

COMUNICAÇÕES ORAIS / COMUNICACIONES ORALES

1. Saúde, cidadania e democracia/Salud, ciudadanía y democracia

1.01

Crash sanitário: os retrocessos na política de saúde frente à crise econômica e a alternativa de um princípio constitucional

Health crash: setbacks in health policy facing the economic crisis and the alternative of a constitutional principle

Jarbas Ricardo Almeida Cunha

Pesquisador colaborador do Programa de Direito Sanitário da Fundação Oswaldo Cruz. Brasília. Brasil.

Resumo: São analisadas as consequências da crise econômica mundial na política pública de saúde, tendo como método uma análise histórico-dialética compreendendo a política e a economia subsumidas no critério da totalidade. Reflete-se sobre os retrocessos sociais no Estado Democrático e Social de Direito, demonstrando, como alternativa, um princípio constitucional que interage com a questão social demarcada.

Palavras-chave: Política pública de saúde; crise econômica mundial; Princípio da Proibição do Retrocesso Social.

Key-words: *Public policy on health; global economic crisis; Principle of Social Retrocession Prohibition.*

Introdução

Neste trabalho, avaliamos os retrocessos sociais resultados da atual crise econômica mundial que teve início no ano de 2008 e seus principais reflexos político-econômico-sanitários, tendo como resposta a esta situação a concretização do princípio da proibição do retrocesso social.

A reflexão sobre a origem e desenvolvimento das crises no sistema capitalista e suas consequências nas áreas política, econômica e sanitária, principalmente dos países da Europa do Sul, faz parte da primeira seção deste trabalho.

Analizamos a característica do princípio da proibição do retrocesso social e sua efetivação como bandeira democrática e constitucional no resguardo dos direitos sociais, especificamente do direito à saúde, na segunda parte do trabalho.

Na conclusão, discorro sobre os desafios e perspectivas da aplicação do princípio da proibição do retrocesso social na atualidade da crise defendendo sua efetivação para a construção de uma nova hegemonia, no sentido gramsciano.

Utilizamos como metodologia uma revisão bibliográfica sobre o assunto proposto utilizando a metodologia histórico-dialética¹.

A Economia Política dos Retrocessos Sociais: desaguando na saúde

Há um traço fundamental na (des) organização do sistema capitalista ocorrido desde o século XIX: sua característica de ser “livre, leve e solto” das amarras da planificação estatal, evidenciando um anarquismo vulgar conduzido pela mão invisível do mercado (Smith, 2006) somente se atendo à produção e reprodução do capital, não se limitando a planejamentos sistemáticos e menos ainda a controles e limites de direitos frutos de constituições sociais. O que importa é a mais valia extraída para geração de lucro dos possuidores dos meios de produção, balizados por um tipo de *lex mercatoria* protegida por meio de aparelhos ideológicos e de repressão do Estado (Althusser, 2003).

De acordo com o trotskista belga Ernest Mandel (1982), este sistema é dividido em três aspectos de acordo com a conjuntura específica analisada: no século XIX foi classificado como capitalismo concorrencial; no final do século XIX até o famoso *crash* da bolsa de valores de Nova Iorque em 1929 foi identificado como capitalismo imperialista clássico, numa influência explícita de Lênin (1979); e do fim da Segunda Guerra Mundial (1945) até os dias hodiernos sua classificação é de capitalista tardio. Desde sua origem no século XIX até neste início do século XXI o capitalismo, segundo o autor belga, sempre demonstrou variações dialéticas por longas ondas de expansão e depressão, ou seja, as crises do sistema capitalista são cíclicas, caracterizando também como crises estruturais (Mészáros, 2009) onde suas ocorrências são marcas registradas cada vez mais violentas e devastadoras,

¹ Refere-se à análise de uma realidade complexa que demanda conhecimentos distintos e integrados e uma interação constante entre teoria e prática, para que ambas se alimentem reciprocamente, e se repensem (Moreno, 2007).

principalmente para a classe mais pauperizada, resultando em enormes retrocessos sociais.

