



SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL,
TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL
Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC - 27 a 29 de Outubro de 2015

O FÓRUM EM DEFESA DO SUS DE CAMPINA GRANDE NO CONTEXTO DE LUTA PELA REVOGAÇÃO DA LEI MUNICIPAL Nº 5.277 DE 19 DE ABRIL DE 2013 (GESTÃO PACTUADA)

Flavia Jaiane Mendes Justino¹
Angely Dias da Cunha²
Patricia Barreto Cavalcanti³

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar o processo de luta do Fórum em Defesa do SUS de Campina Grande- PB em relação à prestação dos serviços públicos de saúde no município. Considerado um sujeito político coletivo, o Fórum, tem como principal bandeira de luta a defesa do Sistema Único de Saúde público, gratuito, estatal em conformidade com o projeto de Reforma Sanitária materializado nos anos 1980. Presenciamos no contexto atual a saúde pública sendo atingida pelas políticas de ajustes neoliberais com a criação de novos modelos de gestão, a exemplo, da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e o modelo baseado no uso das Organizações Sociais (OSs) sendo este último à pauta de discussão do trabalho em tela. Na perspectiva de resistir a esses modelos postos pelo Estado, o Fórum defende uma saúde como direito de todos e dever estatal. Assim, destaca-se a importância da mobilização do Fórum na disseminação da ideologia contrária a privatização da saúde, principalmente no tocante a revogação da lei da gestão pactuada no referido município.

Palavras-Chave: Fórum em Defesa do SUS de Campina Grande. Organizações Sociais. Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, considerada um marco na ampliação e garantia legal dos direitos sociais, caracteriza a saúde como direito de todos e dever do Estado e tem sido significativa no que diz respeito à superação do conceito de saúde como ausência de doenças, passando a compreendê-la num contexto mais amplo, ou seja, como um conjunto de determinações sociais, resultante das condições econômicas, sociais, políticas e culturais.

No entanto, a saúde vem sofrendo constantes ataques no que concerne ao seu caráter universal, público e estatal desde a década de 1990. Na contemporaneidade, o Sistema Único de Saúde (SUS) se encontra ameaçado pelo projeto neoliberal. Ademais é relevante sinalizar que a política pública de saúde no Brasil vem enfrentando desde seu surgimento inúmeros obstáculos (de ordem estrutural) principalmente após a construção e efetivação do SUS. Vale destacar, que o processo gradual e crescente de privatização na saúde se constitui como o mais recente e concreto entrave para a efetivação da democratização do acesso a prestação dos serviços públicos de saúde e como um impedimento para os avanços da gestão do SUS, influenciando o direcionamento dos gastos públicos sob a lógica de mercado. Assim, no âmbito do município de Campina Grande a realidade não é diferente, inclusive no tocante à tentativa de implantação de novos modelos de gestão, como a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e o modelo calcado nas

¹ flavia.jm@hotmail.com – UFPB.

² gelly.cunha@hotmail.com - UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA.

³ patriciabcaval@gmail.com – UFPB.



Organizações Sociais (OSs), sendo este último, mais discutido no desenvolvimento de nossa reflexão.

Evidencia-se que os governos se utilizam de políticas macroeconômicas determinantes, para a diminuição dos gastos sociais, levando à focalização e o desmonte dos direitos sociais já conquistados. Nesse contexto de contrarreforma do Estado, abre-se espaço para à criação de novos modelos de gestão com o propósito de gerir as políticas sociais como, a exemplo, das Organizações Sociais (OS), Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs), a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), Fundações Estatais de Direito privado (FEDPs) sendo estas, um verdadeiro retrocesso aos princípios do SUS estabelecidos na Constituição Federal de 1988.

Por outro lado, emergem também espaços de participação democrática através dos Sujeitos Políticos Coletivos como: Fóruns, Partidos Políticos, Conselhos, ONGs entre outros. Nesse contexto, vale destacar a Frente Nacional contra Privatização da Saúde e o Fórum em Defesa do SUS como Sujeitos Políticos ativos que lutam contra as privatizações no âmbito da gestão de serviços de saúde e tem ambos, como bandeiras de luta a defesa de uma saúde pública, estatal, gratuita e para todos no Brasil.

