

## MOVIMENTO SINDICAL E A LUTA PELA SAÚDE

### Apresentação

O trabalho vai abordar os seguintes eixos: as condições atuais do capitalismo e seus impactos no movimento sindical; a repercussão das condições sócio-históricas na luta por saúde; e a relação contemporânea entre as centrais sindicais e a saúde, suas lutas, atuação nos conselhos de saúde e organização interna. Para analisar a intervenção das centrais sindicais nas lutas por saúde a pesquisa utiliza como procedimentos metodológicos a análise bibliográfica e documental, a observação participante em Fóruns onde as Centrais se fazem presentes; a consulta aos seus últimos congressos; e entrevistas semi-estruturadas com seus representantes.

### Condições atuais do capitalismo e seus impactos no movimento sindical:

As transformações societárias em curso, no último quartel do século XX, ocasionaram profundas alterações na composição e organização da classe trabalhadora. A exaustão de um determinado modelo de acumulação capitalista, o fordista-keynesiano, expressa apenas o processo de reajustes e reconversões do padrão capitalista contemporâneo, que para enfrentar as crises cíclicas inerentes ao seu modo de produção, desenvolve novas transformações societárias, recorrendo a outro regime, “flexível”, de acumulação. O impacto destas transformações na vida dos trabalhadores materializa-se em significativos limites a sua organização, sobretudo, no seu viés classista. Antunes (1999) sinaliza para uma intensa “crise” do movimento sindical, diante da dificuldade deste movimento incorporar os denominados subproletariados, dado o crescimento de uma política corporativista, de burocratização, institucionalização e afastamento dos movimentos sociais autônomos<sup>1</sup>.

Este processo de “crise” do movimento dos trabalhadores, em especial do “novo” sindicalismo torna-se visível no Brasil, concomitante a um processo de “refluxo” organizativo vivenciado em escala internacional. Múltiplos determinantes ocasionaram sua inflexão, como os desdobramentos do processo de reestruturação produtiva; a eleição de governos neoliberais (Collor em 1989; FHC em 1995 e 1999); a permanência da estrutura sindical corporativa na legislação brasileira (unicidade sindical, monopólio de representação, poder normativo da Justiça, imposto sindical); e opções políticas das direções sindicais, com uma aproximação crescente ao sindicalismo dos países centrais<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Mattos (2005, p. 243) ressalta alguns fatores para o “refluxo” e “crise” do movimento sindical tradicional: propostas de “trabalho participativo”, de colaboração entre capital e trabalho; transferências de pólos produtivos para áreas de menor atividade sindical; crescente desregulamentação do mercado de trabalho e conseqüente encolhimento de setores estruturantes do sindicalismo operário típico (como os metalúrgicos), o que refletiu em uma fragmentação das organizações e diminuição da filiação sindical, em várias partes do mundo.

<sup>2</sup> Uma das expressões desta “crise” é o retorno da assistência como estratégia de ação de parte considerável do movimento sindical. A execução de serviços por sindicatos e suas respectivas centrais demonstra uma reatualização de velhas práticas, essencialmente corporativistas e tradicionais, reascendendo na memória o período varguista, pondo em cheque a autonomia sindical e sua autenticidade. Segundo Alves (2000 p.23) este fenômeno está vinculado ao avanço e preservação da burocracia na estrutura sindical, diante do acesso pelas centrais sindicais aos fundos públicos estatais, como o Fundo de Amparo ao Trabalhador (FAT). Esse cariz assistencialista é visualizado através dos sindicatos gerenciadores de serviços que atuam, sobretudo, nas respectivas áreas: jurídica; médica e odontológica; de atividades esportivas, culturais e sociais; de educação e formação sindical; e de serviços de assistência social (Fonte: IBGE – Diretoria de Pesquisas, Departamento de População e Indicadores Sociais, Pesquisa Sindical, 2001).

