

SAÚDE NA ATUAL CONJUNTURA, A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS E AS LUTAS DA FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE*

HEALTH IN THE CURRENT CONJUNCTURE, THE CORONAVIRUS PANDEMIC AND THE STRUGGLE OF THE NATIONAL FRONT AGAINST HEALTH PRIVATIZATION

Maria Inês Souza Bravo 1
Juliana Souza Bravo de Menezes 2

1 Professora Aposentada da UFRJ e UERJ. Integrante do Corpo Permanente do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UERJ. Pós-Doutora em Serviço Social pela UFRJ. Doutora em Serviço Social pela PUC/SP. Coordenadora do Grupo de Pesquisa registrado no CNPq "Gestão Democrática da Saúde e Serviço Social". Integrante do colegiado da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde e do Fórum de Saúde do Rio de Janeiro. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6099485027326689>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2347-0518>. E-mail: mibravo@uol.com.br. Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6099485027326689>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2347-0518>. E-mail: mibravo@uol.com.br

2 Especialista e Mestre em Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ). Doutora em Serviço Social (UFRJ). Assistente Social do Hospital Federal de Bonsucesso/Ministério da Saúde. Lattes <http://lattes.cnpq.br/0712022418038282>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2524-3266>. E-mail: julianasbravo@gmail.com

Resumo: O artigo analisa a política de saúde no governo de Bolsonaro e o enfrentamento do novo Coronavírus. A pandemia da Covid-19 agrava as condições de crise econômica, ambiental e sanitária, pondo em evidência os sistemas de saúde, em função do alto índice de contágio do vírus, implicando na sobrecarga dos sistemas de saúde em nível mundial. O Brasil é o terceiro país no mundo mais afetado pela pandemia em número de casos e o segundo em número de mortes. Este atual contexto de crise sanitária reforça a necessidade e a importância de fortalecer o Sistema Único de Saúde. Por fim, ressaltamos as lutas travadas pela Frente Nacional contra a Privatização da Saúde diante desse cenário em que precisamos urgentemente defender a vida.

Palavras-chave: Política de Saúde. Governo Bolsonaro. Pandemia. Coronavírus. Frente Nacional contra a Privatização da Saúde.

Abstract: The article analyzes the health policy in Bolsonaro's government and the confrontation of the new Coronavirus. The Covid-19 pandemic aggravates the conditions of economic, environmental and health crisis, highlighting health systems, due to the high rate of contagion in the virus, implying an overload of health systems worldwide. Brazil is the third country in the world most affected by the pandemic in number of cases and the second in number of deaths. This current context of health crisis reinforces the need and the importance of strengthening the Unified Health System. Finally, we highlight the struggles carried out by the National Front against the Privatization of Health in the face of this scenario in defense of life.

Keywords: Health Policy. Bolsonaro Government. Pandemic. Coronavirus. National Front Against the Privatization of Health.

* Este texto é uma versão ampliada do artigo publicado pelas autoras "A política de saúde na atualidade: novos contornos na contrarreforma" na coletânea "Saúde do Trabalhador (em tempos de desconstrução): caminhos de luta e resistência" organizada por Luiz Carlos Fadel, a ser publicado pelo CEBES em 2021.

Introdução

Este texto tem como objetivo analisar a política de saúde na atualidade, o enfrentamento da pandemia e as lutas da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde em defesa do SUS público, estatal e de qualidade e contra todas as formas de privatização da saúde.

Os processos de privatização das políticas sociais e da saúde em particular não começam a partir de 2016, nos Governos de Temer e Bolsonaro, mas se aprofundam neste contexto. Tais retrocessos se inserem no quadro social, econômico e político sintonizado com processos observados mundialmente e se concretizam com as mediações relacionadas às condições de inserção do Brasil no cenário político-econômico mundial e ao seu particular desenvolvimento histórico.

Segundo Behring (2003), desde 1990 vivencia-se no Brasil o processo de contrarreforma do Estado, resultando em inflexões no campo das políticas sociais, impactando a saúde pública e o conjunto da Seguridade Social. Essas mudanças estão em consonância com as orientações de transformações no mundo do trabalho, por meio da reestruturação produtiva (HARVEY, 1993) e de redefinição das funções e responsabilidades do Estado com vistas à inserção do Brasil na economia mundializada (CHESNAIS, 1996).

Ao analisar o contexto atual de crise estrutural do capital, pode-se afirmar que a saúde tem sido um espaço de grande interesse de grupos econômicos em sua busca por lucros e em seu movimento para impor a lógica privada nos espaços públicos. O seu caráter público e universal, tão defendido pelo Movimento de Reforma Sanitária brasileiro dos anos 1980 e pelos lutadores da saúde, vem sendo ameaçado.

A eleição do Partido dos Trabalhadores (PT) para Presidência da República, em 2003, trouxe discussões, contradições e dilemas postos durante as campanhas eleitorais e que se agudizaram no decorrer dos mandatos, na medida em que foram apresentadas propostas de contrarreformas e ajustes no mesmo sentido das verificadas em governos anteriores neoliberais.

O projeto de conciliação de classes utilizado pelo PT, que favoreceu os interesses do grande capital, implementando algumas escassas e tímidas reformas sociais, encerrou o seu ciclo com o processo de impeachment e afastamento de Dilma Rousseff da presidência da república, em 2016. As opções históricas do Partido dos Trabalhadores via pacto social, ao fortalecer o compromisso com as classes dominantes, rompendo com a necessária radicalidade do projeto das classes subalternas, chega ao esgotamento com a crise econômica (MENEZES, 2016).

Apesar do PT ter abandonado o compromisso efetivo com os interesses da classe trabalhadora, as classes dominantes não identificavam o mesmo como autêntico representante do projeto do grande capital, sendo necessária uma alternativa que garantisse o fortalecimento da ortodoxia neoliberal.

Nessa direção, assume de maneira ilegítima Michel Temer, representando os setores mais conservadores e reacionários da sociedade brasileira. O governo de Temer tratou-se de uma restauração conservadora de um projeto político ultra- neoliberal, assumidamente pró-capital, que visava resolver os impasses de acumulação e favorecer os interesses da classe dominante do país e aprofundar sua dependência junto ao capital internacional.

No item a seguir, iremos enfatizar a conjuntura de saúde do governo Bolsonaro¹ e o enfrentamento da pandemia do Coronavírus.

