

# O ACIRRAMENTO DA QUESTÃO SOCIAL EM TEMPOS DE PANDEMIA E AS CONDIÇÕES ATUAIS DAS LUTAS DOS TRABALHADORES: IMPASSES INSOLÚVEIS PARA A CONSOLIDAÇÃO DO SISTEMA UNIVERSAL DE SAÚDE?

## THE LIGHT OF THE SOCIAL ISSUE IN PANDEMIC TIMES AND THE CURRENT CONDITIONS OF WORKERS 'STRUGGLES: INSOLUBLE IMPASSES TO CONSOLIDATE THE UNIVERSAL HEALTH SYSTEM?

Angélica Luiza Silva Bezerra 1  
Silvana Márcia de Andrade Medeiros 2

**Resumo:** Com a crise de saúde pública mundial provocada pela pandemia do novo coronavírus, o cotidiano foi alterado com a adoção de medidas restritivas de isolamento social para interromper a cadeia de contágio, o que acarretou fortes impactos na produção e no consumo. Este cenário recoloca para o debate as novas condições históricas que acirraram a chamada questão social, colocando as lutas sociais como uma das formas de apreender a relação entre a crise estrutural do capital e as repercussões sobre as políticas sociais. Busca-se refletir sobre os impasses para a viabilização de um sistema universal de saúde a partir das bases ideológicas e políticas que moveram a Reforma Sanitária brasileira desde os anos de redemocratização do País. Com base nesses argumentos, intenta-se resgatar a direção das lutas pela saúde mediante a fronteira da exploração e da sobrevivência humana, mediadas pela crise estrutural do capital no contexto pandêmico.

**Palavras-chave:** Crise do Capital. Questão Social. Pandemia. Luta dos Trabalhadores. Sistema Universal de Saúde.

**Abstract:** Due to the global public health crisis caused by the new coronavirus pandemic, daily life has been altered by the adoption of restrictive measures of social isolation to interrupt the contagion chain that had a strong impact on production and consumption. This scenario brings back to the debate the new historical conditions that have intensified the so-called social question, redefining social struggles as one of the ways to apprehend the relationship between the structural crisis of capital and the repercussions on social policies, in particular, reflecting on the impasses for viability of a universal health system based on the ideological and political bases that drove the Brazilian health reform, from the years of redemocratization of the country. Based on these arguments, we intend to rescue the direction of the struggles for health across the frontier of exploitation and survival mediated by the structural crisis of capital in a pandemic context.

**Keywords:** Capital Crisis. Social issues. Pandemic. Workers' Struggle. Universal Health System.

---

Professora do curso de Serviço Social da Unidade Educacional 1  
Palmeira dos Índios/Campus Arapiraca/ Universidade Federal de Alagoas  
(UFAL). Doutora pelo Programa do Pós-graduação em Serviço Social da  
Universidade Federal de Pernambuco (PPGSS/UFPE). Membro do Grupo de  
Pesquisa sobre Reprodução Social (PPGSS/UFAL). Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1305340622803849>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3649-6143>.  
Email: [angelicamcz@yahoo.com.br](mailto:angelicamcz@yahoo.com.br)

Professora do curso de Serviço Social da Unidade Educacional 2  
Palmeira dos Índios/Campus Arapiraca/ Universidade Federal de Alagoas  
(UFAL). Doutora pelo Programa do Pós-graduação em Serviço Social da  
Universidade Federal de Pernambuco (PPGSS/UFPE). Membro do Grupo de  
Pesquisa e Extensão Políticas Públicas, Controle Social e Movimentos Sociais  
(PPGSS/UFAL). Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4883129309008821>  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4335-5322>.  
Email: [medeiros.silvana@palmeira.ufal.br](mailto:medeiros.silvana@palmeira.ufal.br)

## Introdução

A pandemia do novo coronavírus desencadeou uma crise sanitária e humanitária mundial inesperada e geradora de impactos negativos que explicitaram e ampliaram as contradições estruturais causadoras de pauperismo, desemprego e desigualdades. A magnitude desta crise exigiu a formulação de respostas imediatas de entidades internacionais para evitar a propagação do vírus, a exemplo das medidas de distanciamento social e restrição de circulação e aglomerações, voltadas principalmente a evitar o colapso dos sistemas nacionais de saúde.