Atualmente, o país que mais radicalizou no aprofundamento das contradições do sistema capitalista por meio não somente de capital produtivo e industrial mas, principalmente, pelo capital financeiro (que alguns até denominam de fictício) – os Estados Unidos da América, único império do mundo – foi a primeira vítima do início da crise econômica atual com o estouro da bolha imobiliária, ocasionando, pela total interdependência dos mercados mundiais, crises que só iam aumentando a escala de desastres e retrocessos especialmente a União Europeia e seus países com sistemas econômicos mais dependentes e fragilizados, como Portugal, Itália, Irlanda, Grécia e Espanha, maldosamente classificados como PIIGS.²

Referenciado em economistas nacionais e internacionais como Salvador (2010), Belluzzo (2009) e Marini (2012), são seis os retrocessos sociais consensuados produzidos por esta crise econômica: 1) Intensificação do capital financeiro internacional, classificado também como *hot money* (dinheiro quente), pois de investimento de curto prazo, que tem como principal meta especular nas bolsas de valores, originando lucros rápidos para donos de bancos, executivos e gerentes das agências de investimento e fundos de pensão (que mantêm uma relação de dependência uma da outra) via crédito fácil e disponível sem lastro real aparente; 2) O capital produtivo-industrial relegado à margem e enfraquecido, já que também opta por ganhos rápidos aliando-se numa espécie de mutualismo ou simbiose econômica com o capital fictício das bolsas ocasionando obviamente uma marcante desindustrialização refletindo na cadeia do (des) emprego na maioria dos centros urbanos dos países; 3) Transferência do fundo público e orçamento social para o capital financeiro internacional – isento de qualquer taxa – mediante pagamento de dívidas, juros, amortizações e desonerações, denotando uma perversa alquimia; 4) Limitação da margem de manobra de ação do Estado ao tentar construir, de qualquer maneira, um superávit primário maior até mesmo do que o exigido pelo Banco Mundial ou Fundo Monetário Internacional, por meio do tripé da subordinação: câmbio flutuante sem controle governamental, metas de inflação exigidas para apenas 20 países do globo e altas taxas de juros para o benefício dos especuladores de títulos da dívida pública e privada; 5) Mais do que uma exploração, uma superexploração

² Maldosamente, pois há uma alusão a *pigs*, porcos em inglês.

dos trabalhadores com o intuito de produzir aumento atrás de aumento de mais valia, via desemprego recorde com baixa renda controlada pelo exército industrial de reserva e, aumentando, dessa forma, o subemprego gerando uma nova classe de “precariados”; 6) No campo do direito e da macroeconomia, portanto, um *mix* de austeridade fiscal, privatizações, ausência de democracias via conselhos e excesso de burocracia formalista ocasionam várias desconstitucionalizações com a restrição e até mesmo retirada dos direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais, famosos pelo acrônimo DESCAs.

Esta configuração da crise econômica dos dias atuais deu origem a retrocessos sociais também no campo político, com consequências imprevisíveis. O que se pode constatar do retrocesso político é que há, como naquela antiga charada, duas notícias para nos apresentar, uma boa e uma má, ambas podem explorar as contradições e crises do sistema capitalista chocando “o ovo da serpente” de uma nova vaga revolucionária ou contrarrevolucionária, dependendo de qual supremacia sobreviverá neste duelo de correlação de forças. E mantendo a tradição popular, iniciemos pela má notícia.

A má notícia é sobre o ataque ao Estado Democrático de Direito. Países como Grécia e Itália foram liderados por burocratas³, que não passaram pelo teste das urnas, impostos goela a baixo por organismos internacionais por meio de coação e chantagem.⁴ Os três Poderes - Executivo, Legislativo e Judiciário – que tem como função ouvir a população numa extensão democrática, na maioria esmagadora desses países fazem ouvidos moucos às reivindicações sociais do povo, tendo como objetivo agradar aos especuladores e credores dos títulos que rasgam direitos, constituições e orçamentos sociais, explicitando um atentado pusilânime à pouca soberania que resta nessas regiões, resultando uma regular desconstitucionalização – quando há restrição ou retirada de normas constitucionais que vinculavam ao Estado a realização de políticas públicas - e despublicização, quando a iniciativa privada invade competências que, *a priori*, eram de domínio público, sem o mínimo de

³ Os burocratas foram Mario Monti e Lucas Papademos, que foram impostos pela denominada *troika*: comissão europeia, banco central europeu (BCE) e fundo monetário internacional (FMI). As eleições nesses países foram realizadas sem que houvesse uma maioria consolidada, surgindo agrupamentos políticos de contestação como o M5S (Movimento 5 Estrelas de Beppe Grillo) e o Syriza, liderado por Alexis Tsipras.