O governo Bolsonaro: a saúde e a política de morte no combate ao Coronavírus (COVID-19)²

O governo Bolsonaro, eleito em 2018, representa a radicalização e ofensiva da política

1 Algumas reflexões sobre a saúde no início do mandato de Bolsonaro ver (BRAVO, PELAEZ e MENEZES, 2020).

2 Quando falamos de política de morte podemos trabalhar com o conceito de Necropolítica desenvolvido pelo filósofo negro, historiador, teórico político e professor universitário camaronense Achille Mbembe que, em 2003, escreveu um ensaio questionando os limites da soberania quando o Estado escolhe quem deve viver e quem deve morrer. Para maior aprofundamento com relação ao conceito de Necropolítica ver Mbembe (2018).

ultraneoliberal, com fortes ataques aos direitos sociais e às liberdades democráticas.

A partir de 2019, tem-se o aprofundamento das contrarreformas iniciadas no governo anterior, verificando-se a aceleração e a intensificação das políticas que contribuem com o desmonte do Estado brasileiro.

O peso da crise de acumulação é transferido para os trabalhadores. Dessa forma, tem-se a retirada dos direitos conquistados pela classe trabalhadora através de lutas históricas, como as contrarreformas (Trabalhista, da Previdência Social, Terceirização Irrestrita, Novo Regime Fiscal - que congela por vinte anos os gastos públicos, entre outras) bem como ameaças às liberdades democráticas.

Pode-se considerar algumas características básicas do atual governo: extremo liberalismo econômico; temor das mobilizações e desprezo pela participação da maioria, ou seja, pela democracia com ataques às instâncias de participação e controle social; conservadorismo, ou seja, um moralismo exacerbado e o neofascismo. Alguns analistas consideram que o governo tem três núcleos que se articulam: o núcleo econômico liderado por Paulo Guedes, o núcleo militar e o núcleo moralista ou ideológico ou bolsonarista.

O Governo Bolsonaro já teve, até dezembro de 2020, três ministros da saúde. No início do mandato, assumiu o Ministério da Saúde Luiz Henrique Mandetta. Filiado ao DEM (Partido Democratas), foi secretário municipal de saúde de Campo Grande (MS) e deputado federal por dois mandatos. Mandetta ficou como ministro de janeiro de 2019 a 16 de abril de 2020.

Durante a cerimônia de transmissão do cargo de Ministro da Saúde, o novo titular da pasta defendeu o princípio da equidade e enfatizou que este não pode ser relativizado em favor de um conceito de integralidade que inspira ações judiciais individuais que desrespeitam os direitos coletivos. Ao mesmo tempo, disse que desejava “um sistema privado forte” e “solidário”. Afirmou ainda que o Ministério da Saúde tem um orçamento muito grande.

Se por um lado, a afirmação de que não haverá retrocessos na máxima constitucional do direito de todos e dever do Estado na saúde pode ser avaliada positivamente, a defesa de um setor privado forte e a não proposição de mais recursos orçamentários para o SUS são preocupantes, pois não contribuem para o fortalecimento do SUS e seu componente público e estatal. Durante o período em que esteve à frente da pasta foram apresentadas e executadas diversas propostas pelo seu Ministério no ano de 2019 e início dos anos 2020, que serão apresentadas a seguir:

A revisão da política de saúde para a população indígena, que foi alvo de críticas por parte de representações indígenas. A carreira de Estado para médicos e não para os demais trabalhadores da saúde; o fortalecimento das Santas Casas e a proposta de “choque de gestão” nos seis hospitais federais e nos três Institutos vinculados ao Ministério da Saúde, localizados no Rio de Janeiro.

Com relação à Política de Saúde Mental e a Política de Álcool e Drogas, em abril de 2019, Bolsonaro anunciou o Decreto nº 9761/2019, que estabeleceu uma “nova” Política Nacional de Drogas, que tem como objetivo a construção de uma sociedade protegida do uso de drogas lícitas e ilícitas a ser alcançada por meio da promoção da abstinência e do fortalecimento de Comunidades Terapêuticas como locus de cuidado, tratamento e promoção da saúde, entre outros aspectos. A citada política desconsidera a Política de Redução de Danos propondo a abstinência. Na política de saúde mental ao priorizar as comunidades terapêuticas - que nada tem de comunitária e terapêutica - não se prioriza o modelo de atenção em saúde mental, ou seja, os serviços substitutivos como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), previstos pela reforma psiquiátrica brasileira.

A preocupação com a chamada eficiência dos hospitais está presente na proposta de Reforma do SUS explicitada no documento do Banco Mundial denominado “Propostas de Reformas do Sistema Único de Saúde Brasileiro”, apresentado na Câmara dos Deputados no dia 04 de abril de 2019, em audiência pública requerida pelo ex-ministro da saúde de Temer, Ricardo Barros. Uma das premissas do Banco Mundial é de que *há espaço para o SUS obter melhores resultados com o nível atual de gasto público*, como se não houvesse necessidade de maior financiamento ou de revogação da EC 95, que reduz os gastos em saúde e demais políticas sociais por vinte anos, aprovada no governo Temer. O documento defende a *cobertura universal de saúde*, em substituição ao termo universalidade como princípio do SUS, e deixa nítido, a cada recomendação, a concepção de cobertura universal como um pacote básico de serviços e

estratégia de focalização, afastando a perspectiva da atenção básica ampla de acesso universal.

O Ministério da Saúde passou por mudanças na sua estrutura, sendo criadas duas Secretarias: Atenção Primária à Saúde e Tecnologia da Informação- departamento de saúde digital. A criação da Secretaria de Atenção Primária de Saúde precisa ser analisada mais efetivamente, pois há nas estratégias do governo a proposta de privatização da atenção primária. A secretaria de Tecnologia da Informação tem por objetivo estimular teleconsultoria, telediagnóstico, tele-educação. A secretaria de Gestão Estratégica e Participativa foi extinta e suas pautas foram transferidas para um departamento de gestão interfederativa vinculado à Secretaria Executiva. Avaliamos que o fim de tal secretaria significa uma perda de espaço da participação social. Já a Secretaria de Atenção à Saúde foi reformulada, priorizando a especialização e a criação de um Departamento de Certificação e Articulação com Hospitais Filantrópicos e Privados, para contratualizar com o setor privado. Também foi reestruturado o Departamento de IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis), AIDS e Hepatites Virais, que passou a se chamar Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, juntando ao departamento doenças como hanseníase e tuberculose. Tal junção vem sendo criticada por entidades ligadas à luta no âmbito das ISTs, que temem retrocessos ou perda de espaço da estratégia brasileira contra o HIV/AIDS, que é referência mundial, e ressaltam que não houve diálogo com os movimentos sociais. Todas as alterações ocorridas no ministério, como também nas políticas anteriores não tiveram consulta à sociedade e nem foram submetidas ao Conselho Nacional de Saúde.