As orientações para conter a disseminação repercutiram intensamente sobre as atividades econômicas, com a paralisação inédita de vários setores e a queda na movimentação de mercadorias, potencializando as dinâmicas da crise estrutural, com repercussões sobre o trabalho. Devido ao isolamento, tanto o setor da produção quanto os do comércio e dos serviços tiveram suas atividades reduzidas ou suspensas.

A condição do trabalho assalariado continua sendo alvo da intensificação das contradições da sociedade capitalista. Com as ofensivas do neoliberalismo no contexto da pandemia, dá-se a agudização das contradições do sistema do capital na sua forma mais clássica: o acirramento da questão social como parte dos efeitos da *Lei Geral da Acumulação Capitalista* que mantém a polarização entre concentração de riqueza e miséria.

A ameaça que a pandemia representa é acompanhada da reposição e acentuação do caráter perverso e destrutivo da formação de uma agenda ultraneoliberal que privilegia políticas de ajuste fiscal e desmonta progressivamente as bases de financiamento do sistema de proteção social. Constata-se que o conjunto de medidas emergenciais adotadas não rompem com a manutenção de planos de austeridade que atuam como um sistema normativo global norteado pelo darwinismo social.

Neste cenário, depara-se com números de boletins epidemiológicos que são elaborados e publicados sistematicamente e anunciam imensos desafios para o combate à pandemia. Desde fevereiro do ano de 2020 foi decretada a emergência de saúde pública de importância nacional e internacional no Brasil. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), até 03 de fevereiro de 2021 registraram-se no mundo cerca de 103 milhões de casos e o alarmante número de 2.244.713 mortes.

A maior crise da saúde pública mundial possibilita compreender as raízes desta dramática realidade com base nos fundamentos da economia política marxiana, bem como resgatar as condições que possibilitaram a constituição do Sistema Único de Saúde como um campo de alternativas contra-hegemônicas. Nesta direção, torna-se necessária a reflexão sobre as respostas formuladas através das políticas sociais estatais, considerando os sistemas universais de saúde e as lutas dos trabalhadores para assegurar direito à vida e à saúde, ameaçadas na ordem do capital.

## Crise do capital, pandemia e desigualdade social: o acirramento da questão social

Com a crise de saúde pública mundial provocada pela Covid-19, os defeitos estruturais do controle do capital sobre o trabalho foram postos mais uma vez em evidência, sobretudo pelo aumento sem precedentes do desemprego crônico<sup>1</sup>, da informalidade, da miséria e com o aprofundamento da desigualdade social, que são as bases materiais da questão social e exigem do Estado formas de enfrentamento para conter os efeitos da pandemia em larga escala.

O atual momento histórico trouxe para o setor econômico um alarmante potencial de recessão que intensificou o número de trabalhadores fora do mercado de trabalho. Conforme o Boletim de Conjuntura do DIEESE de maio de 2020, estima-se que cerca de 17 milhões de trabalhadores estarão desempregados até o final deste ano, provocando um aumento significati-

---

1 O desemprego crônico consiste na persistência da falta de emprego, atingindo a força de trabalho de forma global e temporal. O desemprego na atual fase da crise estrutural do sistema não se restringe à reserva inesgotável dos trabalhadores a esperar o seu retorno ao mercado de trabalho. Para muitos trabalhadores, o desemprego torna-se permanente, restando a alternativa de trabalhos sem formalidade. Sobre a teoria do desemprego crônico, recorre-se à obra de István Mészáros, *Para além do capital* (2002).

vo de trabalhos sem formalidade e por conta própria. O Boletim ainda destaca que o número de beneficiados pelo auxílio emergencial para trabalhadores informais pode saltar dos atuais 50 milhões para até 112 milhões de trabalhadores. Além do desemprego, o aumento da pobreza é registrado pelo número de pedidos para o acesso ao Programa Bolsa Família, superando 14 milhões de solicitações, conforme o DIEESE (2020).

O reforço da desigualdade social no Brasil é ainda mais evidente na pandemia. Como recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS), as principais recomendações para o combate à disseminação do vírus são o isolamento social e medidas individuais e ambientais de higiene. No entanto, tais condições e medidas são negadas para um imenso contingente populacional de pobres e moradores das periferias urbanas.