⁴ Coação e chantagem na forma de obrigatoriedade do cumprimento da cartilha do “Consenso de Washington”, que ainda continua sendo o documento mais importante da doutrina neoliberal. Conferir em <http://www.iie.com/publications/papers/williamson0904-2.pdf> Acesso em 6 jun. 2013.

respeito ao controle de constitucionalidade e aos procedimentos legais fiscalizados pela Corte Jurídica máxima. Também não podemos fechar os olhos para o ressurgimento de movimentos e partidos xenófobos, nacionalistas conservadores e ultradireitistas que defendem o retorno do nazi-fascismo, evidenciando uma reconfiguração de uma nova vanguarda do atraso contra principalmente os imigrantes, negros e homossexuais; é preciso ficar atento pois da última vez que isto aconteceu, também numa conjuntura de grave crise econômica, ocasionou uma guerra mundial de trágicas consequências com milhões de mortos e sequelas que duram até hoje. (Utray *et al.*, 2012).

Mas, para animar o estado de espírito, vamos à notícia boa! A boa é que existe uma reorganização das lutas e movimentos sociais nos países em crise. Movimentos sociais internacionalistas e de solidariedade, novos partidos políticos que tem em seu manifesto a proteção dos direitos humanos e sociais, que abarcam um conjunto heterogêneo e múltiplo de cidadãos jovens, anciãos, mulheres, sindicalistas, intelectuais, sendo imigrantes ou não, entre outros, estão ocupando as ruas dos principais centros urbanos do mundo para defender o direito à saúde, à educação, à paz e à liberdade, os direitos trabalhistas etc. Exemplos de uma nova esperança do espaço (Harvey, 2000) são o *Ocuppy Wall Street* dos Estados Unidos, que fizeram protestos em frente à bolsa de valores de Nova Iorque, os precarizados de Portugal com a denominação de Geração à Rasca, lembrando a bela Revolução dos Cravos de 1974, o Movimento da Praça *Puerta del Sol* na Espanha que cercou o Legislativo várias vezes pelo direito de defender seus direitos, os novos partidos políticos *Syriza* (Grécia), *Linke* da Alemanha, *Front de Gauche* da França, que tiveram grandes resultados nas eleições apresentando vitórias tanto nos marcos institucionais de representação como nos marcos populares de confrontação, demonstrando que o direito deve ser encontrado na rua, no conflito, radicalizando a democracia com novos procedimentos de participação popular e surgimento de novos líderes. (Harvey *et al.*, 2012; Costa; Júnior, 2009).

No entanto, esse alento de esperança alimentado pela atuação desses movimentos, partidos e organizações dependerá de muita força e persistência pois estamos presenciando, além de retrocessos sociais nas áreas econômica e política, um retrocesso social também no campo da saúde. As políticas públicas de saúde não estão isentas das crises e contradições do modo de produção atual, pelo contrário, refletem-nas em seus mais variados aspectos não saindo ilesas desse processo. Os

exemplos de retrocessos sanitários nos países do Mediterrâneo, como Grécia, Espanha, Portugal e Itália são exemplares, vamos a eles.

A denúncia sobre o caso da saúde do país helênico (Grécia) aconteceu com maior repercussão no ano de 2011 por uma equipe de pesquisadores e gestores da saúde que publicou um artigo na influente revista *The Lancet* descrevendo as ameaças para o sistema sanitário como: diminuição do investimento ano a ano (desde o início da crise em 2008), hoje já atingindo entre 40 e 50% dos gastos afetando de forma decisiva o aspecto estrutural da saúde e tendo como agravante o aumento no número de pacientes, principalmente idosos, crianças e mulheres em mais de 30% por causa da falência de alguns grupos privados, o que faz com que seus antigos clientes procurem o sistema público e, principalmente, por causa das condições de vida que pioraram, originando stress, pressão arterial, doenças cardíacas, obesidade, e também aumento dos casos de homicídio e suicídio. Nas condições estruturais há um quadro inédito e grave de falta de produtos básicos como papel higiênico, seringas, macas e medicamentos. Além disso, ocorre o aumento da carga de trabalho dos profissionais de saúde sem o respectivo aumento salarial ocasionando, em média, quatro vezes mais atendimentos e o alargamento da fila de espera (Kentikelenis *et al.*, 2011).

