reforma do Estado, seguridade social e saúde no Brasil”, Sonia Fleury propõe a realização de um balanço do impacto das reformas liberais sobre a reforma

democratizante projetada na Constituição de 1988, particularmente em relação à seguridade social, e uma avaliação das demandas atuais de uma reforma que retome os princípios e diretrizes defendidos no contexto do processo de redemocratização da sociedade brasileira, nos anos 1980.

Sob esse último aspecto, busca construir um marco teórico-conceitual visando a uma reforma democrática do Estado. Em primeiro lugar, retoma Antonio Gramsci e seu conceito ampliado de Estado, e a discussão de Nicos Poulantzas sobre o Estado como uma relação de forças que faz dele uma expressão condensada da luta de classes em desenvolvimento. Em segundo lugar, desloca o conceito de cidadania do seu marco original liberal, compreendendo-o como um princípio normativo que subordina as práticas sociais aos ditames da solidariedade e integra os indivíduos por meio de laços de igualdade e de respeito aos direitos em uma comunidade política. Por último, considerando a persistência de déficits de cidadania social, no Brasil e no conjunto da América Latina, e seus riscos para a coesão social e para a governabilidade democrática, enfatiza a importância de ampliar o debate sobre o Estado e o seu poder para democratizar, definido como a capacidade de chegar, de maneira universal, a todas as classes sociais, em todo o território.

Diante disso, discute o processo de reconstrução da esfera pública que se verifica na América Latina e identifica a emergência do “sujeito como portador de direitos” ou do “direito a ter direito” como resultado das lutas sociais das últimas três décadas, que têm colocado na agenda pública as questões da inclusão social, da participação em espaços públicos e da redistribuição de poder. Cabe ao Estado um papel decisivo na indução desses processos sociais, na construção de um sentido de pertencimento à esfera pública e na mobilização do capital social, visando a transcender os limites do modelo de democracia representativa, com a incorporação da democracia deliberativa, cuja expressão mais desenvolvida é o orçamento participativo de Porto Alegre. Sem desconhecer as tensões e contradições desse processo, a autora afirma que a reconstrução da esfera pública deve ser identificada como parte da luta pela hegemonia e constituição de um novo bloco no poder, a qual atravessa o Estado e requer novos aparatos, tecnologias e processos de exercício do poder, que inscrevam novas correlações de forças em sua ossatura organizacional.

Para aprofundar essas questões no cenário brasileiro, Sonia Fleury, após um breve histórico da proteção social no país, aborda a transformação do padrão anterior com a construção do novo modelo de seguridade social, que ao agregar previdência, saúde e assistência, introduziu na Constituição Federal de 1988 a noção inédita no Brasil de direitos sociais universais como parte da condição de cida-

nia. Entretanto, a implantação do SUS e da Seguridade Social se deu em um contexto altamente desfavorável, em que o predomínio do projeto neoliberal colocou inúmeros obstáculos à efetivação dos preceitos constitucionais. A correlação de forças sociais que havia sido responsável pela aprovação do SUS e do conceito de seguridade na Constituição cede lugar, nos anos 1990, a um novo pacto de poder, no qual o Estado passa a ser visto como um obstáculo ao desenvolvimento capitalista, devendo transferir parte de suas atribuições econômicas e sociais às empresas e a organizações comunitárias. No plano das políticas sociais há uma substituição do modelo corporativo, de acesso limitado e fragmentado por setores ocupacionais, por um novo modelo que se baseia na individualização do risco. Para aqueles que podem pagar, esse modelo se expressa na explosão da oferta de seguros sociais nas áreas de saúde e aposentadorias, e para os mais pobres em programas de proteção focalizados. Na luta ideológica pela construção da saúde como um valor público ocorre um retrocesso importante, na medida que a saúde passa a ser vista como um bem de consumo.

Apesar dos avanços e das resistências às tendências de privatização, recentralização, capitalização e focalização, tanto para a Reforma Sanitária como para a seguridade social inconclusa permanecem importantes desafios, colocando na pauta de discussões a necessidade de retomar a perspectiva de difusão da consciência sanitária, como consciência política do direito à saúde. Para a autora, a formação de identidades, a difusão da consciência sanitária e a organização de coalizões sociais em defesa de uma reforma radical é a única maneira de superar os entraves atuais e aprofundar a democratização no setor. Por outro lado, para concretizar o processo de democratização e universalização da proteção social no Brasil, Fleury diz que é necessária a realização de dois movimentos simultâneos: o primeiro em direção à própria universalização, que pressupõe a igualdade, e o segundo em relação à diferenciação, que pressupõe a singularidade, em função das profundas desigualdades sociais no país. Ademais, coloca na ordem do dia a necessidade de retomar a discussão teórica sobre a reforma do Estado, para avançar nas estratégias de transformação das relações de poder e nas formas de gestão mais democráticas e dialógicas de tomada de decisões.