Merece destaque a proposta apresentada pelo presidente Jair Bolsonaro na solenidade comemorativa dos 100 dias de governo, ocorrida em 11 de abril de 2019. O Decreto nº 9.759/2019 que extinguiu diversos conselhos e colegiados da administração pública federal, estabelecendo novas diretrizes para estes. O que podemos ressaltar é que o governo não valoriza a existência de conselhos e outros colegiados de participação social e exercício do poder popular que objetiva aproximar a população do poder decisório sobre políticas sociais e públicas, de modo que as decisões não sejam delegadas exclusivamente a técnicos e gestores.

Outra medida que ocorreu foi a reformulação do Programa Mais Médicos com o discurso de torná-lo “mais técnico e menos político”. O que de fato aconteceu foi o desmonte do mesmo com a saída dos médicos cubanos deixando amplas regiões do país descobertas de assistência médica. Dessa forma, para substituir o Programa Mais Médicos implementado pelo governo Dilma, o governo Bolsonaro anuncia, em 01 de agosto de 2019, o Programa Médicos para o Brasil. Nessa direção, institui a *Agência para o Desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde* com uma modalidade de gestão pelo Serviço Social Autônomo (Pessoa Jurídica de Direito Privado). Tal Agência poderá firmar contratos de prestação de serviços com pessoas físicas ou jurídicas e possibilidade de contratação direta dos planos e operadoras de saúde para prestação de serviços de atenção primária. Além disso, institui-se a Carteira de Serviços da Atenção Primária a Saúde (APS) com um rol de procedimentos que reduz o escopo da APS para um modelo clínico e individual e uma nova proposta de financiamento com pagamento por capitação e cadastramento. Essa concepção de Atenção Primária viabilizada pelo governo não se invoca o coletivo a partir de um sistema universal de cobertura, mas a focalização das ações. Sendo assim, trata-se de uma Atenção Primária restrita, pois convoca-se a Cobertura Universal de Saúde (CUS) para as populações mais pobres com o discurso que os recursos são escassos.

No que se refere à participação social, em que pesem as medidas regressivas ocorridas no governo, teve-se avanços na convocação e organização da 16ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida de 4 a 7 de agosto de 2019, espaço democrático de avaliação sobre a situação de saúde e de proposição de diretrizes para a política nacional de saúde. Nesta Conferência, também denominada de 8ª + 8, o tema *Democracia e Saúde* retomou a perspectiva histórica e a mobilização popular presente na 8ª Conferência Nacional de Saúde. Este avanço, entretanto, decorreu da articulação do Conselho Nacional de Saúde com diversos movimentos sociais e de sua autonomia frente ao governo. Importante destacar que o governo teve pouca participação no financiamento da mesma.

Em março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declara que a disseminação do novo Coronavírus em todos os continentes se caracteriza como uma pandemia. Em 10 de

dezembro de 2020, o mundo chega a 68.165.877 de casos confirmados e a doença já havia causado 1.557.385 mortes. O Brasil, até esta data, registrou 178.159 mortes por Covid-19 e 6.674.999 casos, sendo o terceiro país mais afetado no mundo em número de casos perdendo para a Índia e os Estados Unidos e o segundo em número de mortes³.

Luiz Henrique Mandetta, médico e com vínculo com a Unimed e com as Instituições Filantrópicas foi demitido em 16 de abril de 2020. A troca do primeiro ministro pelo segundo se deu devido a divergências no enfrentamento da pandemia. O segundo ministro Nelson Teich teve uma passagem relâmpago no ministério (de 17 de abril a 15 de maio de 2020), se afastando da pasta também por discordar do presidente acerca do uso da cloroquina (não comprovado cientificamente) para o tratamento da Covid-19. Após a saída de Nelson Teich, Eduardo Pazuello assume, interinamente, o Ministério da Saúde, se tornando ministro efetivo da pasta apenas em 14 de setembro de 2020.

A subnotificação, a ocultação dos dados da pandemia e a militarização do Ministério da Saúde são algumas características desta terceira gestão do ministério e que tem provocado o total descontrole da Covid-19 no país. O General do exército, que ficou como ministro interino por quase quatro meses à frente da pasta, vem avançando em uma política que promove o negacionismo, a censura e o obscurantismo. Não existe um comando nacional para o combate a pandemia no país, nem mesmo um Plano com diretrizes orientadoras. (FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE, 2020).

Cabe destacar algumas outras medidas do General Eduardo Pazuello no Ministério da Saúde:

- Publicação de portaria permitindo o uso da cloroquina e hidroxicloroquina para pacientes com sintomas leves;
- Divulgação dos boletins com dados de infectados e mortos pela doença com atraso pelo governo federal;
- Substituição de técnicos do Programa de Saúde da Mulher que estavam trabalhando para valorizar o Programa de Saúde Reprodutiva e a questão do aborto legal, bem como a substituição dos técnicos do Programa de Saúde do Trabalhador que estavam defendendo incluir a Covid-19 como acidente de trabalho;
- Suspensão, em julho de 2020, do convênio com a Universidade Federal de Pelotas para o financiamento da Pesquisa EPICOID19-BR uma das mais abrangentes pesquisas em nível nacional sobre a Covid-19;
- Publicação do Decreto presidencial nº 10.530, de 26/10/2020, que permitia a inclusão da Atenção Primária de Saúde no programa de concessões e privatizações, com foco em construção, modernização e operação de Unidades Básicas de Saúde (UBS)⁴;
- Decreto nº 10.531/2020 que institui a Estratégia Federal de Desenvolvimento para o Brasil, no período 2020 a 2031, sob comando do Ministério da Economia. Linha mestra: reforçar a parceria com o setor privado. Menciona o espaço que a saúde deve ter neste projeto. Este decreto salienta a importância do agronegócio como referência na promoção da saúde e qualidade de vida.

Estes dois últimos decretos foram publicados em articulação com o Ministério da Economia.

