



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Crise, trabalho e tendências contemporâneas das políticas sociais no capitalismo

A SAÚDE NA DINÂMICA DO CAPITAL: ALGUMAS REFLEXÕES PARA A CONTRA HEGEMONIA

GILIANE ALVES DE CARVALHO¹

RESUMO

Este estudo aponta reflexões teóricas da relação capitalismo, saúde-doença e política de saúde. Embasado na economia política da saúde, problematiza, a partir da determinação social, a crise da saúde pública contemporânea como um aspecto da crise capitalista, e destaca o potencial do Serviço Social como intelectual orgânico para fortalecer uma contra hegemonia ancorada na democracia de massas.

Palavras- chave: Determinação Social da Saúde. Economia Política da Saúde. Reforma Sanitária. Contra Hegemonia. Serviço Social.

ABSTRACT

This study points out theoretical reflections on the relationship between capitalism, health-disease and health policy. Based on the political economy of health, it problematizes, based on social determination, the contemporary public health crisis as an aspect of the capitalist crisis, and highlights the potential of Social Work as an organic intellectual to strengthen a counter-hegemony anchored in mass democracy.

Keywords: Social Determination of Health. Political Economy of Health. Health Reform. Against Hegemony. Social Work.

1 INTRODUÇÃO

A concepção de saúde, assentada nas teses clássicas do Movimento Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) ² nos permite estabelecer e problematizar a configuração da política de saúde,

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte

² O Movimento de Reforma Sanitária Brasileira da década de 1980 mobilizou a construção conceitual do processo saúde-doença em sua dimensão política, aproximando a democratização da saúde de anseios socialistas, com referências no Marxismo e em Gramsci,



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

bem como apreender significativas mediações ideopolíticas para pensar a contribuição do Serviço Social nas lutas sociais do nosso tempo, frente aos ataques contínuos do capitalismo contemporâneo aos direitos sociais, balizado pela atuação do Estado, que constitui lócus privilegiado da atuação profissional, e não obstante, dos interesses do capital.

Neste sentido, o debate empreendido pelo movimento sanitário desde a década de 1970 se configura atual e necessário, considerando a abrangência do legado nefasto da crise humanitária lograda pela Síndemia da COVID-19, atrelada à direção ultraliberal do Estado, que evidenciou o abismo social em que vivemos e apontou que para promover saúde em nossa sociedade é necessário combater a catástrofe humanitária e os processos de desigualdade estruturais, o que requisita tomar a saúde como questão social, dar visibilidade a sua Determinação Social³.

Tal apreensão elucida que as lutas por políticas sociais⁴ e direitos nesta sociabilidade perpassam a relação orgânica entre o Estado e o capital, que refletem crises econômicas, políticas e sociais, tal qual evidenciam Mendes e Carnut (2020) ao problematizarem o desfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), como rebatimento da lógica do Estado Capitalista na América Latina, enquanto parte e expressão do processo de acumulação e valorização do capital.

Não obstante, foi na trilha da compreensão do processo saúde-doença enquanto parte da totalidade social que as lutas do movimento sanitário, a partir de suas teses originais fundadas na teoria social crítica marxista, se articulou organicamente no Brasil em torno da construção de um Estado democrático de direito assentado na luta de classes, que atravessou nossa história em suas especificidades, esbarrando no processo de revolução burguesa balizado pela condição subdesenvolvida e dependente, nos termos de Fernandes (2006)⁵, constringendo o avanço da

para agregar um novo bloco histórico e ascender ao Estado, problematizando o Estado capitalista, a democracia formal e os limites que tal sistema impõe para a satisfação das necessidades sociais (Dâmaso, 2011).

³ Perspectiva de apreensão do processo saúde-doença cunhada pelo pesquisador equatoriano Jaime Breilh, fundada no pensamento contra hegemônico que embasa a epidemiologia social crítica latino-americana, que reverberou no campo da Saúde Coletiva no Brasil e na construção do pensamento sanitário do Movimento de Reforma Sanitária Brasileira da década de 1980. A Determinação Social da Saúde tem como fundamento teórico a economia política marxista, enfatizando a dimensão política da saúde, situando-a no contexto sociohistórico da luta de classes e projetos societários em disputa na sociedade, apontando que a saúde só pode ser pensada a partir de uma dimensão estrutural para elucidar as condições necessárias ao processo de sua democratização, pautando uma crítica radical à sociedade capitalista e suas formas de dominação e exploração (Carvalho, 2019).

⁴ De forma mais geral, embora não se tenha uma única análise para definir as políticas sociais podemos afirmar que estas expressam contradições entre os interesses do capital e do trabalho, operando como mediação estatal nesta relação, cuja determinação é alterada pela relação entre as lutas sociais e os interesses que hegemonomizam o governo (Wellen, 2021).

⁵ Ao buscar compreender e problematizar o processo de reforma sanitária desencadeado no Brasil enquanto fenômeno sócio histórico, pautando a concepção de saúde e de práticas desencadeadas por ele, suas conquistas, promessas não cumpridas, e perspectivas do movimento, é possível identificar no estudo de Paim (2008), grande expoente do movimento sanitário brasileiro, importantes referências à concepção de história e as particularidades engendradas na formação brasileira, abordadas na obra de



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

perspectiva emancipatória e das próprias conquistas institucionais de uma saúde pública efetivamente universal.