No texto intitulado “Reforma sanitária brasileira: avanços, limites e perspectivas”, Jairnilson Paim discute os fundamentos da Reforma Sanitária, considerando distintos momentos: ‘idéia’, ‘proposta’, ‘projeto’, ‘movimento’ e ‘processo’. É em torno da compreensão do ‘processo’ da reforma que o autor centra a sua discussão, tomando como base teórica a filosofia política de Ágnes Heller, da qual destaca quatro

‘tipos de práxis’: a reforma parcial, a reforma geral, os movimentos revolucionários e a revolução no modo de vida. Apropriando-se da história recente da saúde no Brasil, entendida como um campo de disputa de projetos, Paim dialoga com o pensamento de Heller, ao qual incorpora dois conceitos de Gramsci, revolução passiva e transformismo, propondo tomar a ‘idéia’, a ‘proposta’, o ‘projeto’ e o ‘movimento’ da Reforma Sanitária como uma reforma social que esteve aliada à questão democrática e à defesa de direitos sociais. Seguindo a dinâmica dos sujeitos políticos coletivos que tiveram papel de destaque nessa história, o autor fortalece a compreensão da Reforma Sanitária como um movimento cuja origem nos remete aos movimentos sociais e à sociedade civil.

Sem reduzir a Reforma Sanitária ao SUS, mas situando-o como uma conquista popular histórica, Paim nos traz os antecedentes do sistema para afirmá-lo como uma das respostas às necessidades de saúde da população, recuperando a importância de conceber a saúde com base em seus determinantes e condicionantes. Especificamente em relação ao SUS, o autor distingue quatro componentes: o financiamento, a gestão, a organização e o modelo de atenção, como caminhos para se argüir sobre os avanços e as perspectivas presentes no título do capítulo. Assim, a respeito do financiamento, o autor nos informa sobre importantes características do gasto em saúde, no Brasil e em outros países, para na análise reiterar o reduzido gasto público como principal problema deste componente do SUS. Em relação à gestão, a preocupação gira em torno da investigação de arranjos institucionais, em particular as fundações estatais, que poderiam viabilizar a garantia do caráter público do SUS, preservando no entanto sua autonomia em relação ao Estado, a governos e a políticos, e tendo como perspectiva uma gestão compartilhada, pensada com base no conceito de Estado ampliado. Sobre a organização, é a dependência ao sistema privado, decorrente de infra-estrutura insuficiente, que ganha destaque, por comprometer a regionalização, a hierarquização e a acessibilidade ao sistema. Quanto ao modelo de atenção, sem negar a manutenção do modelo médico-assistencial privatista, o autor demonstra otimismo com as possibilidades engendradas pela implementação de experiências que combinam tecnologias diversificadas e reconhece no Programa Saúde da Família (PSF) um potencial para colocar em ação processos que efetivem a integralidade e qualidade da atenção.

Considerando a distinção entre o processo e o projeto da Reforma Sanitária brasileira, questiona os avanços no processo, chamando a atenção para o fato de que as mudanças na correlação de forças políticas acarretaram a focalização do componente institucional em detrimento de outros componentes do projeto, ao mesmo

tempo que o movimento social perde espaço e os gestores assumem o protagonismo. Por outro lado, no contexto das políticas neoliberais dos anos 1990 e da presente década, o autor faz duas indagações sobre a Reforma Sanitária brasileira e o SUS. Em suas palavras, “Em que medida projetos dessa natureza podem contornar as determinações estruturais e históricas do Estado e da sociedade no Brasil? De que modo a ação política dos atores pode alargar os horizontes do possível?” Diante da abrangência das questões formuladas, Paim diz que o que está em pauta é a possibilidade de ser retomada, na agenda atual, a “totalidade das mudanças” presentes no ‘projeto’ da Reforma Sanitária brasileira.

Na conjuntura política atual, o autor destaca os desdobramentos dos planos de saúde do governo Lula e a 13ª CNS, registrando os percursos e percalços enfrentados pelo movimento da Reforma Sanitária na defesa de uma “reforma solidária” na qual a preservação de direitos individuais e coletivos seja orientada pela defesa de “patamares cada vez mais elevados de cidadania”. Para Paim, existem na atualidade diferentes projetos em disputa no campo da saúde como o mercantilista, o revisionista e o da Reforma Sanitária, bem como diferentes visões sobre o SUS. Considerando o projeto da reforma, o autor coloca que a defesa dos direitos sociais e da saúde, constitui uma luta contra-hegemônica e a amplitude desse projeto coloca o desafio de ser simultaneamente uma reforma centrada na saúde, uma reforma do Estado e uma reforma da sociedade e da cultura. Enfim, o texto nos traz como questão aliar ao pensamento sobre os avanços, limites e perspectivas da Reforma Sanitária brasileira, as indagações sobre as especificidades do Estado brasileiro, seu caráter privatizado e as relações que se estabelecem entre a produção de saúde e as demais políticas sociais.