No caso da península ibérica, Espanha e Portugal estão passando por situações bem parecidas. Na terra do conservador Governo Rajoy, Espanha, proibiu-se o atendimento gratuito de saúde aos imigrantes irregulares, que, antes da crise, era permitido, o que era motivo de orgulho para os espanhóis. Relatos e dados do próprio governo espanhol estimam que há 5,7 milhões de estrangeiros vivendo na Espanha e 500 mil seriam irregulares. Desses, uma média de 150 mil usam o sistema de saúde por ano. Os retrocessos continuam numa crescente escalada: para complementar a medida anterior, o Ministério da Saúde anulou o cartão de saúde de todos os estrangeiros que não contribuem à Seguridade Social, dos que nunca trabalharam e dos que têm receita superior a 100 mil euros por ano, voltando a medidas do século XIX. Segundo a Associação Farmacêutica, espalham-se relatos de falta de medicamentos na maioria das regiões espanholas. Também aumentam as denúncias, feitas por intelectuais, profissionais, gestores e usuários, sobre o subfinanciamento, a privatização e desconstitucionalização do setor o que rende várias manifestações nas ruas das principais cidades denominadas de “maré branca” – por causa da cor das roupas dos profissionais de saúde – que acusam o Governo

de promover um “apartheid social” com essas medidas conservadoras. (Navarro *et al.*, 2011).

Em Portugal, depois da Revolução dos Cravos de 25 de abril de 1974, que deu fim à ditadura salazarista e promoveu vários avanços sociais fruto de um grande ascenso de cidadania, há uma tentativa de retrocesso no campo sanitário, principalmente com a diminuição da atuação do Sistema Nacional de Saúde (SNS). O SNS é resultado da constitucionalização das políticas públicas de saúde na Constituição progressista de 1976 – ainda originada sob forte conteúdo revolucionário – que foi implementado seguindo o ideal inglês de Beveridge de um modelo de saúde universal, integral e gratuito. Com a reestruturação produtiva e reação burguesa da conjuntura neoliberal das décadas de 1990 e com a recente crise econômica, Portugal se tornou refém dos ditames dos organismos internacionais e iniciou um plano de austeridade fiscal tendo como principal alvo a limitação dos direitos sociais, principalmente do direito à saúde. O SNS passa por um processo de focalização, refilantropização e privatização atingindo seu núcleo beverigiano e voltando à escala sanitária bismarckiana, caracterizada pelo acesso à saúde somente a quem contribui, ou seja, somente a quem está no mercado de trabalho formal (numa conjuntura de forte desemprego isso se transforma numa piada de mau gosto). O orgulho lusitano está ferido pois o SNS é um dos patrimônios construídos pelo povo português no seu Estado de Bem Estar Social que hoje, pouco a pouco, se transforma em um tremendo “Estado de Mal Estar.” (Carmo, 2012).

Completando nosso estudo sobre os países da Europa do Sul, o caso da Itália também é preocupante, mas numa conjuntura mais difícil para os conservadores. Isso porque a Itália foi o primeiro país do mundo que realizou uma efetiva e integral reforma sanitária com participação ativa do Partido Comunista sob liderança de Giovanni Berlinguer que influenciou, logo depois, o sistema de saúde brasileiro. Na Itália vige o Serviço Sanitário Nacional (SSN), resultado da Reforma Sanitária de 1978 que, assim como outros países, seguiu o modelo universal e integral, com descentralização da gestão para Unidades Locais de Saúde onde a atenção básica e medicina social se aliaram à bacteriologia, dando origem ao conceito de biopolítica, para manutenção do corpo social. Também numa conjuntura de crise econômica e, principalmente, política, ética e moral (haja vista a ideologia “bunga-bunga” de Berlusconi, ocasionando uma descrença total nos políticos), a Itália sofre os mesmos problemas e retrocessos de seus irmãos do Mediterrâneo: aumento de

doenças psíquicas na população, como depressão, stress, baixa autoestima, ocasionando suicídios e perturbação social. Privatizações, perda de direitos, radicalização na focalização, corte de investimentos, fim do atendimento público odontológico, ocasionando um número crescente de cáries, entre outras enfermidades. Mas há uma luta constante dos que defendem o ideal da Reforma Sanitária italiana que ainda resiste a esses retrocessos e que caracterizam o sistema de saúde italiano como intermediário frente a situações de outros países. (Lima; Verdi, 2009)

Mas com esse diagnóstico de vários retrocessos sociais, principalmente os retrocessos nas políticas públicas de saúde, qual alternativa nos restou? Advogamos pela causa de um princípio constitucional progressista frente a essa conjuntura de difícil definição: o Princípio da Proibição do Retrocesso Social.