Hoje, tal enfoque é expressão de resistências em contraposição a posturas reformistas e ultraliberais, e busca rebater na produção de conhecimentos e práticas a partir de uma abordagem teórico-metodológica marxista e contra hegemônica, que fortaleça as lutas sociais empreendidas pelo MRSB, frente às necessidades impostas pelo modelo de cuidado biologista, hospitalocêntrico e curativo individual, sendo este organicamente vinculado à produção de serviços na lógica privatista, sustentado na economia da saúde neoclássica⁶.

Estabelecer tais nexos é fundamental para uma crítica contundente à subordinação dos direitos e políticas sociais, entre as quais a política de saúde, à dinâmica do capital, com mediações capazes construir uma práxis social crítica que contribua para o fortalecimento do paradigma contra hegemônico da defesa da vida e de construção de uma consciência sanitária sob uma perspectiva socialista, ancorado na crítica da economia política.

É no sentido destas contradições e lutas sociais, que no Serviço Social reverbera enquanto caráter contraditório e ineliminável de sua função social⁷ no âmbito deste modo de produção vigente, que reafirmamos o estatuto intelectual da profissão, como área que produz conhecimento crítico, assentada na compreensão da política de saúde a partir da economia política crítica, de maneira a refletir o seu potencial enquanto intelectual orgânico⁸ em defesa da Reforma Sanitária em seus fundamentos originais e construir enfrentamentos ao que ratifica a subordinação aos interesses do capital, e impõe limites à efetivação da saúde como direito humano fundamental.

Florestan Fernandes. Notadamente, identificamos referências ao processo de transição pelo alto e as consequências econômicas, políticas e ideológicas deste processo, que rebateram de forma direta nas estratégias e táticas políticas da aposta emancipatória originalmente empreendida pelo movimento sanitário.

⁶ Segundo Mendes e Carnut (2022) a economia da saúde neoclássica atua com abordagens microeconômicas e expressa na saúde o pensamento econômico que é hegemônico do capitalismo contemporâneo.

⁷ Na análise de Wellen (2018) a incorporação de fundamentos do marxismo para robustecer a apreensão do seu objeto de trabalho e locus operacional revelou o caráter contraditório da profissão, cuja relação entre questão social, serviço social e papel do serviço social expressa o sincretismo inerente à profissão, onde, nem a superação de ecletismos teórico-metodológicos são capazes de subsumir, posto que se trata de uma determinação contraditória dada pelo seu papel no âmbito do modo capitalista de produção. Trata-se de uma análise do lastro constitutivo das contradições operadas no modo de produção capitalista, que age de forma funcional à manutenção de suas taxas de acumulação, tendo o Estado como mantenedor de igualdade de direitos, em um pressuposto de equivalência que legitima a desigualdade real.

⁸ “Todo grupo social, nascendo no terreno originário de uma função essencial no mundo da produção econômica, cria para si, ao mesmo tempo, organicamente, uma ou mais camadas de intelectuais que lhe dão homogeneidade e consciência da própria função, não apenas no campo econômico, mas também social e político” (Coutinho, 2022, p. 203). Na trilha desta interpretação Gramsciana, o conceito de intelectuais orgânicos em Gramsci, segundo Simionato (2011) expressa a implicação das funções e competências que desenvolve no interior do Modo de Produção Capitalista com interesses dos grupos fundamentais, cuja ação participa efetivamente do projeto da burguesia ou do proletariado.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

2 REFORMA SANITÁRIA, CONCEPÇÃO DE ESTADO E CONTRA HEGEMONIA

O curso de construção histórica de um sistema de saúde pública no Brasil é parte de um Projeto de Reforma Sanitária Brasileira, que articulado às forças democráticas de enfrentamento aos interesses da autocracia burguesa, objetivava a construção de uma sociedade voltada às necessidades sociais da população, posto que considera a saúde como resultante das formas de produção e reprodução social, expressas nas condições de vida e de trabalho, que assim determinam as formas de viver e adoecer, refletindo os objetivos de uma epidemiologia social crítica engajada em lutas sociais pela transformação societária, perpassando uma responsabilidade ideopolítica que transcende a própria política de saúde.

Para Bravo (2011) o autoritarismo burocrático presente na contrarrevolução preventiva do Golpe de Estado, que teve como desfecho a dominação burguesa no Brasil, resgatou as piores tradições da sociedade brasileira: exclusão, soluções pelo alto, com uma população excluída das decisões políticas, com aprofundamento das relações capitalistas dependente e periférica⁹, e neste cenário a questão social é despolitizada e a saúde assume cada vez mais a perspectiva da lucratividade, com privilegiamento dos interesses empresariais.

No plano ideopolítico, desde a década de 1970, e articulado de forma mais orgânica a partir de 1980, parte de uma perspectiva revolucionária de transformação societária, e tem disputado “dentro da ordem” a ampliação do Estado, como caminhos democráticos e participativos para transformar os dilemas nacionais do aprofundamento intrínseco e sistemático das desigualdades sociais, tendo como importantes instrumentos os espaços de participação e controle social no SUS, enquanto conquistas institucionais a serem defendidas e aprofundadas.

Partia-se não de uma concepção desenvolvimentista para mascarar os reais interesses socialistas presentes na fundamentação ideopolítica do movimento, mas, sobretudo, em uma perspectiva Gramsciana de busca de consenso, em nível ideológico e institucional, para evidenciar a correlação de forças e luta de classes na construção de um projeto alternativo de poder, ocupando espaços no processo da transição democrática.

Na análise ideopolítica da práxis do Movimento Sanitário Brasileiro afirma-se um projeto de sociedade que pauta-se na concepção de uma democracia de massas¹⁰, em oposição a uma

⁹ Tal análise reflete a concepção de Florestan Fernandes, que aponta o processo de revolução burguesa em nosso país sob uma via particular de objetivação capitalista, que consolida a burguesia nacional como classe dominante e dirigente, estruturados sob o lastro de um capitalismo dependente e subdesenvolvido (Shiota, 2021).