No âmbito local do município de Campina Grande, se destaca o Fórum em Defesa do SUS como um Sujeito Político Coletivo⁴ bastante articulado na mobilização contra a tentativa de privatização do SUS, através dos novos modelos de gestão, cabendo destacar que a emergência das estratégias de luta traçadas ultimamente por parte do citado Fórum tem sido seguir a lógica de ser contrária a tendência privatizante no tocante a resistência de implantação da EBSERH e a defesa da não aceitação das parcerias com as OSs para gerir as políticas sociais como, por exemplo, os serviços na área de saúde no município.

Contudo, particularmente nessa discussão, nos debruçamos em relação à aprovação da Lei Municipal nº 5.277, de 19 de Abril de 2013, aprovada pelo gestor do município, e posteriormente revogada pelo mesmo. A lei ocasionou uma onda de protestos e lutas desencadeadas pelo Fórum em Defesa das Políticas Públicas de Campina Grande e pelo Fórum em Defesa do SUS, ambas entidades integrantes do Fórum e que tiveram papel fundamental para argumentar acerca dos riscos da gestão pactuada, propondo um debate político, através de atos públicos tais como: manifestações/ mobilizações de rua, audiências com o gestor municipal e na Câmara Municipal, bem como seminários abertos a todos os interessados em discutir a temática, considerada um tanto tímida perante a sociedade civil.

2 O FÓRUM EM DEFESA DO SUS DE CAMPINA GRANDE: ALGUMAS REFLEXÕES ACERCA DA SAÚDE E DAS ESTRATÉGIAS DE RESISTÊNCIA AO SETOR PRIVADO

Apesar dos ganhos obtidos na área da saúde, desde seu surgimento muitos impasses e intervenções realizadas por parte do Estado ainda permanecem, de forma a impossibilitar os avanços de uma saúde pública de qualidade e universal, tendo em

⁴ Os Sujeitos Políticos Coletivos se constituem como resposta à necessidade de defesa de interesses superiores aos interesses puramente singulares e se referem à ação coletiva para consecução de determinados interesses. Desse modo, os sujeitos políticos coletivos, segundo Gramsci (2010), estão nos aparelhos privados da sociedade civil tais como: igrejas, partidos, fóruns, sindicatos, associações, movimentos sociais etc. Segundo Silva (2013), os Sujeitos Políticos Coletivos implicam na construção de projetos e ações para garantir uma determinada hegemonia, ou seja, a luta pela manutenção ou para a transformação. Esta hegemonia é expressa pela vontade de uma maioria da sociedade, perpassando por um conjunto de crenças e valores que se enraízam num determinado senso comum o qual interfere na superestrutura societária.



vista a compreensão da realidade do contexto atual sobre a política de saúde definida como “a ação ou omissão do Estado, enquanto resposta social diante dos problemas de saúde e seus determinantes, assim como da produção, distribuição, regulação de bens, serviços e ambientes que afetam a saúde dos indivíduos e da coletividade”. (PAIM, 2003, p.589).

É importante ressaltar que a conquista dos direitos sociais (saúde, previdência e assistência) historicamente tem sido resultado da mobilização da luta, organização, reivindicação dos trabalhadores brasileiros e, nunca uma dádiva do Estado, como alguns governos propagam. Assim, para democratizar a saúde no Brasil e enfrentar os problemas, foi organizado o movimento de Reforma Sanitária Brasileira (RSB) composto por segmentos da sociedade civil, entendidos como Sujeitos Políticos Coletivos do projeto.

Ao longo dos anos 70 e 80 no Brasil, o projeto de Reforma Sanitária Brasileira (RSB) esteve articulado na perspectiva de reformulação do sistema de saúde que aprofundou no período do regime militar, a sua característica de assistência médica curativa vinculada ao setor privado e lucrativo, excludente, com pouca resolutividade em sua dinâmica.