A situação da pandemia no país foi agravada devido à ação do Presidente da República que, junto a grupos de empresários, tem incentivado a população a desobedecer às medidas de distanciamento e isolamento social recomendadas pela OMS. O Governo Federal fez recrudescer a desigualdade social, já tão profunda em nosso país, e tem empreendido esforços para estabelecer uma falsa normalidade em nome do lucro, negando a Ciência e banalizando as milhares de mortes que ocorreram no país. Ainda que o vírus tenha atingido diferentes estratos sociais, a pandemia desvelou a desigualdade brasileira, os dados mostraram que a tragédia é maior para aqueles com menor poder aquisitivo da classe trabalhadora e para os negros.

³ Tais informações estão disponíveis em: <https://covid19.who.int>

⁴ Depois de toda a repercussão negativa da publicação e da pressão de diversos movimentos, o presidente Jair Bolsonaro anunciou a revogação do decreto.

E a desigualdade mata: os dados já mostram maiores taxas de óbitos entre populações de menor renda e entre pessoas negras. Inquérito sorológico nacional realizado pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) mostrou que a incidência nos 20% mais pobres da população (4,1%) é mais do que o dobro da incidência entre os 20% de maior renda (1,8%) (GIOVANELLA, MEDINA, AQUINO, BOUSQUAT, 2020, p. 895).

A partir de julho de 2020, diversos prefeitos e governadores também flexibilizaram o distanciamento social. No período de setembro e outubro houve uma certa diminuição de casos, mas a partir de novembro identifica-se a sua ampliação no país. O grupo de trabalho da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) para Enfrentamento da Covid-19 divulgou no dia 30 de novembro, uma nova Nota Técnica apontando e alertando para o aumento acelerado de casos da doença sem ter ocorrido o término da primeira onda. Os dados sinalizam que há uma nova onda se sobrepondo à primeira, fato que torna o problema ainda mais grave e complexo, considerando aglomerações desnecessárias e declarações públicas de autoridades governamentais afirmando que não retrocederão das medidas de flexibilização⁵.

Tal situação tem gerado uma preocupação dos estudiosos da saúde pública.

Não bastassem as crises humanitária, sanitária e econômica, vivenciamos no Brasil, dia a dia, uma crise política sem precedentes. Temos um governo que desgoverna, que sonega dados e informações, que tripudia sobre o sofrimento e a morte de dezenas de milhares de brasileiros (...), que promove uma necropolítica, que extermina povos indígenas, assassina negros, destrói vidas. Aproveita-se da pandemia para extinguir direitos, acentuar privilégios, destruir o meio ambiente, afrontar a democracia (GIOVANELLA, MEDINA, AQUINO, BOUSQUAT, 2020, p. 896).

Apenas em 1º de dezembro foi apresentado pelo Ministério da Saúde um plano nacional de vacinação contra a Covid-19, o que demonstra a dificuldade e a fragilidade na prioridade que deveria ser a proteção da população brasileira. Num espaço de 11 dias, o governo federal retirou de sua lista de prioridades na vacinação dois grupos: motoristas de transporte coletivo (678 mil trabalhadores) e brasileiros de 50 a 59 anos de idade (23,8 milhões de habitantes). Outro aspecto preocupante foi a ausência de outras populações vulneráveis, como os habitantes de 6 mil territórios quilombolas espalhados pelo país e cerca de 220 mil pessoas em situação de rua, bem como a falta de informação sobre a disponibilidade de outros insumos para a campanha, tais como: seringas, agulhas, vidraria, dispositivos que garantam a cadeia de frio e outros itens essenciais. Os limites no plano nacional de vacinação apresentado decorrem da falta de transparência, a debilidade na proposição de metas e a submissão da pasta à politização do tema das vacinas realizada pelo presidente da república⁶.

Em dezembro de 2020 também o Ministério da Saúde com o apoio da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) apresentou uma proposta de revisão da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e propõe extinguir importantes serviços desta, invertendo a lógica antimanicomial⁷.

5 A Nota Técnica conclama os entes federal, estadual e municipal para uma ação unificada e a adoção de diversas medidas. O documento na íntegra está disponível em: https://ufrj.br/wp-content/uploads/sites/7/2020/11/Nota-tecnica-sobre-aumento-de-casos-RJ_Nov-2020.pdf.

6 A ABRASCO (Associação Brasileira de Saúde Coletiva) lança um documento sobre o seu posicionamento com relação a campanha nacional de vacinação contra a Covid-19. Ver a nota na íntegra em: <https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/12/Posicionamento-Abrasco-Minuta-final2.pdf>

7 Desde 2017 várias ações vêm atingindo o campo da Saúde Mental como mudanças de rumo na Política e nas ações relativa ao Álcool e outras Drogas, a exemplo do desproporcional financiamento das comunidades terapêuticas em detrimento do aporte de recursos financeiros para os CAPS-AD (Centros de Atenção Psicossocial

Tal proposta significa um desmonte total da Política de Saúde Mental no SUS com a revogação de cem (100) portarias sobre saúde mental, editadas entre 1991 a 2014⁸, ameaçando diversos programas e serviços do setor, tais como: os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRTs); os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), em suas diversas modalidades (CAPS I, II, III, CAPSi, CAPSAD, CAPSAD III); o Programa de Volta prá Casa (PVC); as Unidades de Acolhimento adulto e infanto-juvenil e os Leitos em Hospital Geral; os Consultórios de Rua; as estratégias de Saúde Mental na Atenção Básica junto às Equipes de Saúde da Família (ESFs) e aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs), entre outros.

A perversidade do Bolsonaro é flagrante, no entanto, reduzir o desmoronamento da Política de Saúde Mental única e exclusivamente à malevolência do presidente é não compreender que aquilo que está em jogo é a versão atualizada da *mercantilização da loucura*, ou seja, existe (e sempre existiu) setores da sociedade interessados em abocanhar fatias do fundo público e comercializar estruturas hospitalares e manicomiais de confinamento e controle dos corpos.

Evidentemente que esse modelo arcaico não deveria receber a alcunha de *tratamento*, entretanto ele ganha um verniz neoliberal reificado em práticas higienistas no contexto da narrativa falaciosa da eficiência e da resolutividade da iniciativa privada em comparação com o serviço público que se quer destruir. A *Contrarreforma* proposta por Bolsonaro se alinha aos interesses dos setores profissionais que defendem modelos hospitalocêntricos segregados e hierarquizados em estruturas biomédicas, radicalmente opostos àqueles modelos preconizados pelos princípios da Reforma Psiquiátrica e que agora, no contexto da COVID-19, precisam ser defendidos acima de tudo (ALMEIDA, 2020, p. 2-3).