Pesquisadores apontam que a desigualdade social é, de fato, um grande obstáculo ao enfrentamento dos problemas sanitários, pois os mais vulneráveis não dispõem de condições estruturais e materiais para se protegerem das doenças respiratórias e epidêmicas. Esta realidade impõe na cena contemporânea uma análise dos fundamentos da sociedade capitalista que evidencia as contradições do desenvolvimento: de um lado, a riqueza socialmente produzida, do outro, a miséria e a desigualdade, que impõem aos Organismos Internacionais, como a ONU, estratégias a fim de manter sob controle os índices da miserabilidade, do desemprego e da saúde do trabalhador.

As contradições que já são evidentes neste tipo de sociedade foram aceleradas com a gravidade da atual pandemia, pois para manter a sobrevivência da humanidade e reduzir a proliferação da doença houve o fechamento de muitos setores produtivos e de serviços. Toda paralisação de trabalho ameaça os lucros e provoca um novo dinamismo na vida social em seus aspectos materiais, físicos e espirituais.

As crises fazem parte da natureza do capitalismo, mas a crise estrutural do capital mostra-se inédita na história. Ativada em 1970, sua gravidade pôs em evidência as contradições da sociedade capitalista, sobretudo por alterar a dinâmica da ascendência histórica do capitalismo. A particularidade da crise estrutural é a ativação dos limites absolutos do sistema, já que a instabilidade econômica atinge o sistema de forma global e sistemática.

De acordo com Mészáros, a crise estrutural do capital torna-se manifesta em quatro aspectos principais: (1) seu *caráter é universal*, em lugar de restrito a uma esfera particular (por exemplo, financeira ou comercial, ou afetando este ou aquele ramo particular de produção, aplicando-se a este e não àquele tipo de trabalho, com sua gama específica de habilidades e graus de produtividade etc.); (2) seu *alcance é verdadeiramente global*, pois atinge a todos os países; (3) sua *escala de tempo é extensa, contínua ou permanente*, em lugar de limitada e cíclica, como foram todas as crises anteriores do capital; (4) seu *modo de se desdobrar poderia ser chamado de rastejante* (MÉSZÁROS, 2002, p. 796).

A crise estrutural do capital põe limites à ascendência histórica do capital. O que era civilizador no sistema encontra um obstáculo no que se refere às necessidades da humanidade. O capital já não pode mais responder a seus imperativos expansionistas e a fase de ascendência histórica do capital se esgota.

De acordo com Mészáros, o sistema do capital “transforma suas potencialidades positivas em realidade destrutiva” (MÉSZÁROS, 2002, p. 614). A partir desses fundamentos, a importância da luta dos trabalhadores passa a ser ainda mais central e decisiva; a arma fundamental para os trabalhadores é a organização.

Como o sistema do capital na sua fase capitalista não consegue manter as suas possibilidades civilizatórias<sup>2</sup> em tempos normais de desenvolvimento, em tempos de calamidade pública o contexto é alarmante, pois diz respeito à sobrevivência imediata da humanidade.

<sup>2</sup> “As possibilidades civilizatórias da ordem do capital estiveram presentes nas análises de Marx e de Engels: com o extraordinário desenvolvimento das forças produtivas, a criação do mercado mundial, a alternativa de o gênero humano tomar consciência da sua unidade, a emancipação política dos homens – mas que a ordem burguesa engendra a sua negação, isto é, a possibilidade concreta de sua superação, da superação da pré-história da humanidade, mediante o protagonismo de uma de suas criações – o proletariado – na revolução que abre o passo à sociedade fundada na livre associação de livres produtores, onde o livre desenvolvimento de cada um é a condição para o livre desenvolvimento de todos” (NETTO, 2012, p. 425).

Nas palavras de Netto, “*a missão civilizatória’ da burguesia realizou-se, ela mesma, por meios bárbaros*” (2012, p. 425). Portanto, a ordem do capital não tem mais condições de propiciar quaisquer alternativas progressistas para a massa dos trabalhadores.