Nesse sentido, o projeto da RSB tinha como prioridade a criação de um Sistema Único de Saúde, preconizando a relação entre Estado e sociedade com defesa da participação social de forma institucionalizada no que tange a política de saúde e a construção da cidadania. Vale ressaltar que este projeto tem seus pressupostos pautados numa saúde de qualidade e não visava apenas à reforma no setor da saúde, mas na defesa de mudanças também no projeto de sociedade. Assim,

A importância do setor saúde como componente das políticas sociais e a responsabilidade intransferível do seu sistema de serviço na atenção à saúde de população. Ressaltava-se, no entanto, que o perfil de saúde de uma coletividade depende das condições vinculadas à estrutura da sociedade, requerendo ‘ação articulada de um conjunto de políticas sociais mais amplas, relativas ao emprego, salário, previdência, educação, alimentação, lazer, etc.’ (PAIM, 1987, p.47). Nessa perspectiva, a RSB apresenta no seu projeto uma relação com outras dimensões, tais como a Seguridade Social, a cidadania e as questões educacionais e científicos-tecnológicas, entre outras.” (PAIM, 2008, p.106)

Nessa perspectiva, se destacam os espaços democráticos de participação dos sujeitos políticos como nos Fóruns, Partidos Políticos, Conselhos, entre outros. Desta forma, a luta por uma hegemonia ocorre na correlação de forças de interesses particulares e coletivos (jogo de forças antagônicas e divergentes) entre a sociedade política e sociedade civil que compõem o Estado.

Para tanto, a luta pela Reforma Sanitária, da Frente Nacional Contra Privatização da Saúde⁵, do Fórum em Defesa do SUS de Campina Grande-PB, dentre outros Sujeitos Políticos Coletivos, surge justamente para manter os direitos conquistados e reverter esse processo de contrarreforma da destituição de direitos que atualmente ocorre de forma mais sutil e mascarada pelas OSs, EBERSH, Fundações Estatais de Direito Privado entre outros novos modelos de gestão.

No que tange a estes modelos, conseqüentemente,

⁵ A Frente Nacional contra Privatização da Saúde ressalta que, sua bandeira de luta fundamenta-se em defender um SUS público, estatal, sob administração direta do Estado, gratuito e para todos; lutar contra a privatização da saúde; é defender a RSB formulada em 1980, garantindo dessa maneira uma política de saúde como direito de todos e dever do Estado. (FRENTE, 2010).



SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL,
TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL
Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC - 27 a 29 de Outubro de 2015

Tais modelos de gestão significam uma estratégia de desmonte do SUS pela via do repasse dos recursos públicos para o setor privado, para que este possa gerir serviços que devem ser prestados pelo Estado. A terceirização destes serviços implica na perda de direitos sociais dos usuários e de direitos trabalhistas dos profissionais de saúde. (FÓRUM, 2014 b, p. 04).

Enquanto um Sujeito Político Coletivo o Fórum em Defesa do SUS de Campina Grande - PB⁶ tem defendido as propostas da Frente, ao articular e organizar os sujeitos políticos coletivos nas ações de disseminação de nova cultura contra a privatização da saúde e seus prejuízos para a sociedade.

O Fórum é constitutivo da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde. A bandeira principal, no contexto que se apresenta, é a defesa do Sistema Único de Saúde integralmente público, gratuito, estatal, sob controle social de trabalhadores e usuários e em conformidade com o projeto da Reforma Sanitária construído nos anos 1980. Em decorrência, o Fórum se opõe a todo e qualquer modelo de gestão privatizante para a saúde: Organizações Sociais (OSs); Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs); Fundações Estatais de Direito Privado (FEDPs) e a; Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). (FÓRUM, 2012, p. 01).