¹⁰ Conforme Netto (1990) a Democracia de Massas representa a articulação entre democracia representativa e direta, onde o Estado constituído efetivamente como democrático de direito é responsável por respostas às expressões da questão social.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

democracia restrita, que corresponde a um Estado mínimo com restrição de direitos e enfraquecimento das lutas coletivas da classe trabalhadora.

Foi, portanto, perseguindo o enfrentamento aos interesses privatistas que hegemonizavam concepções e práticas na saúde, que a transição democrática expressou uma conjuntura sociopolítica favorável às estratégias políticas de reformas na saúde, no enfrentamento à tensão permanente com grupos privatizantes, cujas concepções disputadas no âmbito da constituinte representavam diferentes projetos político-ideológicos, uma arena de disputas de interesses que se organizaram em dois blocos: grupos empresariais e indústria farmacêutica x forças do movimento sanitário (Bravo, 2011).

Embora no processo constituinte tenha se evidenciado o controle das classes dominantes e suas elites políticas, cujos “interesses econômicos particulares predominaram de ponta a ponta, anulando os partidos ou convertendo-os em instrumentos para atingir fins por vezes antinacionais e antissociais” (Fernandes, 2014, p. 126), foi possível estabelecer conquistas no âmbito do movimento sanitário, a qual Bravo (2011, p. 115) atribui a “capacidade técnica de formular antecipadamente uma proposta clara, pressão sobre os constituintes e mobilização da sociedade”. Dentre as conquistas mais expressivas, em âmbito normativo, tivemos o capítulo da seguridade social inscrito na Constituição Federal, e a subsequente promulgação da lei 8080/90 e da lei 8142/90. Esta última dispõe sob a participação da comunidade na gestão do SUS, instituindo como instâncias colegiadas a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde.

Tais espaços constituem hoje potentes instrumentos para uma práxis política, fundamental à manutenção do que dispomos em termos de direitos conquistados no âmbito da saúde pública no Brasil, para a defesa da sustentabilidade do sistema nacional, com financiamento adequado e voltado às reais demandas da sociedade, frente a interesses de estruturar um mercado em detrimento das necessidades da população.

Ao problematizar o produto final do processo constituinte, Fernandes (2014) aponta que “o resultado é que duas tendências fortes e exclusivas – de conservantismo burguês, de matriz reacionária e pró-imperialista, e de reforma social– cortam o texto constitucional de ponta a ponta” (p. 278).

Esta assertiva, ratificada pelo decurso da história, nos remete a problemática da manutenção dos direitos conquistados, entre eles o direito à saúde, que atravessam o desafio de construção da consciência política e organização dos atores sociais, no sentido de ocupar e ampliar os



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

espaços democráticos frente à correlação de forças e interesses e aos processos de cooptação dos próprios espaços de participação social.

A Reforma Sanitária Brasileira, ao se inserir no contexto de lutas sociais mais amplas, carregando uma perspectiva de transformação societária, se coloca diante do desafio de se articular de forma orgânica com a sociedade civil, posto que retrocessos políticos subsequentes à promulgação da Constituição Federal privilegiam propostas de racionalização da saúde, mediados pela concepção de um SUS possível nos limites impostos pelas políticas neoliberais, minando a luta política de enfrentamento das desigualdades sociais que originalmente estruturou o movimento. Para Bravo (2011) trata-se de um enfrentamento fundamental, devido a politização do setor saúde ter ocorrido a partir do Estado¹¹.

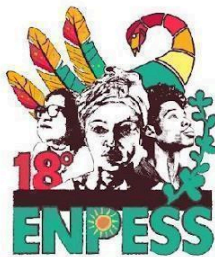
É fundamental, portanto, ponderar que a transição à democracia foi mais de continuidade do que de mudanças em relação ao regime anterior dado o giro conservador a partir de 1988, numa dialética continuidade x ruptura, sistema frágil na representação dos interesses da maioria da população, sistema partidário com sérios impedimentos à consolidação da democracia, fragilidade dos partidos, refluxo dos movimentos sociais frente à conjuntura política de descrédito e adversa a mobilização (ibidem).

Fato que as conquistas constitucionais do movimento sanitário se deram em função da aglutinação de forças democrático-populares em prol de um projeto contra hegemônico, e que, apesar das conquistas, enfrenta na atual quadra sociohistórica a difícil tarefa de construir uma consciência sanitária e organização popular para frear retrocessos, cuja exigência versa sobre mobilização política de setores estratégicos, progressistas, e seus intelectuais individuais e coletivos. Há nesta dimensão do movimento sanitário uma compreensão de Estado ampliado em Gramsci, e suas estratégias de transição ao socialismo:

A compreensão de Estado, não mais como exclusivamente um comitê de negócios da burguesia, mas como uma arena de lutas políticas crivada das contradições que atravessam a luta de classes tem como correspondente a identificação de que o poder passa tanto pela direção/dominação hegemônica quanto pela coerção (Fleury, 2011, p. 31).

A análise de teóricos marxistas no âmbito do movimento sanitário possibilitou ampliar a compreensão acerca do Estado e situar a saúde enquanto espaço de reprodução ampliada das

¹¹ A busca destas estratégias pelo MRSB levou a uma concepção de saúde debatida/situada dentro de uma perspectiva Gramsciana, articulando temas como democracia, reforma, socialismo, revolução, Estado, sociedade, saber, práxis (Fleury, 2011).