Nas palavras de Mészáros:

Considerando que o capital só pode funcionar por meio de contradições, ele tanto cria como destrói a família; produz a geração de jovem economicamente independente com sua “cultura jovem” e a arruína; gera as condições de uma velhice potencialmente confortável, com reservas sociais adequadas, para sacrificá-las aos interesses de sua infernal maquinaria de guerra. Seres humanos são, ao mesmo tempo, absolutamente necessários e totalmente supérfluos para o capital. Se não fosse pelo fato de que o capital necessita do trabalho vivo para sua autorreprodução ampliada, o pesadelo do holocausto da bomba de nêutrons certamente se tornaria realidade. Mas já que tal “solução final” é negada ao capital, somos confrontados com as consequências desumanizadoras das suas contradições e com a crise crescente do sistema de dominação. (MÉSZÁROS, 2002, p. 802).

O desenvolvimento das forças produtivas do trabalho permitiu o avanço tecnológico, em que a humanidade pode produzir em qualquer época do ano e fazer experimentos que em nome do desenvolvimento reproduzem a boa forma do capitalismo e perpetua o discurso de que este tipo de sociedade é a única que pode assegurar a liberdade dos homens.

No capitalismo, as necessidades humanas submetem-se às necessidades de lucro. Com o desenvolvimento, a ciência, a medicina e a tecnologia levam à longevidade dos seres humanos, ainda que de forma desigual. Por outro lado, o inverso também se expressa, como no caso da pandemia, uma doença sistêmica que ainda é alvo de pesquisas incansáveis na corrida contra o tempo.

As necessidades de valorização do capital geraram contradições na vida em sociedade e são sempre repostas sob novas formas, nas quais a valorização da força de trabalho só é possível se valorizar o capital. Esta realidade evidencia o que Marx já propugnou no século XIX em *O Capital*, ao demonstrar que a força de trabalho é valorizada se estiver produtiva. Nas palavras do autor: “Entende-se desde logo que o trabalhador, durante toda a sua existência, nada mais é que força de trabalho e que, por isso, todo o seu tempo disponível é por natureza e por direito de trabalho, portanto, pertence à autovalorização do capital [...]” (MARX, 1983, p. 211).

Marx ao tratar da origem do capitalismo, quando a jornada de trabalho era prolongada e a resistência operária ainda não tinha feito sua história, observa que a saúde do(a) trabalhador(a) foi comprometida e muitas vezes negligenciada em nome da manutenção da acumulação da riqueza. Muitos operários com seus casamentos precoces viviam até a sua adolescência sob a insalubridade dos setores de produção. Os operários da Inglaterra tornaram-se uma geração de raquíticos devido às doenças pulmonares.

Além disso, os bairros operários sofriam com epidemias, muitas das quais vinculadas à situação de pobreza e insalubridade. Marx relaciona essa questão à impossibilidade de impor a legislação fabril ao capital, na Inglaterra, e à sua difícil e demorada generalização do século XIX: “O que melhor poderia caracterizar o modo de produção capitalista do que a necessidade de que lhe sejam impostas, por meio da coação legal do Estado, as mais simples providências de higiene e saúde?” (MARX, 1985, p. 86).

Desse modo, embora a saúde do(a) trabalhador(a) seja importante para a acumulação de riqueza, ela foi sacrificada em nome do desenvolvimento das forças produtivas do trabalho. Nas palavras de Marx: “O capital não tem a menor consideração pela saúde e duração de vida do trabalhador, a não ser quando é coagido pela sociedade a ter consideração” (MARX, 1983, p. 215). Esta coação conduz à luta e resistência operária que marcou a história do capitalismo, trazendo grandes ganhos para o trabalho, principalmente no que se refere à proteção à saúde

como direito do trabalhador. Entretanto, ao longo da história sofreu perdas significativas em decorrência da precarização com as novas modalidades de inserção do trabalhador como o aumento do trabalho temporário, a disseminação da flexibilidade do tempo de trabalho e do atual trabalho híbrido e/ou remoto, uma das tendências do capitalismo da atualidade que se consolidou no contexto da nova pandemia.