O texto “A *démarche* do privado e público no sistema de atenção à saúde no Brasil em tempos de democracia e ajuste fiscal, 1988-2008”, de Ligia Bahia, é antes de tudo instigante. Ao colocar no centro do debate as relações público-privadas no interior do SUS, o faz a partir das categorias de historicidade, totalidade e contradição. Afastando-se do enfoque que privilegia o debate em torno da regulação do mercado de saúde, propõe reconectar as reflexões produzidas nas décadas de 70 e 80 do século passado sobre as relações público-privadas, que estão na origem da formulação das diretrizes da Reforma Sanitária, com a situação atual, visando a problematizar a presença do privado no SUS e o privado no mercado de planos e seguros de saúde. Em outras palavras, a autora coloca para si o desafio de compreender a dinâmica de renovação das bases de sustentação do componente privado na rede assistencial do SUS na atualidade, superando e incorporando as

análises que atribuem o fenômeno ao subfinanciamento, ao processo de descentralização e à emissão de normas legais do Ministério da Saúde que favorecem (ou não) o setor privado.

Nesse âmbito, inicia problematizando as informações sobre a rede assistencial público-privada pré e pós-SUS, em termos da oferta de serviços e equipamentos, o fenômeno da municipalização, a dupla vinculação público-privada dos estabelecimentos, os repasses de recursos financeiros federais etc., levantando questões que dizem respeito, entre outros, às repercussões políticas decorrentes do reordenamento dos interesses públicos e privados no setor. Registra que, a despeito dos limites das fontes de informações, os dados disponíveis sinalizam para duas mudanças na composição da rede SUS que se iniciam ainda nos anos 1980: o crescimento da capacidade instalada pública e a ampliação do subcomponente filantrópico e decréscimo do contratado. Entretanto, chama a atenção para o fato de que a retração do subcomponente privado-contratado e a expansão dos estabelecimentos filantrópicos, junto com o crescimento do contingente de clientes de planos e seguros privados de saúde, longe de serem fenômenos independentes, estão intimamente articulados e devem ser analisados à luz das contraditórias políticas de saúde que incidiram sobre a reorganização do sistema de saúde na sua totalidade, desde os anos 1980.

Assim, Ligia Bahia discute o contexto que determinou o deslocamento das políticas previdenciárias estatizantes privatizantes, *vis-à-vis* às diretrizes e medidas implementadas para o fortalecimento do segmento público e filantrópico. Tece uma complexa teia de redefinições das articulações entre o público e o privado, e seus desdobramentos nos anos 1990, entre os quais o fortalecimento das entidades de representação das secretarias de Saúde (Conass e Conasems), o deslocamento dos *lobbies* dos empresários da saúde do Executivo para o Legislativo, a reorganização empresarial decorrente do processo de descentralização, a disseminação da idéia de empreendedorismo no sistema público de saúde, conseqüente às formas heterodoxas de contratação de pessoal, e a criação de fundações privadas adotadas por estabelecimentos públicos. Discute ainda as políticas públicas de apoio aos hospitais contratados e filantrópicos, os subsídios à demanda por planos e seguros privados de saúde, implementadas a partir do governo Fernando Henrique Cardoso, as quais, entre outras coisas, estimularam a formação de um circuito que rearticulava a relação público-privada com o sistema financeiro e reintroduziram a segmentação do sistema de saúde com a participação dos setores sindicais, no âmbito das negociações coletivas de trabalho. No governo Lula, apesar do discurso da

“irrelevância do privado”, o que se verifica é a expansão do mercado dos planos privados de saúde, que paradoxalmente se expressa na política de universalização destes para os servidores civis da União.

Segundo a autora, o fio condutor mais adequado para reequacionar as interrogações e as análises sobre as relações entre o público e o privado na área de saúde é o exame das políticas públicas de apoio e fortalecimento do privado na rede SUS, ou, do forte imbricamento Estado-mercado de saúde que se intensificou e se diversificou em nome do direito universal à saúde, nos anos 1990. A análise verifica que o privado “não está fora do SUS”, ele o integra, que a idéia de autonomia do mercado de planos e seguros privados de saúde é irreal e que o processo de democratização não favoreceu a redução da discriminação e privilégios na saúde. Para Ligia Bahia, estamos diante de um SUS polissêmico e não de um SUS dual; não existe um SUS e uma saúde ‘suplementar’, pois os padrões de relações entre público-privado que estruturam e dinamizam o SUS não são exclusivos e mantêm inúmeras interfaces com aquelas incidentes no mercado de planos e seguros de saúde. A autora encerra convidando-nos a fazer um brinde aos vinte anos do sistema, na perspectiva das alianças políticas em torno do SUS universal, à efetivação do direito à vida, e não aos arranjos de interesses particulares que o inviabilizam.