Cabe ressaltar que em 09 de abril de 2013 houve uma reunião estabelecida entre partidos e sindicatos para organizar a luta contra a lei aprovada pela Câmara Municipal de Campina Grande/PB. A Lei nº084/2013 que trata da "Gestão Pactuada" refletia num ataque direto contra a população usuária e os servidores público em particular. Com esse novo modelo de gestão os setores de saúde, educação, previdência, trabalho, habitação, entre outros, do município seriam repassados à Organização Social (OS), ou seja, à iniciativa privada e à lógica mercantil. Evidencia-se que essas parcerias público-privadas, utilizam a estrutura pública para manter seus negócios. Embora o gestor do município ainda não tivesse sancionado a lei, sabia-se que esta foi elaborada e aprovada sob suas ordens.

Nessa perspectiva de estratégias de resistência ao setor privado, o Fórum se articula com suas bandeiras de luta utilizando as ações políticas, os mais diversos meios de comunicação (páginas em redes sociais, programas de rádios e televisão, notas em diários oficiais) e manifestação de ato público. Nas ruas as estratégias do Fórum tem se concentrado em organizar ações com atos públicos, manifestos, caminhadas, palavras de ordem tais como: **"A nossa luta é todo dia porque saúde não é mercadoria"**. Os atos enfatizam o posicionamento contrário à privatização da saúde.

Os integrantes⁷ desse Sujeito Político Coletivo são as entidades sindicais, os movimentos sociais, alguns partidos políticos, os centros acadêmicos das Universidades locais. Essas estratégias de luta se dão na perspectiva de sistematizar

⁶ O Fórum em Defesa do SUS do município de Campina Grande/PB foi criado, em 01 de outubro de 2012, vinculado à Frente Nacional contra a Privatização da Saúde, objetiva à luta contra a privatização da gestão e prestação de serviços de saúde no Brasil. Para tanto, sua bandeira de luta é garantir a saúde como direito de todos e dever do Estado.

⁷ Associação dos Docentes da Universidade Federal de Campina Grande (ADUFCG); o Centro Acadêmico de Ciências Sociais - UFCG; o Centro Acadêmico de Psicologia- UFCG; o Centro Acadêmico de Enfermagem -UFCG, o Centro de Ação Cultural (CENTRAC); o Conselho Regional de Serviço Social – Delegacia Seccional 3ª região (GRESS); a Corrente Proletária Estudantil/PRO; o Diretório Central dos Estudantes (DCE-UFCG); o Fórum Popular de Saúde – CG; o Núcleo de Pesquisas e Práticas Sociais (NUPEPS-UEPB); o Sindicatos dos Trabalhadores em Ensino Superior da Paraíba (SINTESP); o Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Urbanas da Paraíba (STIUP).



a unificação da luta pelo avanço e não desmonte tanto das políticas de saúde quanto dos direitos sociais por parte dos governos federais, estaduais e municipais.

3 LUTA E MOBILIZAÇÃO DO FÓRUM PELA REVOGAÇÃO DA “LEI DE GESTÃO PACTUADA”: UM AVANÇO PARA O MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB

O modelo de Organizações Sociais (OSs) foi criado por meio da medida provisória nº 1.591, de setembro de 1997, convertida na lei nº 9.637, de maio de 1998. Conforme a lei é estabelecido a garantia das OSs na aquisição de bens e serviços sem a emissão de licitações e as mesmas não necessitam prestar contas a órgãos internos e externos da administração pública, porque essas são atribuições do “Conselho Administrativo” gerido de forma que as Organizações acharem como devem procederem.

A criação das OSs tem gerado um desconforto no que tange a saúde pública, pois o modo como às organizações sociais são decretadas na forma de serem geridas trás prejuízos tanto aos usuários do SUS como também aos trabalhadores, fato já relatado pelos próprios prejudicados em espaços de participação democrática.

Conforme Barreto:

As organizações sociais são definidas como pessoas jurídicas de direito privado, constituídas sob a forma de fundação ou de sociedade civil sem fins lucrativos, que se habilitam à administração de recursos humanos, instalações e equipamentos pertencentes ao Poder Público e ao recebimento de recursos orçamentários para a prestação de serviços sociais. Para ter direito à dotação orçamentária, essas entidades deverão obter autorização legislativa para celebrar contratos de gestão com o Poder Executivo. A relação entre as organizações sociais e o Estado é regulada por compromissos mútuos estabelecidos em Contratos de Gestão celebrados com o Poder Executivo. (BARRETO, 1999, p. 122).