A Crise Econômica Mundial e o Princípio da Proibição do Retrocesso Social: a esperança vencerá o medo?

Para uma inicial conceituação sobre o princípio da proibição do retrocesso social, podemos afirmar que ele está inserido na possibilidade de reconhecimento do grau de vinculação do agente do Estado, seja este de quaisquer poderes – legislativo, executivo ou judiciário – (Montesquieu, 2000) aos ditames constitucionais relativos aos direitos sociais. Uma vez alcançado determinado grau de concretização de uma norma constitucional definidora de direito social - aquela que descreve uma conduta, omissiva ou comissiva, a ser seguida pelo Estado ou por particulares - fica o agente do Estado proibido de suprimir ou reduzir essa concretização sem a criação de mecanismo equivalente ou substituto (Derbli, 2007; Miozzo, 2012).

A doutrina e jurisprudência europeias, partindo de um método lógico-dialético, demonstraram a ambivalência da bivetorialidade (Derbli, 2007) que caracteriza o agir do Estado em relação aos direitos sociais. Ou seja, na medida em que há uma obrigação de concretizar um direito, assim como a criação de normas infraconstitucionais, há, ao mesmo tempo, um dever anexo de não tomar medidas retrocessivas, que vão de encontro às conquistas ratificadas em termos de legislação, com o escopo de usurpá-las, relativizá-las ao alvedrio do momento, sob pena de deixar de cumprir, por via reflexa, o dever concretizador dos direitos sociais.

Importante observar a construção da legitimidade deste raciocínio: as conquistas sociais na Europa - antes do apogeu do neoliberalismo da década de 1980, tendente a enfraquecer as prestações sociais do Estado, em nome da liberdade econômica (Anderson, 2008) – já estavam consolidadas após anos de forte atuação do Estado Social⁵ na maioria dos países europeus. Esta constatação deve ser sublinhada, pois a elaboração da cláusula da vedação do retrocesso pressupõe um Estado Social já realizado ou legitimado em normas constitucionais, ou seja, parte da ideia de que o dever positivo de concretizar os direitos fundamentais sociais, impostos pela Constituição, já tenha sido minimamente legitimado e cumprido, originando, desta forma, uma garantia de preservação das conquistas atingidas (Comparato, 2013; Derbli, 2007).

Sendo assim, neste ambiente de crise econômica, o princípio da proibição do retrocesso social tem como tarefa assegurar que a efetivação e aplicabilidade dos direitos sociais sejam um norte de atuação dos Estados perante a crise econômica mundial.

Portanto, de acordo com Courtis (2006), Derbli (2007) e Netto (2010), o Princípio da Proibição do Retrocesso Social traz em seu bojo as seguintes características: 1) Desenvolvimento e resguardo dos direitos sociais, garantindo, na peculiaridade do direito à saúde, a consolidação da universalidade unida à equidade e igualdade na prestação desse atendimento a todos os cidadãos, independente de raça, etnia, gênero e classe social; 2) Garantir a defesa do “consenso básico”, ou seja, de um pacto civilizatório entre a sociedade política (Estado) e a sociedade civil (Governo), desenvolvendo também os direitos já consolidados no texto da lei seca, normativo e legal; 3) Interpretar e atuar para além do mínimo existencial propondo um acordo pelo máximo razoável (Marshall, 1967) contrapondo a visão de “mínimo” com a categoria de “básico” (Doyal; Gough 2010) ofertando não somente programas focalizados mas integrados na totalidade do sistema, com relevância nos determinantes e condicionantes da saúde; 4) Controle social e democrático exercido pela sociedade civil organizada, seja em forma de ONG’s, movimentos, partidos, sindicatos, com o fulcro principal de fiscalizar e atuar em prol uma melhor análise de