A Política Nacional de Saúde Mental implementada desde a década de 1990 propiciou a inversão do destino de recursos financeiros públicos de hospitais psiquiátricos para a rede substitutiva de serviços de base comunitária e territorial, garantindo o cuidado em liberdade, com inclusão social. Várias entidades e movimentos sociais vêm repudiando, com manifestos, notas e abaixo assinado, a proposta apresentada pelo Governo Federal de desmonte da RAPS, reforçando a defesa do SUS, da Reforma Psiquiátrica, dos direitos humanos e do cuidado em liberdade.

A pandemia do novo Coronavírus reforçou a necessidade e a importância de fortalecer o Sistema Único de Saúde em todas as suas áreas: de vigilância em saúde, de cuidado em todos os níveis, promoção, prevenção e pesquisa. Um SUS público, com acesso universal, 100% estatal, de qualidade, com financiamento efetivo, de forma a produzir as melhores respostas possíveis no enfrentamento da atual crise sanitária.

Apesar do atual contexto de dificuldades e complexidade, lutas, resistências e mobilizações estão ocorrendo. Mesmo não podendo realizar reuniões presenciais e manifestações, alguns atos contrários à política do governo federal ocorreram respeitando o distanciamento social, bem como os painéis que expressam um descontentamento. Movimentos de esquerda vêm, em várias *lives*, denunciando o governo e textos têm sido veiculados nas mídias

– Álcool e Drogas). Não é por acaso que a mais exorbitante ofensiva seja no campo de álcool e drogas. Não é de agora que os Governos ultraconservadores buscam na pseudocientificidade apoio para suas políticas de controle social de corpos” (ALMEIDA, 2020, p. 2)

8 <https://epoca.globo.com/guilherme-armado/governo-bolsonaro-revogara-portarias-encerra-programas-de-saude-mental-no-sus-1-24782439>

sociais. Na saúde, antes mesmo da pandemia, a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde e seus diversos Fóruns estaduais têm cumprido um importante papel crítico.

No item a seguir, vamos especificar as lutas da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde.

As lutas empreendidas pela Frente Nacional contra a Privatização da Saúde e seu enfrentamento à Covid-19

A *Frente Nacional contra a Privatização da Saúde* criada em 2010⁹ retoma como fonte unificadora de lutas, a mesma motivação que deu sustentação às lutas travadas pelo Movimento Sanitário nos anos 1980: o combate à privatização da saúde. Tanto quanto este Movimento, a Frente também se opõe à tendência da prestação de assistência à saúde como fonte de lucro e tem como tática a formação de uma frente de esquerda anticapitalista, antiimperialista, antimonopolista, antilatifundiária, antiracista, antipatriarcal, anti LGBTQIA+fóbica, antifascista e suprapartidária.

Desde o início, vem se empenhando em um esforço coletivo para articular as diversas lutas em defesa do SUS de caráter público, gratuito, 100% estatal, de qualidade e que atenda todas as necessidades dos trabalhadores. Vem se posicionando contra as formas de mercantilização da vida e contra os processos de privatização pelos quais o sistema de saúde brasileiro tem sido constituído.

Portanto, compreende-se que a determinação social do processo saúde-doença é o ponto de partida para atuação crítica nessa área, sendo necessário revelar o caráter de classe do adoecimento da população, contrapondo-se à ideologia dominante de que a saúde é resultante da ausência de doença ou determinada por fatores biopsicossociais que ocultam os processos de exploração ao qual a classe trabalhadora é submetida. A defesa de um sistema de saúde com as características apontadas acima é uma importante mediação para construção do direito à saúde.

Essa frente tem realizado diversas atividades, como audiências com os ministros do Supremo Tribunal Federal (STF); realização de Atos Estaduais em comemoração ao Dia Mundial da Saúde (7 de abril); diversos atos e debates contra a privatização da saúde; elaboração de documentos sobre a situação de saúde nas diversas conjunturas (governos do PT, do ilegítimo Temer e governo Bolsonaro), participação nas Conferências de Saúde Nacionais e temáticas com documentos; articulação com o Fórum dos Trabalhadores da Saúde (Fentas) que estão no Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Já realizou nove Seminários em diversos estados a saber: O 1º Seminário Nacional, em novembro de 2010, no Rio de Janeiro, que congregou 400 participantes de todo o país e criou a Frente Nacional contra a Privatização da Saúde; o 2º ocorreu em São Paulo, em 2011; o 3º em Maceió/Alagoas, em 2012 e o 4º Seminário ocorreu em Florianópolis/Santa Catarina, em junho de 2013. O 5º Seminário aconteceu no segundo semestre de 2014, no Rio de Janeiro, e foi um Seminário internacional que teve a participação de oitocentas pessoas. O 6º ocorreu em Goiânia/Goiás, em 2016, o 7º em Maceió/Alagoas, em 2017, o 8º em Porto Alegre/RGS, em 2018 e o 9º em João Pessoa/Paraíba, em 2019. Estes últimos tiveram a participação de aproximadamente trezentas (300) pessoas.

Nesta conjuntura de barbárie social e de retirada de direitos permanece como tarefa

9 Inicialmente, foi denominada de “Frente Nacional Contra as OSs e pela procedência da ADI 1.923/98”, como resultado de uma articulação dos Fóruns de Saúde dos estados de Alagoas, Paraná, Rio de Janeiro, São Paulo e do município de Londrina em torno da procedência da referida Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI), contrária à Lei 9.637/98 que cria as Organizações Sociais (OSs), que tramitava no Supremo Tribunal Federal (STF) para julgamento, desde 1998. A priorização desta luta pela Frente foi devido à possibilidade da votação desta ADI, no STF, acontecer em 2010, conforme veiculado na imprensa. A decisão de sua inconstitucionalidade pelo STF, poria fim às Organizações Sociais nos Estados e Municípios em que elas já estão implantadas. Posteriormente, foi elaborado um documento intitulado “Contra Fatos não há Argumentos que sustentem as Organizações Sociais no Brasil”, o qual demonstra com fatos ocorridos nos Estados e Municípios brasileiros que já implantaram as OSs como modelo de gestão de serviços públicos, os prejuízos trazidos por essas à sociedade, aos trabalhadores e ao erário público, confirmando que não existem argumentos capazes de sustentar a defesa jurídica ou econômica das mesmas. Esse documento e outros formulados estão disponíveis em <https://www.contraprivatizacao.com.br/>

necessária e fundamental a defesa da saúde pública e do SUS de caráter público e estatal, por meio da articulação e mobilização de diversos movimentos sociais, sindical e partidos políticos em fóruns e ou frentes estaduais em defesa do SUS e na Frente Nacional contra a Privatização da Saúde. Esta Frente é um importante mecanismo de articulação dos movimentos contra hegemônicos na saúde. Tem o caráter anticapitalista e suprapartidário, conforme já referido, e tem articulado a ela vinte e três (23) Fóruns ou Frentes de Saúde estaduais, além de entidades, movimentos sociais, estudantis, centrais sindicais, sindicatos, partidos políticos e projetos universitários, que objetivam defender o SUS público, estatal, gratuito e para todos, além de lutar contra a privatização da saúde e pelos princípios da Reforma Sanitária dos anos 1980.