Nesse contexto, importa dizer que como tentativa de implementar o ideário neoliberal⁸, e portanto proceder ao processo de Reforma do Estado, foi elaborado em 1995 o Plano Diretor da Reforma do Estado pelo Ministério da Administração e da Reforma do Estado (PDRE-Mare) tendo a frente da Administração Luiz Carlos Bresser Pereira no Governo Fernando Henrique Cardoso. Dando continuidade a tentativa de implantar o ideário neoliberal no Brasil, o PDRE busca dentre outras medidas, reduzir a intervenção do Estado, com o objetivo de permitir a descentralização de atividades no setor de prestação de serviços não exclusivos, a partir do pressuposto de que esses serviços serão mais eficientes em sua realização. O Estado deixa de ser responsável direto pelo desenvolvimento econômico e social para se torna regulador, transferindo responsabilidades para a iniciativa privada.

Nessa perspectiva, as OSs passam a ter papel fundamental na dinâmica da reforma do Estado no sentido das mesmas passarem a se configurar como centrais na gestão dos serviços públicos. Vale dizer que as OSs estão inseridas na lógica do capitalismo, significando claramente, uma estratégia de desmonte do SUS pela via do repasse público ao setor privado, sendo este último, gerenciador dos serviços que deveriam ser prestados pelo Estado.

Segundo o documento, produzido pela Frente Nacional contra Privatização da Saúde (2012) intitulado “*Relatório Analítico de prejuízos à sociedade, aos trabalhadores e ao Erário por parte das Organizações Sociais (OSs) e das*

⁸ Na política, neoliberalismo é um conjunto de ideias políticas e econômicas capitalistas que defende a não participação do estado na economia, onde deve haver total liberdade de comércio, para garantir o crescimento econômico e o desenvolvimento social de um país.



Organizações da Sociedade civil de Interesse Público (OSCIPs)” que teve como objetivo mostrar aos Ministros do Supremo Tribunal Federal fatos ocorridos, nos estados e municípios brasileiros que já implantaram ambos modelos de gestão na área da saúde e os prejuízos causados aos trabalhadores, o documento atesta fraudes que envolvem recursos públicos,

Hospitais entregues a iniciativa privada (OSs) em SP gastam mais. O preço dos produtos utilizados para prestar atendimento a população pode variar mais de 500% nos hospitais estaduais, que seguem um modelo terceirizado. Enquanto uma OSS (Organização Social de Saúde) contratada pelo governo compra um cateter por 0,5, outra entidade, com a mesma função, paga até R\$ 2,55. Diferenças grandes também são observadas com valores calculados pelo BEC (Bolsa Eletrônica de Compras) que traz exemplos de negociações feitas pelo Estado em situações que exigem pregão.

Em Campina Grande, a aprovação da Lei de Gestão Pactuada (Lei Municipal nº 5.277, de 19 de abril de 2013), sancionada pelo Prefeito da referida cidade seguiu a tendência de modelo privatizante, pois previa parceria com OSs para gerir os serviços no âmbito da saúde. Assim,

A lei suscitou uma série de protestos e lutas, desencadeados pelo Fórum em Defesa das Políticas Públicas de Campina Grande e o Fórum em Defesa do SUS, que deram visibilidade aos riscos da gestão pactuada e tencionaram o debate político, através de manifestações de rua, audiências com o gestor municipal e na Câmara Municipal, Seminários para discutir a temática com a sociedade, etc. (FÓRUM, 2014b, p. 04).

A partir desta lei, o reordenamento com ênfase nos modelos gerenciais flexíveis e no controle de resultados (seguindo a máxima, portanto, do “fazer melhor com menos”, tão presente nos argumentos para a eficiência e a eficácia, através do controle de resultados da lógica mercadológica) se dariam para as diversas áreas, como: educação; saúde; cultura; trabalho; cidadania; urbanismo; habitação; saneamento; gestão ambiental; ciência e tecnologia; agricultura e organização agrária; indústria e comércio; comunicações e transporte; desportos e lazer; como também previdência. (MENDES, et al. , 2014).