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

relações políticas e econômicas, que estabelece relações complexas com o processo de acumulação capitalista.

Para Fleury (2011) a compreensão de saúde a um nível concreto, fruto de lutas populares, só pode ser pensada em nível de formação econômico-social, enfatizando sua dimensão política para dar visibilidade às condições necessárias ao processo de democratização da saúde. Assim, a luta pela hegemonia coloca a democracia como valor tático e estratégico para formulação de uma contra hegemonia, compreendendo a democracia a partir da participação, controle a partir dos de baixo, com liberdade de dissenso. Neste sentido, elucidando o pensamento de Gramsci acerca da construção da hegemonia, Dias (1996) afirma:

A capacidade que uma classe fundamental (subalterna ou dominante) tenha de construir sua hegemonia, decorre da possibilidade de elaborar sua visão de mundo própria, autônoma. Esse processo de “construção da hegemonia”, que ocorre no cotidiano antagônico das classes, decorre da sua capacidade de elaborar sua visão de mundo própria, autônoma. [...] Diferenciar-se, contrapor-se como visão de mundo às demais classes, afirmar-se como projeto para si e para a sociedade; ser direção das classes subalternas e dominadas na construção de uma nova forma civilizatória. Para tal, é fundamental ter a capacidade de estruturar o campo de lutas a partir do qual ela poderá determinar suas frentes de intervenção e articular suas alianças (Dias, 1996, p. 10).

É, portanto, numa perspectiva Gramsciana de Estado ampliado, que foram tecidas as estratégias e táticas de democratização da saúde construção de uma contra hegemonia no âmbito do MRSB, onde a defesa de uma democracia de massas, constituída mediante lutas populares, se mostra incompatível com a reprodução ampliada do capitalismo (Fleury, 2011). Há, portanto, na dimensão ideopolítica do movimento sanitário, clareza da relação dialética e contraditória entre as necessidades do capital e do trabalho que incidem na política de saúde.

Para compreender tal relação é necessário evitar cair em uma concepção de integração mistificadora dos conflitos e contradições que se apresentam na reprodução social, posto que, a introdução da concepção de interesses de classe não garante que a política ultrapasse o nível de reificação das políticas sociais. É necessário problematizar a concepção de Estado, manifestações histórico-concretas, bem como os limites das políticas sociais em uma sociedade de classes.

Os limites supracitados são evidenciados na análise de Coutinho (2011) acerca da representação de interesses, formulação de políticas e hegemonia, expressando que:

Não se pode ampliar o nível de satisfação das demandas sociais além do ponto que tal ampliação impeça a reprodução do capital global [...] se a existência desses limites mínimos obstaculiza a plena realização de programas do tipo tatcheriano ou reaganiano, a existência de um limite máximo aponta para a limitação final do reformismo tradicional

enquanto estratégia de transição ao socialismo. Não é possível compatibilizar a plena cidadania política e social com o capitalismo. Assim, a expansão dos direitos políticos, da democracia participativa, quando impulsionada além de certo limite, entra em choque com a dominação capitalista, também a expansão dos direitos sociais termina por encontrar obstáculos na conservação da lógica da acumulação do capital (Coutinho, 2011, p. 57).

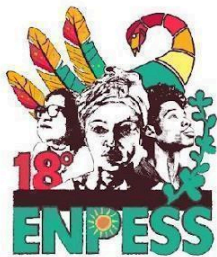
É neste sentido que as contradições da lógica do capital, acentuadas ao longo das três décadas de existência da conquista institucional do SUS nos leva a corroborar com as análises de Mendes e Carnut (2020) quando apontam que a piora no cenário de garantia de direitos sociais, tal qual o direito universal à saúde, não é fato conjuntural, meramente político-institucional, não se limita à ofensiva conservadora e antidemocrática, posto que, para entendermos a crise da saúde pública, é preciso articular suas análises como uma dimensão da crise do capitalismo em suas formas estruturantes, e tal articulação requer a consolidação de uma fundamentação teórico-metodológica capaz de apreender a realidade em suas múltiplas determinações, cuja crítica recai na subordinação da saúde à lógica do capital, nos levando a análises empreendidas acerca da crítica marxista empreendida ao caráter reificado da economia da saúde.

3 O DEBATE ESTRATÉGICO DA ECONOMIA POLÍTICA DA SAÚDE E AS CONTRIBUIÇÕES À REFORMA SANITÁRIA

Na Busca de problematizar a crise da saúde pública mediada e determinada pela relação orgânica entre Estado e capital, é relevante evidenciar que o campo da saúde possui um caráter político ideológico, superando a dimensão de uma mera reforma administrativa, ao se articular a propostas contra hegemônicas das forças sociais comprometidas com a transformação social, em alianças voltadas à estruturação de um novo bloco histórico, sob a perspectiva da determinação social.

As lutas sociais do MRSB em prol da saúde são, portanto, parte na construção de estratégias de transição para uma democracia de massas, em defesa da satisfação das necessidades sociais da população, contraposto ao trato do processo saúde-doença como negócio em crescente mercantilização, sendo necessário, no atual cenário de crise do capital, construir correlação de forças para enfrentar os interesses do capital que dominam o fundo público.

Assim, situar o papel do Estado na garantia de direitos sociais passa por compreender que no movimento do capital ele desempenha um papel de natureza capitalista, como garantidor das



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

relações de produção, assegurando as regras da troca de mercadorias, entre estas a forma mercadoria força de trabalho, em relações aparentemente igualitárias, posto que, enquanto relação social permeado por contradições, exige uma instância reguladora para garantir o reparo das fraturas do sistema, papel o qual é exercido pelo Estado (Mendes; Carnut, 2020).