Em “A democracia retórica: expropriação, convencimento e coerção”, a historiadora Virginia Fontes analisa a longa e complexa transformação no Brasil sob regime representativo (democrático), que, partindo de intensas lutas populares nos anos 1980, culminou com uma nova modalidade de empreitamento do trabalho no século XXI. Nesse caminho, a autora reflete sobre as transformações nas condições políticas e econômicas no Brasil – sem perder de vista as relações de dependência e do movimento do imperialismo –, no período dos governos Collor, FHC e Lula, em que o eixo ‘democrático e popular’, predominante na década de 1980 e conquistado pela classe trabalhadora, é desarticulado. A benévola militância mercantil-filantrópica que se amplia nos anos 1980 desdobra-se nos anos 1990 e início do século XXI, auxiliando na conversão de determinadas organizações sociais ao ideário da ‘inclusão cidadã’, de acordo com o requerido pelo movimento de expansão do capital.

Ressaltando diferenças e continuidades nos períodos FHC e Lula, no âmbito do movimento característico da dinâmica capitalista, o estudo parte de hipóteses centrais cuja premissa é que o impulso da concentração do capital financeiro e a sua implementação se dão mediante a produção de consenso e da coerção. Isso está na base da expansão da sociedade civil, ao mesmo tempo que age sobre as entidades que dela fazem parte, muitas das quais derivadas das lutas sindicais e populares.

Suas hipóteses são que a compreensão do fenômeno social brasileiro contemporâneo está ligada a um impulso de concentração de capitais (financeirização) internos, respaldados em aparelhos privados de hegemonia, como as instituições patronais, e no capital monopolista (mesmo se associado ao capital internacional), bem como externos, sob a égide das imposições das agências internacionais; e que a essa concentração de capitais corresponde uma modalidade específica de expansão das relações sociais capitalistas e uma reconfiguração da classe trabalhadora.

A autora reflete sobre a construção social do sentido presente em termos como concertação, “democracia reduzida à capacidade gerencial”, empreendedorismo, trabalho voluntário, entendendo-os como emblemáticos do movimento histórico e político do capitalismo brasileiro contemporâneo. Diríamos, junto com outros, que essas “concepções” são “prosas” do capital (parafraseando Marx, ao afirmar a ideologia como prosa do capitalismo) a respeito das condições de produção da existência humana.

Compartilhando da noção de que o abandono da categoria classe social por parte significativa dos movimentos sindicais-populares e por intelectuais orgânicos desses movimentos contribuiu para o esfacelamento da ação política dos trabalhadores e para o enfraquecimento da resistência dos trabalhadores às diversas formas de produção de consenso, Virginia Fontes ressalta que o tema da sociedade civil, desde a década de 1990, sofre um esvaziamento do ímpeto socializante que continua. O que se verifica é a subalternização de uma miríade de entidades ao predomínio das fundações e associações empresariais ‘sem fins lucrativos’, através da responsabilidade social empresarial.

Compreendendo a sociedade civil como lugar de tensões entre classes sociais traduzidas em projetos de sociedade, portanto, em modo de produção da existência humana, a autora lembra o marxista italiano Gramsci, para quem “os aparelhos privados de hegemonia não se definem unicamente pela vontade de transformação (ou de conservação), mas pelos laços orgânicos que os ligam às classes sociais fundamentais”.

O texto traz reflexões a respeito das transformações ocorridas nos últimos vinte anos nos aparelhos privados hegemônicos (sob a égide da dinâmica do capitalismo). Idéias e análises que dialogam com qualificadas produções teóricas, nas quais a autora tem significativa participação. A abordagem teórico-metodológica utilizada pela autora, ao ressaltar as contradições e ao articular expropriação, produção de consenso e coerção em questões que buscam explicitar a dinâmica do capital hoje, fornece elementos conceituais para elucidações nos campos da saúde

e da educação, principalmente para o desvelamento dessa dinâmica em políticas e estratégias das referidas áreas.