Durante a pandemia do novo Coronavírus, em 2020, a Frente tem realizado reuniões on-line do colegiado inicialmente, semanalmente, e, atualmente, quinzenalmente. Neste período, aprimorou sua política de comunicação com a elaboração de diversos *cards* e vídeos denunciando a política de saúde do governo Bolsonaro e o não enfrentamento à pandemia, bem como cobrando aprovação de projetos de lei que protejam as diversas frações da classe trabalhadora.

Ressalta-se como principais temáticas abordadas nos *cards*: vida acima dos lucros; isolamento social; 10 medidas para evitar o colapso do sistema de saúde; a favor do PL que estabelece ações emergenciais para o setor cultural durante o isolamento social decorrente da pandemia; adiamento do ENEM (Exame Nacional do Ensino Médio); reverter o quadro de subnotificação e enfrentar o real cenário da pandemia no Brasil; pela vida das mulheres e contra todas as formas de opressão e exploração; condições de trabalho digna para os trabalhadores de saúde; não a militarização do Ministério da Saúde; pela licença compulsória para medicamentos e vacinas já; pela proteção da vida dos trabalhadores; em defesa dos direitos trabalhistas e condições de trabalho no enfrentamento à pandemia; defesa do PL que dispõe medidas urgentíssimas de apoio aos quilombolas, indígenas, pescadores, ribeirinhos, povos tradicionais em razão do novo Coronavírus; não ao Future-se; contra a flexibilização do isolamento social; contra a reforma administrativa; em defesa do SUS público, gratuito e 100% estatal; contra a política de morte do governo federal, entre outros.

Os vídeos elaborados pela Frente trataram das seguintes temáticas: Defesa do SUS; Defesa do Financiamento efetivo do SUS; Importância das Políticas Sociais frente a Covid-19; Covid-19 e as consequências para os trabalhadores; Condições para o isolamento social; defesa de EPIS para os trabalhadores de saúde; garantia de acesso ao cuidado à saúde para a Covid-19; Brasil como o novo epicentro da pandemia.

Outra atividade realizada pela Frente foi a *Oficina de Planejamento* que ocorreu nos dias 19 e 26 de setembro de 2020, com a participação de oitenta pessoas (80) no primeiro dia e setenta e duas (72) no segundo dia. A oficina só foi aberta para o colegiado da Frente com o objetivo de ser um trabalho de formação mais restrito, ou seja, aos Fóruns ou Frentes estaduais e municipais e entidades que participam da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde. A programação constou de análise de conjuntura, apresentação da Frente e dos Fóruns ou Frente estaduais e municipais e ações organizativas da Frente. Os Fóruns ou Frentes que se apresentaram foram: da Região Norte - Tocantins e Amazonas; da Região Nordeste - Maranhão, Ceará, Rio Grande do Norte (Natal e Mossoró), Alagoas, Paraíba, Bahia, Pernambuco, Piauí; da Região Centro-Oeste - Distrito Federal, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul e Goiás; da Região Sudeste - Rio de Janeiro (estadual e de Niterói), Espírito Santo, Minas Gerais (estadual e Uberaba), São Paulo (Campinas, Baixada Santista e São Paulo); da Região Sul - Rio Grande do Sul, Paraná e Santa Catarina. Como principais propostas e encaminhamentos da oficina ressalta-se: fortalecimento das comissões; sistematização dos documentos da Frente; recomposição do colegiado; mobilizar outras entidades e movimentos sociais para participar da Frente; acompanhar a reorganização de diversos fóruns ou frentes que estão desarticulados; organizar o Seminário Nacional on-line.

Como outras atividades programadas, destaca-se a mobilização e comemoração dos 10 anos da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde completados nos dias 22 e 23 de novembro de 2020. Foram elaborados três *cards* e dois selos de comemoração, um pequeno vídeo histórico da FNCP, além da realização de uma *live* comemorativa ocorrida no dia 11 de

dezembro com diversas atividades artísticas¹⁰.

O Seminário Nacional que ocorre anualmente está sendo programado para março de 2021, face as dificuldades neste final de ano, e vai ser realizado de forma remota.

A Frente elaborou em 2020, quatro notas divulgadas no *Facebook* e em outros mecanismos de socialização.

A primeira nota intitulada *“Em defesa dos direitos sociais e do direito à saúde contra as atitudes do governo ultraliberal, conservador e autoritário de Bolsonaro”* foi divulgada em março/2020. Esta nota teve como objetivo questionar os ataques do governo Bolsonaro ao Estado Democrático de Direito, o posicionamento em favor do imperialismo norte-americano e comportamento fascista de cultivar os “anos de chumbo” da ditadura civil-militar. A nota faz uma defesa dos direitos sociais ameaçados com as contrarreformas e as políticas ultraliberais.

A segunda *“Manifesto em defesa da vida, contra a política de morte e por medidas urgentes de enfrentamento do Coronavírus para reverter o colapso do Sistema de Saúde no Brasil”* foi publicada em maio. Tal nota sinaliza a preocupação do Brasil se tornar o epicentro mundial da pandemia e apresenta medidas urgentes e concretas de combate à Covid-19 e de fortalecimento do SUS.

A terceira nota *“Vida acima dos lucros: enfrentar a pandemia é possível e necessário já!”*, de julho, se transformou num manifesto assinado por 100 entidades. O documento aponta para a necessidade do Governo Federal e do Ministério da Saúde adotarem medidas urgentes para o combate à Covid-19, sob pena de serem responsabilizados pela política de morte e pelo genocídio em curso. A nota sinaliza com dados o aumento acelerado do número de casos e de mortes no país, aponta para o problema da subnotificação e questiona a ação irresponsável e criminoso do presidente da república junto com um grupo de empresários ao desobedecer às medidas de distanciamento e isolamento social recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Ao final do manifesto são apresentadas propostas de enfrentamento da situação atual de crise sanitária.