⁵Apesar do surgimento do Estado Social de vertente bismarckiana no século XIX, especificamente neste trabalho definimos Estado Social o Estado keynesiano-fordista pós crise de 1929 e que atingiu seu ápice com os denominados “anos de ouro do capitalismo” pós II Guerra Mundial, de 1945/1975, portanto, também de vertente Beveridgiana do século XX. (Salvador, 2010).

indicadores sociais por meio de políticas públicas efetivadas pelo Governo (políticas conjunturais) e pelo Estado (políticas estruturais); 5) Regulamentar efetivamente, tanto por meio de agências reguladoras, quanto por meio de controle social, a atuação do complexo médico-industrial de cariz privatista, obstaculizando a total privatização do público com o intuito de não prejudicar o avanço dos direitos sociais, principalmente o direito à saúde e; 6) Defesa de maior investimento em saúde com equidade e equilíbrio com interpretação progressista sobre a reserva do financeiramente possível já que ficou olímpicamente comprovado que o Estado tem dinheiro e investimento de sobra para a efetivação dos direitos sociais, principalmente para o direito à saúde pois em plena crise atual foram gastos trilhões de dólares para o salvamento de bancos, agências de investimento e fundos de pensão em contraposição aos direitos humanos e sociais necessários para acabar com as mazelas da população mundial.

Desta maneira, na conjuntura por que passamos de crise econômica mundial, o denominado princípio da proibição do retrocesso social deve ser um instrumento para os sujeitos históricos do campo da saúde garantir os direitos sociais constitucionalizados e os direitos humanos ratificados por pactos internacionais. A política pública da saúde pode ser considerada como uma política social *mater* pois é mais que um serviço público, exerce uma relevância pública fundamental para a educação, trabalho, lazer etc., devendo ser desenvolvida em prol dos valores da vida e da dignidade da pessoa humana.

Considerações finais

Hodiernamente, o princípio da proibição do retrocesso social pode adentrar em um enigma mitológico da esfinge tal qual “decifra-me ou devoro-te”. Isso porque com a atual crise econômica mundial que vem ameaçando a estabilidade social de países da Europa, principalmente da região sul, atentando contra a sofrível arquitetura do Euro (moeda) e da União Europeia, há consequências deletérias sobre o que restou da Constituição e do Estado Social e de seus direitos construídos por mobilização popular⁶.

⁶ Basta analisarmos o caso mais recente do Chipre:

http://www.cartamaior.com.br/templates/materiaMostrar.cfm?materia_id=21806 Acesso em 08 de junho de 2013.

Nós temos como dever avaliar com cuidadosa atenção esta conjuntura paradigmática, pois frente a este contexto, a depender da difícil e profunda evolução da questão social, são posicionadas duas prospecções a analisar: ou ocorrerá a consolidação do princípio da proibição do retrocesso social garantindo de maneira mais lata o bojo dos direitos sociais constitucionalizados; ou este princípio constitucional, que já se encontra debilitado por uma conjunção de elementos conservadores fruto da contrarreforma do Estado e da reação burguesa perecerá de uma vez por todas sem deixar lembranças. Este é o labirinto do fauno que o princípio terá que transitar e resolver.

Obviamente, somente um sonhador poderia pensar que a crença em um único princípio efetuará mudanças frente ao *crash* sanitário que estamos presenciando nos países desenvolvidos, mas, com uma hermenêutica progressista e de sensibilidade social, a interpretação e o uso do princípio da proibição do retrocesso social pode fomentar a inflexão para uma mudança na curva conservadora e influenciar sobremaneira a correlação de forças para a construção de uma hegemonia sanitária de vertente progressista (Gramsci, 1976). Tudo dependerá dos fatores objetivos e subjetivos da luta de classes que ocorre nesses países e de seus resultados práticos para as políticas públicas de saúde.

Referências

ALTHUSSER, Louis. *Aparelhos Ideológicos do Estado*. São Paulo: Graal, 2003.

ANDERSON, Perry. Balanço do Neoliberalismo. In SADER, Emir; GENTILI, Pablo (Org.). *Pós-Neoliberalismo: As Políticas Sociais e o Estado Democrático*. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

BELLUZZO, Luiz Gonzaga. *Os Antecedentes da Tormenta: Origens da Crise Global*. São Paulo: UNESP, 2009.