Nelson Rodrigues dos Santos organizou seu texto “Democracia e participação da sociedade em saúde” em quatro tópicos: mecanismos de gestão, controle, regulação e pactuação social em saúde; gestão democrática em saúde; participação e controle social no SUS; a relação entre formação de conselheiros de saúde e participação social. Para o autor, a participação em saúde é o processo de apropriação, pela sociedade, das diretrizes e mecanismos básicos do financiamento e da gestão em saúde, das suas vigas mestras e dos interesses em jogo, com vistas a dar ferramentas para a formulação de políticas e para o controle social. Assim, ele discute os modelos de saúde em disputa – um baseado nas necessidades e direitos da população e outro nos interesses da oferta de serviços – desde os anos 1990, nos marcos da agenda neoliberal, e seu impacto sobre o setor Saúde. O subfinanciamento do SUS, o estabelecimento de tetos financeiros estaduais e municipais, a lentidão na implementação da regionalização em forma de redes de cuidados integrais, a manutenção da modalidade do pagamento por produção dos procedimentos de média e alta complexidade, e o financiamento indireto das empresas privadas de planos e seguros de saúde por meio da dedução do Imposto de Renda, por exemplo, são alguns dos aspectos, enumerados pelo autor, que inibiram a construção efetiva do SUS e impediram a superação do modelo baseado na oferta.

Por outro lado, Nelson dos Santos considera que, apesar dos avanços do SUS e da resistência ao seu desmonte, o processo de participação sofreu retrocesso, principalmente a partir da segunda metade dos anos 1990, com a hegemonia assumida pelo sistema financeiro nacional e internacional, a reforma do Estado e o sindicalismo de resultados. Nessa conjuntura, a politização com respeito à consciência das necessidades, da precedência dos direitos sociais e coletivos, e da real possibilidade de que o Estado democrático, junto com a sociedade mobilizada, formule e realize a construção da universalidade com integralidade e igualdade na saúde, cede espaço às aspirações de ascensão social e satisfação de direitos e interesses com base no ideário do corporativismo, individualismo e consumismo no mercado da saúde, aceitos de forma generalizada. A consequência desse processo, segundo sua avaliação, é que a correlação de forças sociais e políticas, assim como a relação entre a sociedade civil e suas entidades representativas nas conferências e nos conselhos de saúde avançam menos na linha da democratização do Estado e da satisfação dos direitos sociais de cidadania, e mais na linha da fragmentação dos direitos e dos pleitos em vários corporativismos no seio da sociedade. Em suas palavras,

“a democracia política reconquistada após a ditadura pouco transitou para a democracia socioeconômica, a democracia representativa não cedeu espaço para a democracia participativa e o processo de democratização do Estado não avançou”.

Para o processo de participação em saúde avançar, sinaliza o autor, é necessário enfrentar esses desafios, particularmente considerando as atribuições legais das conferências de saúde – avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação de política de saúde –, e dos conselhos de saúde – atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde –, bem como retomar a politização e a mobilização social com vistas à acumulação de forças para superar a lógica de mercado pela lógica das necessidades e direitos da população usuária do SUS. Nessa direção, Nelson dos Santos afirma que para recuperar a força e o papel da gestão colegiada e outras formas de gestão participativa, é imprescindível a mobilização e atuação permanente dos movimentos sociais perante os poderes Executivo e Legislativo, o Ministério Público e o Judiciário, dado que a política de saúde é determinada também por políticas de governo que extrapolam o seu âmbito. Da mesma forma, é necessário apoiar os conselheiros de saúde, incorporando na sua formação os saberes próprios, com viés estratégico para, de um lado, identificar os desvios estruturais na gestão do SUS e na atenção à saúde da população e, por outro lado, fornecer ferramentas de lutas para a construção de novas estruturas na gestão.

O texto de Sergio Lessa, “Trabalho e sujeito revolucionário: a classe operária”, está organizado em dois blocos de argumentações. No primeiro, registra que estamos vivenciando um novo patamar de reprodução do capital definido por Mészáros como “produção destrutiva”, ou seja, uma produção que gera mais-valia às custas da sua própria destruição e da humanidade, expressão da contradição entre o desenvolvimento das forças produtivas e as relações sociais burguesas, e que chega na atualidade aos seus “limites absolutos”. Sob esse aspecto, chama a atenção para o fato de que não se deve confundir o desenvolvimento das forças produtivas com o desenvolvimento da tecnologia; trata-se, isso sim, da capacidade humana de produzir a si própria como gênero que se eleva a patamares superiores de sociabilidade. Entretanto, sob a regência do capital, nunca a humanidade produziu tanta riqueza e concomitantemente gerou tanta miséria e exploração de camadas crescentes da população. Contraditoriamente, as alternativas se tornaram tão estreitas para a continuidade da acumulação capitalista que para produzir é preciso devorar a própria “ordem burguesa” pela destruição do trabalho vivo que é o seu fundamento ontológico.