A quarta nota *“Não ao alargamento da privatização na atenção primária do SUS pelo governo Bolsonaro: Fora o Decreto presidencial nº 10.530!”* foi divulgada em outubro. O documento teve como objetivo principal exigir a revogação do Decreto presidencial nº 10.530/2020 que dispõe sobre a qualificação da política de fomento ao setor de atenção primária à saúde no âmbito do Programa de Parcerias de Investimentos da Presidência da República, para fins de elaboração de estudos de alternativas de parcerias com a iniciativa privada.¹¹

Como síntese das principais propostas defendidas pela Frente Nacional contra a Privatização da Saúde ressalta-se:

- Revogação imediata das contrarreformas e retrocessos do Governo Temer: Contrarreforma Trabalhista, Terceirização Irrestrita e EC 95, que congela os investimentos sociais por vinte anos e na prática destrói a saúde e a educação públicas, patrimônios do povo brasileiro!
- Pela estatização completa do sistema de saúde com a proibição do capital estrangeiro na saúde, o fim dos subsídios públicos aos serviços privados de saúde e a revogação das leis que instituem e regulamentam as Fundações Públicas de Direito Privado, as Organizações Sociais, as OSCIPs, a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH e as parcerias público-privadas.
- Defesa da Seguridade Social, possibilitando políticas sociais que assegurem os direitos relativos à saúde, previdência, assistência social, educação, trabalho e moradia!
- Pela ampliação imediata do financiamento público do SUS, em todas as suas áreas de atuação. Nesta direção, tem-se defendido a utilização de no mínimo 10% do Produto Interno Bruto (PIB) para a saúde por parte da União, além do cumprimento do gasto de no mínimo de 12% de arrecadação por parte dos estados e de 15% de arrecadação por parte dos municípios, garantindo o investimento público e financiamento exclusivo da

¹⁰ A live comemorativa dos 10 anos da Frente Nacional contra a Privatização da Saúde está disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=L8DIw50nqWs&fbclid=IwAR2mu7664dqB_ET4oI9oHk9ehHi4CqXZPxuRW1bp_eWkTiySin9AUd1d-4

¹¹ Conforme já sinalizado anteriormente, o Decreto foi revogado.

rede pública estatal de serviços.

- Revogação da Emenda Constitucional 93/2016, que prevê a extensão da Desvinculação das Receitas da União (DRU) até 2023 e aumenta seu patamar de desvinculação para 30%.
- Pela revogação da Lei de Responsabilidade Fiscal – LRF e pela criação da Lei de responsabilidade social.
- Pela implantação do Plano de Carreira Nacional do SUS para os servidores e servidoras das três esferas de governo com isonomia de vencimentos e estabilidade no trabalho, com base no Regime Jurídico Único (Regime Estatutário) e com estratégias para garantir a fixação de trabalhadores em lugares remotos e de difícil acesso e pela realização de concurso público pelo Regime Jurídico Único (RJU).
- Pela revogação da Portaria 2436/2017 que regulamenta a nova proposta de Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).
- Retirada imediata da PEC 06/2019 da Reforma da Previdência Social. Nosso povo não vai trabalhar até morrer!
- Retirada imediata da PEC 29/2015 que altera o artigo 5º da Constituição Federal e torna crime de aborto a interrupção da gravidez desde a concepção.
- Contra a mercantilização da educação e da formação em saúde, com defesa do ensino público e de qualidade que garanta formação em saúde alinhada ao projeto da Reforma Sanitária, bem como contra o modelo de educação à distância na saúde.
- Pela imediata Auditoria Cidadã da Dívida Pública, com suspensão do pagamento, pela tributação das grandes transações financeiras, pela taxação das grandes fortunas e contra qualquer tipo de renúncia fiscal que comprometa os investimentos sociais, destinando-se, obrigatoriamente, parte dos recursos destas medidas às políticas sociais.
- Resistir contra todo o processo de mercantilização da vida, expresso, entre outras, pelas propostas de privatização de saúde, educação e de bens comuns como a água e o saneamento.
- E por fim, algumas propostas apresentas, em julho de 2020, pela Frente Nacional em articulação com outras entidades para enfrentamento ao novo Coronavírus:
- Adoção de medidas de isolamento social para 70% da população, e lockdown nas regiões em situação mais grave;
- Realização de testes de diagnóstico em massa para controle do novo Coronavírus, como foi anunciado;
- Apresentação imediata de um Plano Nacional de Enfrentamento à pandemia;
- Reativação imediata dos leitos que estão inativos em hospitais públicos e a recomposição e ampliação da rede básica para oferecer serviços e atenção que são fundamentais para o manejo dos casos e redução das internações: a vigilância no território, a educação em saúde e o acompanhamento domiciliar dos casos leves;
- Aumento da rede de serviços disponibilizada para o atendimento aos doentes de Covid-19, de forma equânime em todo país, com contratação de mais trabalhadoras/es, aquisição de EPIs e de ventiladores mecânicos de boa qualidade;
- Revogação da Medida Provisória 966, de 13/05/20, que dispõe sobre a não responsabilização de agentes públicos por ação e omissão em atos relacionados com a pandemia. Medida que protege agentes públicos que negligenciarem a pandemia, permitindo a agirem com dolo, com irresponsabilidade, e com medidas que podem vir a piorar a vida das pessoas e causar-lhes a morte;
- Fornecimento com urgência dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para todas as trabalhadoras e trabalhadores da saúde e disponibilização de testes suficientes e adequados para as mesmas.
- Adoção da fila única de leito, de imediato, por meio da requisição compulsória, de forma emergencial e mediante indenização, de toda a capacidade hospitalar privada existente no país e implante um controle e coordenação da utilização de todos os leitos públicos e privados, inclusive os hospitais militares, pelo SUS, para garantir o acesso universal e igualitário dos casos graves da Covid-19;