CARMO, Isabel do. *Serviço Nacional de Saúde em Portugal: as ameaças, a crise e os desafios do futuro*. Lisboa: Almedina, 2012.

COMPARATO, Fábio Konder. *Rumo à Justiça*. São Paulo: Saraiva, 2013.

COSTA, Alexandre Bernardino; JÚNIOR, José Geraldo de Sousa. O Direito Achado na Rua: uma Ideia em Movimento In: COSTA, Alexandre (Org.). *O Direito Achado na Rua: Introdução Crítica ao Direito à Saúde*. Brasília: CEAD/UnB, 2009.

COURTIS, Christian. La Prohibición de Regresividad em Materia de Derechos Sociales: Apuntes Introductorios. In: COURTIS, Christian (Org.). *Ni un Paso Atrás: La Prohibición de Regresividad en Materia de Derechos Sociales*. Buenos Aires: Del Puerto, 2006.

DERBLI, Felipe. *O Princípio da Proibição de Retrocesso Social na Constituição de 1988*. Rio de Janeiro: Renovar, 2007.

DOYAL, Len; GOUGH, Ian. *Teoría de las Necesidades Humanas*. Madrid: Icaria, 2010.

GRAMSCI, Antônio. *Maquiavel, a Política e o Estado Moderno*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1976.

HARVEY, David *et al.* *Occupy: Movimentos de Protesto que Tomaram as Ruas*. São Paulo: Boitempo: Carta Maior, 2012.

HARVEY, David. *Espaços de Esperança*. São Paulo: Loyola, 2000.

LÊNIN, Wladimir. *Imperialismo, fase superior do capitalismo*. São Paulo: Global, 1979.

LIMA, Rita de Cássia; MARTA, Verdi. A Solidariedade na Medicina de Família no Brasil e na Itália: refletindo questões éticas e desafios contemporâneos. *Comunicação, Saúde, Educação*, 13(29):271-283, abr./jun. 2009.

MANDEL, Ernest. *O Capitalismo Tardio*. São Paulo: Abril Cultural, 1982.

MARINI, Ruy Mauro. *Subdesenvolvimento e Revolução*. Santa Catarina: Insular, 2012.

MARSHALL, Thomas. *Cidadania, Classe Social e Status*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967

MÉSZÁROS, István. *A Crise Estrutural do Capital*. São Paulo: Boitempo, 2009.

MIOZZO, Pablo Castro. *A Dupla Face do Princípio da Proibição do Retrocesso Social e os Direitos Fundamentais no Brasil*. Porto Alegre: Verbo Jurídico, 2012.

MONTESQUIEU, Charles. *O Espírito das Leis*. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

NETTO, Luísa Cristina. *O Princípio de Proibição de Retrocesso Social*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2010.

KENTIKELÉNIS, Alexander; KARANIKOLOS, Marina; PAPANICOLAS, Irene; BASU, Sanjay; MCKEE, Martin; STUCKLER, David. Health Effects of Financial Crisis: Omens of a Greek Tragedy. *The Lancet*, 378:1457-1458, 2011.

MARSHALL, Thomas H. *Cidadania, Classe Social e Status*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

MORENO, Nahuel. *Lógica Marxista e Ciências Modernas*. São Paulo: Sundermann, 2007.

NADAL, Alejandro. *Chipre: resgatar um paraíso fiscal*. Disponível em http://www.cartamaior.com.br/templates/materiaMostrar.cfm?materia_id=21806

NAVARRO, Vicenç; LÓPES, Juan Torres; ESPINOSA, Alberto Garzón. *Hay Alternativas: Propuestas para crear empleo y bienestar social en España*. Madrid: ATTAC, 2011.

SALVADOR, Evilásio. *Fundo Público e Seguridade Social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2010.

SMITH, Adam. *A Riqueza das Nações*. Porto Alegre: Juruá, 2006.

UTRAY, Jorge *et al.* *No es Economía, es Ideología*. Barcelona: Deusto, 2012.

WILLIAMSON, John. *A Short History of the Washington Consensus*. Disponível em <http://www.iie.com/publications/papers/williamson0904-2.pdf> Acesso em 6 de junho de 2013.