Conforme elucidou Marx (1996), a influência que o capital exerce sobre a classe trabalhadora, que existe neste Modo de Produção para a valorização das necessidades do capital em detrimento das necessidades do seu próprio desenvolvimento, resulta na reprodução da força de trabalho mobilizada como mecanismo próprio do processo de acumulação, cuja finalidade da força de trabalho, constituído do trabalho não pago, objetiva a produção de mais-valia, onde “excedente é a lei absoluta deste modo de produção”, e a mistificação/ocultação desta lei de acumulação atua para ocultar o grau de exploração do trabalho.

Neste sentido, considerando que o ocultamento da dominação política é uma determinação própria das sociedades capitalistas, a aparência da liberdade individual é uma necessidade inerente, onde “nas formações sociais capitalistas a opressão e exploração se encontram fundidas, sob a aparência da liberdade e igualdade de todos” (Dias, 1996, p. 16).

De acordo com Wellen (2018), tendo a força de trabalho como fundamento da produção econômica, as relações jurídicas neste sistema se expressam em aparência como universalidade humana, quando na verdade, oculta uma determinação de classe, onde o Estado atua para conservar as regras da sociedade de classes, legitimando uma igualdade formal e desigualdade real, preservando os desígnios da relação de troca entre equivalentes e não equivalentes¹².

Destarte, o Estado capitalista, ao tomar como base as relações de equivalência entre os indivíduos, assume o papel de garantidor de direitos iguais, numa imposição contraditória entre igualdade e desigualdade, que subsume o trabalho ao capital de forma aparentemente neutra, pela atuação do Estado (ibidem).

Neste tocante, podemos afirmar que a economia é parte inseparável da totalidade social, posto que as relações sociais se constituem balizadas por estas relações jurídicas de tendência capitalista, que ditam as formas de viver, bem como a condução da política pelo Estado, que sob a

¹² Trata-se de desmistificar, a partir da crítica da economia política, as manifestações contraditórias do Modo de Produção Capitalista, enquanto modo de produção e reprodução de relações sociais. Desta forma, a aparência das relações expressas no âmbito do processo de circulação, que fundamentam a noção de equivalência e igualdade, sustentam a aparência da igualdade jurídica, numa igualdade abstrata como regulador social, ancorada no papel assumido pelo Estado no modo de produção capitalista. Neste aspecto, afirma-se o caráter contraditório entre as relações econômicas na esfera da circulação e produção, donde as trocas entre equivalentes são desmistificadas pela assimetria da apropriação da mais-valia, expressas na esfera da produção. Tal dinâmica diferencia a aparência das relações de equivalência, da essência do processo de exploração, fundada na não equivalência do processo produtivo. Estas contradições da estrutura produtiva são reproduzidas no âmbito das relações sociais a partir de mediações, cuja regulação jurídica passa pela funcionalidade do Estado. (Wellen, 2019).



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

lógica de manutenção do sistema capitalista assume um caráter de austeridade que impacta a redução de direitos e em mecanismos de sua mercantilização.

Explicitando o Estado como catalizador da crise capitalista contemporânea para reforço à valorização do capital, mediante a consequência da queda da taxa de lucro nas economias capitalistas¹³, a história do SUS evidencia este processo, cindida por um subfinanciamento estrutural no tempo histórico de crise contemporânea do capitalismo, com atuação do Estado voltada para limitar o orçamento para direitos sociais em função de ajustes fiscais permanentes, com respostas às exigências do capital portador de juros, que se apropriam do fundo público, impondo obstáculos à efetivação do direito universal à saúde.

Neste aspecto, as estratégias postas em movimento pelo Estado impõem ao SUS:

insuficiência de recursos e do baixo volume de gastos com recursos públicos; de indefinição de fontes próprias para a saúde; de ausência de maior comprometimento do Estado brasileiro com alocação de recursos e com melhor distribuição de recursos no interior do Orçamento da Seguridade Social (saúde, previdência e assistência social); das elevadas transferências de recursos ao setor privado via recursos direcionados às modalidades privatizantes de gestão (OSs, Oscips, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) e Fundações Estatais Públicas de Direito Público/Privado com contratos celetistas). Todas incentivadas pela implementação da Lei de Responsabilidade Fiscal (em vigor há 19 anos) que limita o aumento do gasto com pessoal, favorecendo o incremento das despesas com serviços de terceiros (Mendes; Carnut, 2020, p. 24).

Tais estratégias configuram parte e expressão da decadência econômica que coloca em vigência as intenções dos negócios do capital fictício hegemônico sobre a política de saúde, impondo ao SUS uma asfixia financeira e privatização, convertendo saúde em capital e a doença em negócio lucrativo, passando pelo controle do fundo público sem perpassar as necessidades sociais, ao passo que expropria as condições de existência da população.

No sentido desta realidade imposta, é necessário problematizarmos, com base em uma crítica radical, a supremacia do capital que se impõe ao Estado, que se reafirma como regulador do interesse público, em sua forma alienada e de essência contraditória, como condição ao processo de exploração.