Lessa faz uma análise arguta dessa tendência e da crise estrutural do Estado de bem-estar, que, segundo ele, foi decisivo para o desarme político e ideológico e a redução da capacidade de resistência dos trabalhadores aos processos alienantes do capital, assim como para as novas condições de controle e exploração e para a promoção do individualismo pós-moderno que emergem com o ocaso do fordismo. Esse chão histórico, para o autor, explica a ausência da classe operária como antagonista do capital, ao mesmo tempo que contribui para a manutenção da perda da identidade de classe do proletariado. Esta é a primeira questão que determina a complexidade do momento atual, a ausência do antagonista do capital que ontologicamente continua sendo. A segunda é a coincidência de um período contra-revolucionário, isto é, um período no qual os conflitos evoluem no sentido da absorção pelo sistema do capital, e não no da sua ruptura, com o início da crise estrutural do capital. É nesse contexto que ocorre o anúncio do fim do trabalho e da classe operária.

Esse último aspecto abre o segundo bloco de argumentação. Com base na análise de diversos estudos produzidos no período 1960-2000 (Sergio Mallet, 1963; Harry Braverman, 1981; André Gorz, 1978; Piore & Sabel, 1984; Ota Sik, 1977; Adam Schaff, 1990; Jean Lojkin, 1995; Antonio Negri, 1991; Maurizio Lazzarato, 1993; Michael Hardt, 1994; e Giuseppe Cocco, 2000), o autor conclui que, apesar das diferenças de abordagem e de tempo histórico, todos postulam a tese de que o desenvolvimento das novas tecnologias conduziria para além do capital. Conseqüentemente, as classes sociais estariam em vias de alterações essenciais ou mesmo de desaparecimento, em função da identificação entre o proletariado e o conjunto dos trabalhadores assalariados, da fusão ou imbricação do trabalho produtivo com o improdutivo, da superação da divisão entre trabalho manual e intelectual, da compatibilidade entre socialismo e mercado, da democratização das informações e da emergência do trabalho imaterial. Em síntese, as análises realizadas nesses estudos, segundo o autor, transmitem a idéia de que a passagem do fordismo ao toyotismo e a emergência da sociedade do conhecimento e da informação estaria cancelando o fundamento ontológico do proletariado como classe social e, por extensão, do trabalho como categoria social fundante do ser social.

A partir daí, baseado em Marx e Lukács, o autor vai discutir as categorias trabalho e trabalho abstrato, trabalho produtivo e improdutivo, e, com base nelas, o trabalhador coletivo, a relação do proletariado com o trabalhador produtivo não proletário e o conjunto dos trabalhadores assalariados, assim como as classes sociais. Nesse debate, particularmente, polemiza e convida à discussão sobre o trabalho em

saúde e o trabalho escolar como práxis de trabalho, sobre a delimitação do trabalhador coletivo e a perspectiva revolucionária do proletariado.

O texto de Ruben Mattos, “Integralidade, trabalho, saúde e formação profissional: algumas reflexões críticas feitas a partir da defesa de alguns valores”, fundamenta-se na mesma linha epistemológica e teórica que vem marcando a produção do autor há algum tempo, baseada na concepção de reflexão crítica de Boaventura Santos, que supõe uma visada sobre as possibilidades de transformação que toda realidade encerra. O texto analisa as estratégias de transformação do trabalho e da formação em saúde por meio da prática social do cuidado, prática esta que envolve relações de poder e de emancipação.

Para alimentar essas reflexões, Mattos apresenta dois posicionamentos iniciais: a dissociação entre objetividade do conhecimento e neutralidade e a superação da dicotomia entre estrutura e ação. A primeira dessas implicações significa admitir que o conhecimento é uma produção social legítima e que pode e deve ser influenciada por posições *a priori*, mas que, todavia, rejeita a visão de que o conhecimento científico resulta necessariamente nas melhores formas de intervir no mundo. Nessa perspectiva, a objetividade decorre de uma postura de rigor e honestidade dos métodos de construção de conhecimento, da explicitação dos posicionamentos ético-políticos que subjazem à construção do conhecimento e da não-reprodução de análises que sejam ‘pré-conceitos’. É a rejeição da identificação entre objetividade e neutralidade que permite ao processo de conhecimento objetivar a transformação da realidade.

Quanto à clássica oposição entre estruturalistas e agencialistas, e entre análises macro e microssociais, o autor chama a atenção para os riscos de se adotar exclusivamente um ou outro posicionamento – a resignação, a fixação das estratégias de ação, a recusa ao diálogo, a desresponsabilização e o voluntarismo – e apresenta, com base na teoria da estruturação de Giddens, a proposta de superação desse dualismo em favor de uma dualidade, pois as estruturas não são externas aos indivíduos, mas sim sistemas sociais recursivamente produtores e reproduzidos no cotidiano, e que o agenciamento humano *readquire*, então, a possibilidade de uma inserção transformadora da ação e das estruturas.

Usando as produções de Giddens e Boaventura Santos como ferramentas, o autor analisa três características do trabalho e da formação em saúde designadas como estruturais: a medicalização da sociedade, a racionalidade médica e os processos de acumulação do capital no setor Saúde. Com isso, o texto problematiza as relações de poder no âmbito do ensino-aprendizagem e do trabalho em saúde na perspectiva do estabelecimento de relações emancipatórias.