Na perspectiva de impedir a implementação de tal modelo de gestão o Fórum somam às lutas coletivas em defesa do SUS e contra as privatizações empreendidas pelos sujeitos políticos, várias mobilizações por parte das entidades integrantes do Fórum que lutaram para promover a ação civil pública impetrada na Justiça do Trabalho pelo Procurador do Trabalho, contribuíram decisivamente para que o Prefeito revogasse a Lei de Gestão Pactuada no dia 05 de junho do corrente ano.

Utilizando estratégias que busquem desnaturalizar o processo de privatização das políticas públicas o Fórum rejeita as atuais propostas governamentais como também formula soluções e proposições ao atual sistema, que se encontra num momento de crise. A luta na construção e no resgate da Reforma Sanitária como forma de construir uma contra - hegemonia na sociedade capitalista ainda é um grande desafio a ser conquistado.

Entretanto, o Fórum afirma ser preciso seguir na luta, ressaltando que “a revogação da Lei de Gestão Pactuada revela, portanto, a importância da organização coletiva em torno da luta pelo direito à saúde, pela defesa do SUS público gratuito e universal e contra as privatizações”.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS



Apesar de muitos desafios frente ao contexto de privatizações no setor da saúde pública, pode-se afirmar que o Fórum atualmente tem mobilizado e organizado estratégias de luta contra os novos modelos de gestão no âmbito da saúde. Vale destacar que o processo de privatização na saúde, se constitui como uma grande problemática para a efetivação desses direitos e como um impedimento para os avanços do SUS, influenciando o direcionamento dos gastos públicos sob a lógica do mercado.

Evidencia-se que o Fórum atua na perspectiva de disseminar informações sobre a saúde pública e tem como principal bandeira de luta ser contra a privatização da gestão e prestação de serviços da saúde visto que, esta se encontra ameaçada com as tentativas de implantação dos novos modelos, expressos através das Organizações Sociais e EBSEH em Campina Grande/PB.

Conclui-se que nesse processo evidencia-se a regressão das políticas sociais perante a responsabilidade do Estado. Portanto, se faz necessário a mobilização dos Sujeitos Políticos Coletivos e da sociedade civil em geral para que se avance nos direitos sociais e na consolidação do SUS universal, público e estatal em conformidade com o que propaga a Reforma Sanitária.

REFERÊNCIA

- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.
- BRASIL. Lei nº 9.637, de 15 de maio de 1998. Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 18 maio, 1998. Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1998/9637.htm>>. Acesso em: 21 julh 2015.
- BRASIL. Presidência da República, Câmara da Reforma do Estado, Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. *Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado*. Brasília, DF, 1995. 83 páginas.
- BRESSER-PEREIRA, Luiz Carlos. Instituições, bom Estado e reforma da gestão pública. *Revista Eletrônica sobre Reforma do Estado*, Salvador, n. 1, Mar./abr./maio 2005.
- BARRETO, Maria Inês. As organizações sociais na Reforma do Estado. In: *O Público não-estatal na Reforma do Estado*. Rio de Janeiro: FGV 1999: p.107 -151
- FÓRUM em Defesa do SUS de Campina Grande/PB. **O que é o Fórum**. 2012
- FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE. **Em Defesa do SUS: público, estatal, universal e de qualidade**. 2011.
- PAIM, Jairnilson Silva. **Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008
- MENDES et al. **Sujeitos Políticos e Reforma Sanitária na Paraíba**. Pesquisa documental, PIBIC 2013/2014,UEPB, 2014.
- SILVA, Alessandra Ximenes da. Lutas sociais e contradições dos sujeitos políticos coletivos: no processo da Reforma Sanitária Brasileira. **Tese** (Doutorado em Serviço Social, Universidade Federal de Pernambuco), 2013.