## **Repercussão das condições sócio-históricas na política de saúde**

O cenário político brasileiro, articulado a reorganização do capital em escala planetária, tem provocado mudanças centrais na política de saúde a partir dos anos 1990. O êxito da ideologia neoliberal resultou em retrocesso para as conquistas populares dos anos 1980. A proposta inscrita na Constituição Federal brasileira de 1988, de universalidade de acesso, trouxe para o sistema de atenção à saúde uma parcela restrita, reduzida aos “mais pobres”, caracterizando uma universalidade contraditória, de viés excludente. No contexto de regressão de direitos sociais, desfinanciamento da Seguridade Social e minimização do Estado, a política social adquire um caráter residual, que no âmbito da Saúde confronta-se com os valores solidários, coletivos e universais propostos pelo movimento sanitário. Nesse sentido, Bravo (2001, p.30-31) aponta que estão em pauta dois projetos para a saúde no Brasil, com premissas antagônicas. São eles: “o projeto da Reforma Sanitária e o projeto de saúde articulada ao mercado ou privatista”. O primeiro compreende a saúde como direito social e dever do Estado e o segundo como fruto de parcerias e privatização, na defesa do Estado mínimo para o trabalho e máximo para o capital.

## **O movimento sindical na atualidade e as lutas por saúde**

Neste item serão apresentados os resultados preliminares da investigação realizada com as centrais sindicais, focando a sua interface com a saúde. Vai-se focar a avaliação da política de saúde e principais lutas, a organização interna das centrais para análise da saúde, a concepção e participação nos conselhos de saúde.

As entrevistas realizadas com representantes da CUT, UGT, NCST, CTB, Conlutas e Intersindical, demonstram um retrato da disputa entre distintos projetos societários e suas refrações na saúde, entre a resistência e defesa a um modelo privatista. Apesar de todas as centrais entrevistadas afirmarem defender o SUS constitucional, encontram-se muitos limites na organização desta luta: a pouca compreensão do significado do SUS na perspectiva do movimento sanitário da década de 1980; a ausência de uma intervenção sistemática em suas esferas de controle social, visto que os Conselhos de Saúde ainda não são espaços prioritários de intervenção sindical; e a escassa formação política sobre o tema. É apenas no que se refere à resistência contra a privatização da saúde, que ocorre, por parte da Conlutas e da Intersindical, uma maior aliança com os movimentos sociais de luta pela saúde, assim como, um crescimento no acúmulo teórico e de militância política sobre o tema. No Rio de Janeiro, o maior avanço desta articulação têm se dado através do Fórum de Defesa dos Serviços Públicos e Contra as Fundações de Direito Privado, do Movimento Unificado dos Servidores Públicos Estaduais (MUSPE) e do Fórum de Saúde.

Para tanto, um dos desafios neste contexto, de fragmentação das lutas sociais, é a mobilização e organização dos movimentos sociais, partidos e intelectuais de esquerda na luta contra-hegemônica. O movimento sindical pode ter um protagonismo importante ao transpor as lutas corporativas e passar para as lutas ético-políticas. E a saúde, tanto por ser determinada por um conjunto de direitos, como também por ser elemento revolucionário e de consenso, pode ser um dos temas significativos neste embate. Pois, como afirma Escorel (1989 pg. 182-194) a saúde é um componente fundamental da

democracia e da cidadania, tanto por ser determinada por um conjunto de direitos, como também por ser elemento revolucionário e de consenso. O potencial revolucionário consiste no fato da saúde formar um campo privilegiado da luta de classes, em que se chocam as concepções de vida das diferentes classes sociais. No debate sindical, a saúde pode contribuir como um valor largamente compartilhado, em um campo propiciador de consenso, como espaço de um direito que pode unir um conjunto de forças para enfrentar lutas para a sua conquista.

#### **Referências Bibliográficas:**

ALVES, G. *O novo (e precário) mundo do trabalho*. Coleção Mundo do Trabalho. São Paulo: Boitempo, 2000.

ANTUNES, R. *Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as Metamorfoses e a Centralidade do Mundo do Trabalho*. São Paulo, Cortez, 1999.

BRASIL. Pesquisa Sindical, IBGE. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/default.shtm>, consultado em março de 2010

BRAVO, M. I. S. *A Política de Saúde no Brasil: trajetória histórica*. In: BRAVO, M.I.S., MATOS, M. ARAÚJO, P. (orgs). Capacitação para Conselheiros de Saúde. Rio de Janeiro: UERJ/DEPEXT/NAPE, 2001.

SCOREL, S. *Reviravolta na Saúde: origem e articulação do movimento sanitário*. Dissertação de mestrado. ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, mimeo, 1989.

MATTOS, M. B. *Novas bases para o protagonismo sindical na América Latina: o caso brasileiro*. In: LEHER, R. SETÚBAL, M. Pensamento Crítico e Movimentos Sociais, diálogos para uma nova práxis. São Paulo, Cortez, 2005.