O autor ilustra suas reflexões resgatando a historicidade, por exemplo, da política de aleitamento materno, da constituição da saúde pública no Brasil, entre outros aspectos, recorrendo sempre à dimensão dos encontros entre pessoas portadoras de conhecimentos específicos, apontando para a referida dualidade.

No seio mesmo das relações de cuidado permeadas pela medicalização, pela racionalidade médica e pela acumulação de capital no setor Saúde, é possível para o autor (ao considerar que é o sofrimento manifesto que deve orientar o trabalho em saúde) reorientar no cotidiano as práticas de cuidado em direção a relações emancipatórias. Com isso, reafirma seu compromisso com uma luta que “envolve a adoção de uma perspectiva ético-política como orientadora do trabalho em saúde e do ensino das profissões de saúde”.

Em “A política educacional brasileira na ‘sociedade do conhecimento’”, Lúcia Neves, ao discutir o fenômeno educativo na dupla perspectiva da educação política e da educação escolar, apresenta algumas explicações para a rápida consolidação e estabilização da hegemonia do projeto mundial burguês de sociedade e de sociabilidade no atual contexto brasileiro, procurando entender, nesse processo, a natureza das reformas de educação escolar que se iniciaram em nosso país no final do século XX.

Na perspectiva de educação política, salienta algumas características de uma nova pedagogia da hegemonia para o século XXI e de um novo intelectual urbano, organizador do consentimento ativo do conjunto da população brasileira, bem como algumas estratégias utilizadas para a formação de um novo homem coletivo. Na perspectiva da educação escolar, apresenta algumas características do projeto de massificação escolar em sua interface com a política de ciência e tecnologia, particularmente nos países de capitalismo dependente.

Consubstanciada em estratégias de legitimação social do capital pós-Consenso de Washington, a nova pedagogia da hegemonia vem permitindo a viabilização de um processo de mudança no padrão de politização das sociedades contemporâneas e contribuindo para viabilizar a metamorfose do Estado de bem-estar para a sociedade do bem-estar, que tem na formatação de um Estado gerencial e de uma nova sociedade civil ativa, sem antagonismos de classes, seus pilares fundamentais.

Com base nas reflexões de Gramsci, a autora ressalta a importância da formação de intelectuais urbanos de novo tipo na implementação dessa nova pedagogia da hegemonia, destacando dois ingredientes: 1) o incremento de sua ‘capacitação técnica’, com vistas a contribuir com o aumento da produtividade e a competitividade capitalista no atual estágio do seu desenvolvimento e, concomitantemente,

2) uma nova ‘capacidade dirigente’, que o prepare para a instauração de uma nova cultura cívica que contribua para a obtenção do consenso da maioria da população em torno do receituário neoliberal ortodoxo ou reformista. O novo intelectual urbano assume a importante tarefa político-ideológica de formar um novo homem coletivo que seja simultaneamente um cidadão empreendedor, do ponto de vista econômico, e um cidadão colaborador do ponto de vista ético-político. Nesse processo, tem papel fundamental a difusão, pelo Estado, da ideologia da responsabilidade social. Para a autora, esta ideologia realiza, de fato, uma profunda reforma intelectual e moral do homem coletivo contemporâneo, com vistas a perpetuar, sob nova roupagem, a dominação burguesa no século XXI.

Todo esse processo de reeducação político-ideológica é complementado na escola pela implementação de um projeto educacional de massificação da educação, viabilizado pela implantação de sistemas diferenciados e hierarquizados de organização educacional e pedagógica. Essa proposta, disseminada pelos organismos internacionais para a periferia do capitalismo e assimilada rapidamente pelos governos brasileiros, parte da constatação de que as sociedades contemporâneas concluíram seu processo de transição econômica, político-ideológica e cultural e se encontram em um novo estágio de desenvolvimento: as chamadas sociedades do conhecimento. A massificação da educação escolar, ao mesmo tempo que amplia a submissão dos objetivos educacionais aos interesses empresariais, por sua imensa diferenciação horizontal e vertical, sedimenta uma tendência a apagar gradativamente os limites existentes entre os vários níveis, ramos e modalidades de ensino, e uma tendência antidemocrática de instauração de qualidades hierarquizadas de ensino.

Para a autora, a estruturação hierarquizada da educação escolar na ‘sociedade do conhecimento’ se espelha nas diretrizes políticas para a ciência e tecnologia dos países de capitalismo dependente. Baseados na constatação de que as sociedades ‘em desenvolvimento’ devem criar atalhos para contornar a histórica tendência a perpetuar a defasagem nas condições materiais para criar conhecimento, os organismos internacionais e os governos brasileiros na atualidade propõem a aquisição de conhecimentos produzidos em países ‘desenvolvidos’ associada ao esforço tecnológico local de busca de tecnologias mais apropriadas e de escolha, absorção e adaptação do conhecimento global disponível.