Neste aspecto, corroboramos com Wellen (2021) quando afirma que as condições de reprodução da força de trabalho são uma necessidade à reprodução do capital. Ademais, tal análise enfatiza a função cumprida pelo Estado enquanto capitalista coletivo, que não subsume o

¹³ Mendes; Carnut (2020) recorrem à Marx para apontar a “Lei da Queda Tendencial da Taxa de Lucro” como contradição fundamental do Modo de Produção Capitalista, onde o aumento do capital constante e diminuição do capital variável eleva a composição orgânica do capital, e mesmo com a taxa de exploração constante, como a mais-valia provém do valor adicionado pela exploração do trabalho, a taxa de lucro tende a sofrer queda, e nestes contextos, o Estado opera como agente catalizador da crise.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

papel operado pela luta de classes. Trata-se de uma dinâmica contraditória, que expressa multiplicidade de interesses disputando a direção do Estado, com reflexo no papel das políticas sociais, balizado pelos limites estruturais do movimento do capital, que, de maneira contundente, na atual quadra histórica, segue a hegemonia neoliberal e sua tendência de privatização e focalização para as políticas sociais, na trilha da destruição de direitos sociais.

Assim, com base nas análises de Mendes e Carnut (2020) consideramos que: 1) A economia política é fundamental para pensar a política de saúde, posto que se insere enquanto parte de uma totalidade social cujas balizas para as relações sociais são situadas pelas legalidades de tendência capitalista, que ditam as formas de viver, a condução da política de saúde pelo Estado, e que, sob a lógica de manutenção e sustentabilidade do sistema e seu processo de acumulação, tem se efetivado pela austeridade, redução de direitos sociais e mecanismos de privatização, onde, na supremacia do capital financeiro, o desmonte do sistema de proteção social é a marca das contrarreformas; 2) A saúde interage no padrão de desenvolvimento econômico brasileiro e para compreender o processo saúde-doença é necessário identificar o pensamento que norteia a interpretação do econômico na saúde, e ter conhecimento para uma abordagem mais ampla, que articule a dimensão econômica e política.

Dito isto, devemos ter a dimensão social como guia para análise do econômico na saúde, baseado na economia política crítica, para a defesa da saúde como direito social fundamental, onde a economia da saúde é compreendida a partir do papel do Estado na sociedade capitalista, e na forma de sua relação com o contexto socioeconômico e político.

Entretanto, de acordo com Mendes e Carnut (2022), há no Brasil uma submissão do campo da economia da saúde à teoria neoclássica¹⁴, que impõe riscos à efetivação de uma saúde universal, posto que expressa o pensamento hegemônico do capital, atrelada à hegemonia econômica neoliberal, restringindo a saúde à lógica do mercado e da indústria do cuidado, que aborda a saúde em uma dimensão contábil, legitimando instrumentos para favorecer os interesses capitalistas no setor. Trata-se, portanto, de uma concepção de saúde assentada na capacidade produtiva dos indivíduos, cujas despesas com atenção à saúde são um gasto capaz de dar retorno.

De forma geral, o caráter abstrato e teoricista da teoria neoclássica a respeito da saúde impede que se aborde o próprio objeto da teoria: a explicação das diferenças específicas dos

¹⁴ De acordo com Mendes; Carnut (2022) trata-se do pensamento disseminado por economistas da escola de Chicago, que na saúde embasa ações governamentais sustentadas na racionalidade neoliberal. Na teoria neoclássica há análise do indivíduo isento de relações sociais e desenho de um modelo de sociedade com base em uma igualdade que desconsidera contradições de classe.

processos de desenvolvimento capitalista de distintos países e seu caráter de classes sociais no interior de seus distintos padrões de acumulação (Mendes; Carnut, p. 61).

Ao não apreender a dialética entre a dimensão econômica e social, a teoria neoclássica se torna abstrata e a-histórica, conduzindo o pensamento na saúde para estudos e políticas restritas à microeconomia, alinhada e funcional à hegemonia do capital financeiro, ratificando a manutenção do status quo. Neste sentido, consideramos que os fundamentos para a defesa da saúde como direito social, firmada enquanto parte de uma perspectiva de emancipação humana, precisa estar assentada na crítica da economia política marxista, capaz de dar sustentação teórico-metodológico e ideopolítico para superar os limites da análise hegemônica em vigor.

Entretanto, é necessário evidenciar que o suporte teórico-metodológico e ideopolítico que compreende o processo saúde-doença em sua dinâmica e articulação com o processo de acumulação do capital é contra hegemônico. Mendes e Carnut (2022) apontam que no âmbito acadêmico, há uma manutenção de formação voltada para a escola neoclássica, com desprezo à crítica da economia política.

A rigor, a concepção de economia da saúde que toma a saúde como direito social fundamental deve necessariamente estar embasada na crítica da economia política, compreendendo a saúde em sua determinação social, e a defesa por direitos sociais no contexto dos limites impostos pelo direito formal burguês.

Consideramos que nos fundamentos do marxismo estão as bases para retomar o ideário original do MRSB, tomando a saúde como processo socialmente determinado, articulada aos aspectos econômico-sociais, e neste sentido, destacamos a convergência e o alindamento do projeto societário da reforma sanitária e do Serviço Social, onde podemos evidenciar o potencial do legado teórico-crítico da profissão, enquanto área de produção do conhecimento, fundamentado no marxismo, fazendo jus a uma cultura profissional que tem competência técnica, teórica e política para incidir nas lutas coletivas, cujo direcionamento ético-político é capaz de dar sua contribuição na construção de um projeto societário e sanitário voltado à emancipação e plena realização dos indivíduos sociais.