- Recomposição dos quadros do Ministério da Saúde com seus profissionais de carreira, pois sua substituição por militares sem experiência na saúde pública, como vem ocorrendo em pleno crescimento de contágio e mortes pela Covid-19, coloca em risco as vidas dos brasileiros e das brasileiras;
- Revogação da Portaria no 340/2020 do Ministério da Cidadania que coloca em risco os usuários de drogas internados nas comunidades terapêuticas, ao não reduzir a população internada, ao não propor a necessidade do uso de EPIs e ao não exigir um Plano de Contingenciamento para enfrentamento ao novo Coronavírus nestes espaços;
- Pela aprovação do PL 1.462/20 que altera a Lei da Propriedade Intelectual (Nº 9.279/1996) para autorizar automaticamente a exploração temporária e não exclusiva, pelo Estado ou por empresas, de produto ou processo protegido por patente em caso de emergência de saúde pública declarada pelas autoridades brasileiras responsáveis ou, em nível internacional, pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A medida, portanto, se aplica a tecnologias úteis no combate à pandemia da Covid-19;
- Revogação da Resolução do Conselho Nacional Antidrogas (Conad), aprovada dia 06/07/2020, que regulamenta o acolhimento de crianças e adolescentes nas comunidades terapêuticas;
- Ampliação das ações necessárias para dar condições dignas às populações vulnerabilizadas para seguirem o isolamento social;
- Transformação do auxílio emergencial atual em Renda Básica permanente, tendo em vista o quadro de aumento de desemprego e de agravamento das condições de vida da maioria da população brasileira, devido à grave crise econômica resultante, inclusive, da incapacidade gerencial do Governo Federal;
- Implantação, em parceria com secretarias estaduais e municipais, de barreiras sanitárias e de medidas de proteção social – alimentação, higienização e demais condições para suprir as necessidades básicas – para as comunidades indígenas, quilombolas, ribeirinhas, e para os acampamentos por moradia e pela reforma agrária;
- Revogação dos vetos da Lei 14.019, de 2020, que trata do uso obrigatório de máscaras em espaços públicos, e do PL 1.142 que definem medidas de proteção a povos indígenas;
- Desenvolvimento de uma política de proteção e fomento da produção nacional de testes, respiradores, EPIs, com base numa indústria estatal e nos projetos em desenvolvimento por universidades e institutos de pesquisa públicos;
- Revogação da EC Nº 95 que congelou os gastos sociais por 20 anos;
- Investimento em mais recursos na saúde pública estatal e nas demais políticas sociais para enfrentar a desigualdade social e sanitária no país;
- Revogação da Portaria 544 do MEC, de 16 de junho 2020, a qual, na tentativa de estabelecer uma pseudonormalidade em plena pandemia, autoriza a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, sem considerar as condições de vida das/os estudantes e de acesso aos meios digitais;
- Taxação das grandes fortunas, como fez recentemente a Argentina, e realização da auditoria da dívida pública com propósito de investir para atender às necessidades da maioria da população.
- Pressão ao governo federal por uma proposta de vacinação a ser iniciada imediatamente e para toda população.

Referências

ALMEIDA, Fernanda. **O ataque à Saúde Mental, para além dos números**. Disponível em: https://outraspalavras.net/crise-brasileira/o-ataque-a-saude-mental-para-alem-dos-numeros/?fbclid=iwAR28bo8BwILVkw7DH5DyLLcwd-0eUemx5rm1h8BtOJnO4hn_5vw0TiK9ok. Acesso em: 09 dez. de 2020.

ARMADO, Guilherme. Governo Bolsonaro revogará portarias e encerrará programas de saúde mental no SUS. **Época**. Disponível em: <https://epoca.globo.com/guilherme-armado/governo->

-bolsonaro-revogara-portarias-encerra-programas-de-saude-mental-no-sus-1-24782439. Acesso em: 12 dez. 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA (ABRASCO). **Posicionamento Da Abrasco sobre a Campanha Nacional De Vacinação contra a Covid-19**. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/12/Posicionamento-Abrasco-Minuta-final2.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2020.

BEHRING, E. R. **Brasil em Contra-Reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. São Paulo: Cortez, 2003.

BRAVO, M. I. S.; PELAEZ, E. J.; MENEZES, J. S. B. A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: lutas e resistências. In: **SER Social: Revista do Programa de Pós-Graduação em Política Social** / Universidade de Brasília. Departamento de Serviço Social, Brasília. V. 22, n. 46, 1. sem./2020. Disponível em: https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/issue/view/1915/400. Acesso em: 12 dez. 2020.

CHESSAIS, F. **A mundialização do capital**. São Paulo: Xamã, 1996.

GIOVANELLA, L; MEDINA, M. G; AQUINO, R; BOUSQUAT, A. **Negacionismo, desdém e mortes**: notas sobre a atuação criminosa do governo federal brasileiro no enfrentamento da COVID-19. In: **Saúde em Debate**. CEBES, Rio de Janeiro, V. 44, Nº 126, Jul/Set. 2020. P. 895-901. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/sdeb/2020.v44n126/895-901/pt>. Acesso em: 12 dez. 2020.

HARVEY, D. **Condição pós-moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural**. São Paulo: Loyola, 1993.

FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE. **Em defesa dos direitos sociais e do direito à saúde contra as atitudes do governo ultraliberal, conservador e autoritário de Bolsonaro**. Mar. 2020.

_____. **Manifesto em defesa da vida, contra a política de morte e por medidas urgentes de enfrentamento do Coronavírus para reverter o colapso do Sistema de Saúde no Brasil**. Mai. 2020. Disponível em: <https://www.facebook.com/contraprivatizacao/posts/2863715247079390>. Acesso em 24 de novembro de 2020.

_____. **Vida acima dos lucros: Enfrentar a pandemia é possível e necessário já!** Jul. 2020. Disponível em: <https://www.facebook.com/108112879306321/posts/3034693216648258/?fnsn=wiwspwa&extid=lfy7iPe34I2OnjGg>. Acesso em: 24 nov. 2020.

_____. **Não ao alargamento da privatização na atenção primária do SUS pelo governo Bolsonaro: Fora o Decreto presidencial nº 10.530!** Out. 2020. Disponível em: <https://www.facebook.com/contraprivatizacao/photos/pcb.3319092381541672/3319051101545800>. Acesso em 24 de novembro de 2020.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**. São Paulo: N-1 edições, 2018.

MENEZES, J. S. B. **As Lutas por Saúde No Brasil**: o Projeto de Reforma Sanitária em face das Contrarreformas. Tese de Doutorado Programa de Pós-graduação em Serviço Social. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (UFRJ). **Nota técnica sobre aumento de casos no RJ**. Disponível em: https://ufrj.br/wp-content/uploads/sites/7/2020/11/Nota-tecnica-sobre-aumento-de-casos-RJ_Nov-2020.pdf. Acesso em: 01 dez. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Disponível em: <https://covid19.who.int>. Acesso em: 10 dez. 2020.

Recebido em: 15 de fevereiro de 2021

Aceito em: 22 de fevereiro 2021