Esse conjunto de diretrizes educacionais e de desenvolvimento científico e tecnológico certamente perpassarão, de alguma forma, a curto e a médio prazos, a formação das próximas gerações de brasileiros e, de modo mais específico, do conjunto dos profissionais da saúde.

“A educação dos trabalhadores da saúde sob a égide da produtividade”, de Isabel Brasil, é organizado em quatro itens, nos quais a autora investiga, à luz das diretrizes mundiais acerca do modo de viver e de educar para o trabalho na contemporaneidade, os aspectos relacionados à formação de trabalhadores da área da saúde.

Embora não esteja explícito no título, o texto de Isabel Brasil lança discussão também sobre uma educação profissional em saúde voltada para a emancipação das relações de exploração e dominação características do momento histórico por que passam atualmente o Brasil e a maioria dos países.

A perspectiva teórico-metodológica que orienta a autora é o materialismo histórico-dialético, e os conceitos que a norteiam são ‘trabalho’, ‘educação’ e ‘saúde’, entendidos na relação que podem assumir entre si no projeto societário capitalista neoliberal hegemônico e na construção de um projeto democrático radical de sociedade.

No primeiro item, ‘A expressão atual do capitalismo e o trabalho em saúde hoje’, a autora apresenta o cenário sociopolítico de implementação do modelo neoliberal de Estado no Brasil, a partir do Consenso de Washington, e os impactos causados por esse modelo nas condições de vida, trabalho e saúde da maioria da população. Apresenta os principais encaminhamentos dos organismos internacionais ligados ao grande capital diante da devastação social causada pelo Consenso de Washington, entre eles a diretriz acerca do investimento em educação como meio de aliviar a pobreza generalizada.

O segundo item trata da ‘Relação público-privada na saúde: a produtividade da produção imaterial’. Para a estabilidade do modo capitalista de existência, tem sido fundamental a formação de um consenso acerca das qualidades do setor privado, em detrimento do público. No campo da saúde, vem sendo implementada a formação de uma nova cultura que valoriza o modelo gerencial e produtivista, baseado nas parcerias entre o setor público e o privado, com vistas a manter a ordem capitalista.

O terceiro item discute ‘A lógica da (de)formação humana como capital: o capital humano e a empregabilidade na saúde’. A reedição da teoria do capital humano é aqui tematizada. A autora explicita como, na fase atual do capitalismo, essa teoria ganha caráter ainda mais perverso do ponto de vista da emancipação humana das relações de dominação e exploração. No que tange à saúde, a teoria do capital humano reeditada se expressa nos programas de formação profissional aligeirados, feitos mediante parcerias público-privadas.

O quarto item, 'Em busca das possibilidades de uma educação dos trabalhadores da saúde como resistência', apresenta elementos para a construção de uma educação profissional crítica em saúde. Para a autora, a formação política ampla dos trabalhadores do SUS articulada à formação técnica é uma importante contribuição que uma escola profissional de saúde pode dar à sociedade brasileira. Esse projeto educacional deve visar à preparação de profissionais competentes e conscientes de seu papel social na produção de condições adequadas de trabalho no seu cotidiano, na relação com outros profissionais e diante das diretrizes emanadas dos órgãos de direção e coordenação de suas atividades, bem como ao seu engajamento na consolidação de um modelo de saúde articulado a um modelo de sociedade com democracia substantiva.

O texto finaliza retomando a questão: investir em educação profissional em saúde é consenso, mas se trata de uma educação para a adaptação ou para a emancipação? Para ser coerente com os princípios do SUS, é urgente revelar as contradições de uma sociedade ditada por padrões privados de gerenciamento do setor público, e buscar caminhos para a construção de propostas que as superem.

Em diferentes perspectivas, os autores reunidos neste volume tematizam a saúde e a educação como práticas sociais que devem ser compreendidas com base nas relações que mantêm com as dimensões política, econômica, social e cultural; em síntese, com a totalidade social da qual emergem. E enfatizam o papel estratégico da escola na reprodução ou na ruptura das condições de subalternização da sociedade brasileira, ao mesmo tempo que para a sedimentação ou a contestação de um projeto que reproduz e aprofunda a segmentação do SUS.

A abrangência e a profundidade do tratamento dado às diferentes dimensões que envolvem essas práticas sociais devem apoiar os esforços de todos aqueles que lutam por um país mais justo e soberano. Queremos agradecer aos autores que gentilmente acolheram a nossa proposta e aos companheiros de trabalho que direta e indiretamente contribuíram para a realização desta coletânea que agora chega a público.

Os organizadores