Para Wellen (2021) o Serviço Social, em uma relação dialética entre as dimensões intelectual e prático-operativa intensificou uma cultura intelectual teórico-metodológica crítica, redefinindo sua representação social e intelectual e se consolidando como área de produção do conhecimento. Assim, a capacidade analítica para a relação entre Estado, sociedade civil e mercado, denota uma importante perspectiva sobre as políticas sociais que permite aprofundar a



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

análise crítica na relação entre questão social e políticas sociais, de forma a evidenciar o caráter contraditório da funcionalidade desta em sua relação com as demandas da classe trabalhadora, em uma perspectiva de luta de classes.

Tal capacidade analítica é fundamental para a ação política do movimento sanitário, que requisita à ação dos seus intelectuais na perspectiva da resistência aos impactos da crise contemporânea do capital. Um aspecto relevante desta articulação no campo da saúde se destaca com a atuação da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (FNCPS)¹⁵, enquanto intelectual coletivo, que surgiu com o objetivo de resistir aos processos de privatização, e disseminou sua ação política em diversos estados do país através de Fóruns, constituídos por intelectuais, dentre os quais Assistentes Sociais e demais sujeitos vinculados à sindicatos, partidos políticos de esquerda, membros de grupos de pesquisas de universidades públicas, conselhos profissionais e movimentos sociais, que se articulam em torno das teses que fundamentaram a reforma sanitária na década de 1980, sem deixar de lado seu referencial crítico marxista e a concepção de saúde como produção social.

É fato inconteste que pulsa, no âmbito da produção e exercício profissional do Serviço Social um potencial teórico-crítico, que neste contexto de crise orgânica de acumulação do capital, ao ser adensado, coloca a profissão como protagonista intelectual de uma cultura de esquerda, se articulando a sujeitos coletivos que alimentam uma contra hegemonia, o que lhe afirma como área de produção de conhecimento com incidência no âmbito das ciências sociais (Mota, 2016).

Notadamente, não podemos negar a dialética entre pensamento conservador e intenção de ruptura no âmbito da profissão, onde a direção social assumida pelo Projeto ético Político reforça uma cultura política de esquerda e situa a profissão no campo de resistência, articulada as teses clássicas do movimento sanitário em prol de uma nova racionalidade que, de maneira concreta, exige um projeto político emancipatório capaz de mover-se no caminho de uma nova sociabilidade, o qual o Serviço Social vem se propondo a adensar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A correlação de forças para a constituição/manutenção do Estado democrático de direito e a vigência de direitos sociais, embora não supere a desigualdade constitutiva do Modo de produção Capitalista e se processe em sua dinâmica contraditória, como parte expressão do

¹⁵ <https://www.contraprivatizacao.com.br/>

processo de acumulação e valorização do capital, são importantes para a garantia de padrões mínimos civilizatórios e de sobrevivência da classe trabalhadora. Entretanto, é necessário clareza da direção ideopolítica adotada, para não perder de vista a necessidade de emancipação humana.

O MRSB assumiu como papel, desde a sua constituição, a construção de valores ideológicos da classe trabalhadora, através da ação de seus intelectuais orgânicos, que concebiam a luta da saúde para uma sociedade emancipada, desenvolvendo a construção de uma consciência sanitária enquanto questão nacional voltada à conquista da hegemonia em torno de um novo bloco histórico.

Tal perspectiva do movimento sanitário elucida sua vinculação ideopolítica ao fortalecimento de um projeto societário de cunho socialista, onde a democracia é baseada no fortalecimento da penetração das massas, numa democracia de massas que é percurso, o começo de um processo inacabado nos rumos da emancipação. (Gallo; Nascimento, 2011).

Sob esta perspectiva, não podemos limitar a práxis na saúde a uma questão político-institucional de governo, atrelado aos problemas com seu desfinanciamento, e recair, assim, na lógica contábil de análises de acesso e custo-efetividade dos sistemas de saúde, onde a concepção de saúde é tida como um elemento para o desenvolvimento econômico do sistema capitalista, e triunfam a racionalidade de mercado e a hegemonia do capital financeiro.

Precisamos, ancorados em uma análise teórico-crítica afirmar que a economia da saúde neoclássica hegemônica não responde as reais necessidades sociais da população, e não enfrenta sequer os problemas político-institucionais do desfinanciamento da saúde, tal qual não enfrenta os processos de privatização, posto que constituem instrumentos validados por esta teoria para a racionalidade de mercado, na relação orgânica entre Estado e Capital, para apropriação do fundo público.

Portando, para articular a defesa da saúde no contexto da luta de classes é necessário compreender a saúde como produção social, e ampliar horizontes para à crítica e necessária transformação do Modo de Produção Capitalista, posto que nele reside o bojo da reprodução ampliada das desigualdades e os limites para a efetivação das potencialidades humanas.

De tal modo, situamos o Serviço Social no campo dos intelectuais que buscam compreender e evidenciar o processo saúde-doença mediante uma concepção que se estrutura na relação orgânica entre Estado e Capital, e na crítica aos limites impostos à saúde como direito humano fundamental, para fortalecer a hegemonia deste novo bloco histórico, que converge com



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

o Projeto Ético Político Profissional na contraposição ao projeto sanitário e societário hegemônicos em curso.

Portanto, cabe afirmar que, ao passo que carece no âmbito da economia política da saúde um aprofundamento de análises ancoradas na crítica da economia política, reside no âmbito da profissão este potencial para articulação entre produção científica e prática social, no qual o grau de clareza analítica a nível teórico-metodológico poderá indicar suas contribuições efetivas para o campo dos que buscam manter presente a perspectiva da luta de classes e iluminar um caminho que reconheça os limites do Estado capitalista, e a necessidade de fortalecer uma concepção de saúde emancipatória.

REFERÊNCIAS:

BRAVO, M.I.S. **Serviço Social e Reforma Sanitária**: Lutas Sociais e Práticas Profissionais. 4. Ed. São Paulo: Cortez, 2011.

CARVALHO, G. A. **Determinação social da saúde e Serviço Social**: concepções que norteiam o trabalho do/a Assistente Social no atual contexto do SUS. Dissertação de Mestrado. UFRN, 2019. 131f.

COUTINHO, C. N. Representação de interesses, formulação de políticas e hegemonia. In: FLEURY, S. (org). **Reforma Sanitária**: em busca de uma teoria. 4. Ed. – São Paulo: Cortez, Rio de Janeiro. ABRASCO, 2011. p 47-60

COUTINHO, C. N. **O leitor de Gramsci**. 4. Ed. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2022. 376p

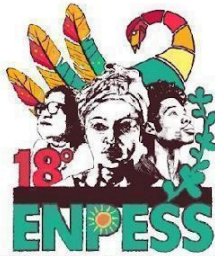
DÂMASO, R. Saber e práxis na reforma sanitária: avaliação da prática científica do movimento sanitário. In: TEIXEIRA, S. F. (Org.) **Reforma sanitária**: em busca de uma teoria. 4 ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: ABRASCO, 2011, p. 61-90.
dez de 2023.

DIAS, E. F. Hegemonia: racionalidade que se faz história. In: DIAS, E.F. et al. **O outro Gramsci**. 2. Ed. - São Paulo: Xamã, 1996. p. 9-80.

FERNANDES, F. **Florestan Fernandes na constituinte**: leituras para a reforma política / Florestan Fernandes. – São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo Expressão Popular, 2014.

FERNANDES, F. **Revolução burguesa no Brasil**: ensaio de interpretação sociológica. 5ª ed. São Paulo: Globo, 2006.

FLEURY, S. Reflexões teóricas sobre democracia e Reforma Sanitária. In: FLEURY, S. (org). **Reforma Sanitária**: em busca de uma teoria. 4. Ed. – São Paulo: Cortez, Rio de Janeiro. ABRASCO, 2011. p 17-46.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

GALLO, E; NASCIMENTO, P. C. Hegemonia, bloco histórico e movimento sanitário. In: FLEURY, S. (org). **Reforma Sanitária: em busca de uma teoria**. 4. Ed. – São Paulo: Cortez, Rio de Janeiro. ABRASCO, 2011. p 91-118.

MARX, K. **O Capital: crítica da economia política**. Livro primeiro. Tomo 2 (capítulo XIII ao XXV). Tradução de Rgis Barbosa e Flavio R. Kothe. São Paulo: Nova Cultura, 1996. p 394.

MENDES, A. CARNUT, L. **Capital, Estado, crise e a saúde pública brasileira: golpe e desfinanciamento**. Revista SER Social n. 46, jan.-jun. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/25260/25136> Acesso em: 28 de dez de 2023.

MENDES, A. CARNUT, L. Economia política da saúde: subsídios para uma Economia política crítica marxista. In **Economia política da saúde: uma crítica marxista contemporânea**. 1. ed.- São Paulo: Huitec, 2022. p 23-69.

MOTA, A. E. **Serviço Social Brasileiro: insurgência intelectual e legado político**. In: SILVA, M.L.O. (org.) Serviço Social no Brasil: História de resistências e de ruptura com o conservadorismo. São Paulo: Cortez, 2016.

NETTO, J.P. **Democracia e transição socialista: escritos de teoria e política**. Belo Horizonte: Oficina de Livros. 1990.

PAIM, J.S. **Desafios para a Saúde Coletiva no século XXI**. Salvador: EDUFBA, 2006.

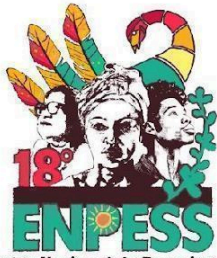
PAIM, J.S. **Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica** / Jairnilson Silva Paim. – Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro:FIO CRUZ, 2008. 356 p.

SHIOTA, R. **FLORESTAN FERNANDES E O DEBATE SOBRE A REVOLUÇÃO BRASILEIRA**. Novos Rumos, Marília, v. 58, n. 2, p. 121-140, Jul.-Dez., 2021. Disponível em: <<https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/novosrumos/article/view/12901/8425>> Acesos em: 15 de dez de 2023.

SIMIONATO, I. **GRAMSCI: Sua teoria, incidência no Brasil, influência no Serviço Social**. 4 ed, São Pualo: Cortez, 2011.

WELLEN, H. **Marxismo e Serviço Social: mediações e contradições entre teoria e prática**. Revista Argumentum. Vitória, v. 10, n.2, p. 122-134, maio/ago. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/19530/14169>> Acesso em: 28 de dez de 2023.

WELLEN, H. **Igualdade abstrata e desigualdade econômica: da equivalência da circulação à não equivalência da produção**. In: SALVADOR, E; BEHRING, E; LIMA, R L. **Crise do Capital e Fundo Público: implicações para o trabalho, os direitos e a política social**. São Pualo: Cortez, 2019. p 21-41.



Encontro Nacional de Pesquisadoras
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:
desafios a uma formação profissional
emancipatória no Serviço Social

WELLEN, H. **Política social e reprodução da força de trabalho?**: um dilema contemporâneo.
Revista Argumentum. Vitória, v. 13, n.1, p. 139-152, jan/abr. 2021. Disponível em:
<<https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/32939/23393>> Acesso em: 28 de dez de 2023.