Antunes chama atenção para um “capitalismo pandêmico” e reafirma a centralização do trabalho na produção de riquezas:

O desespero do capitalismo mundializado (para não falar do brasileiro) reside exatamente neste ponto: sem trabalho não há valorização do capital, o que estampa seu traço de autêntico parasita. As pressões, maiores ou menores em função da intensidade predadora e predatória das burguesias globais e nativas, forâneas e provincianas, se explicam pelo desespero pela volta da produção, pelo fim do isolamento, pela “retomada da normalidade” em uma época de alta letalidade. (ANTUNES, 2020, p. 18).

Esta realidade só mostra a perversidade do sistema. Sem trabalho nem condições para subsistência, muitos trabalhadores voltaram às atividades remuneradas ou empregatícias num contexto de recessão extrema que estabelece uma dicotomia entre o lucro e a vida humana. As novas tecnologias da informação e sua expansão são antecipadas e influenciadas pela nova pandemia; isso intensifica os problemas sociais já existentes, na forma da precarização do trabalho.

O fenômeno do desemprego, que já era de difícil administração pelo Estado por sua dimensão e permanência, traz um redimensionamento para os trabalhadores sem emprego.

Nas palavras de Antunes:

Se essa realidade do trabalho se expande como praga em períodos de “normalidade”, é evidente que neste período pandêmico o capital vem realizando vários experimentos que visam intensificar e potencializar, pós-pandemia, os mecanismos de exploração do trabalho nos mais diversos setores da economia. Uma vez mais, então, os capitais pretendem transferir o ônus da crise à classe trabalhadora que, além de ser a única que não tem a menor responsabilidade por esta tragédia humana, é a que mais sofre, mais padece e mais perece. (ANTUNES, 2020, p. 20).

Na atualidade, o trabalho intensifica-se na sua condição de fardo: tanto para os desempregados quanto para os trabalhadores ativos; na forma da exploração e das novas modalidades de trabalho. Fica evidente o acirramento da questão social, que é cristalizado por expressões da precarização do trabalho, tais como: flexibilização, trabalho voluntário, trabalho temporário, trabalho sem contratação, terceirização, incentivo ao “empreendedorismo”, trabalho por conta própria e o atual trabalho híbrido, materializado no *home office* ou teletrabalho, assim como o trabalho intermitente<sup>3</sup>. Novas expressões surgem com o redimensionamento da produtividade sob a ameaça do desemprego crônico.

No chamado “capitalismo pandêmico”, é elevado o desafio da efetivação de parâmetros estabelecidos pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) que têm como base a proteção social do trabalho na legitimação do trabalho decente, com uma jornada de trabalho

<sup>3</sup> Apesar de não existir na legislação atual, esta modalidade de trabalho permite que o trabalhador seja contratado por períodos, recebendo pelas horas, dias ou meses trabalhados. O projeto de reforma trabalhista (PLC 38/2017) prevê a criação de novas modalidades de contratação, como o trabalho intermitente e o teletrabalho (*home office*).

justa e compatível com as necessidades do trabalhador e do empregador, através da capacidade e competência do indivíduo para um trabalho produtivo e de realização pessoal. Como a garantia do emprego ocorre de forma fetichizada e alienada, as condições impostas para o trabalho impedem a livre escolha de emprego em condições justas, decentes e favoráveis ao trabalhador.

Assim, trabalhadores desempregados ou desocupados precisam escolher se subexistem em trabalhos precários ou peregrinam em atividades temporárias e flexíveis nas instituições públicas e privadas, para adquirir o alimento. Para muitos trabalhadores o isolamento não corresponde a uma opção.

Para Antunes (2020):

Se deixarmos o capital responder à crise, sua proposta é clara: obrigar a força de trabalho a ir à labuta e assim conhecer os subterrâneos do inferno de Dante. Em contrapartida, estamos impedidos a seguir em outra direção, visto que vivenciamos um momento crucial de interrogações da humanidade. O que devemos fazer para sobreviver? Voltar imediatamente a trabalhar, como querem os capitais e seus gendarmes? Ou permanecer em isolamento até o arrefecimento da pandemia, preservando vidas? E mais: por que chegamos a este caos? Onde erramos? O que será do mundo depois da pandemia? Temos alternativas? Quais? (ANTUNES, 2020, p. 21).

O que há à frente é uma contradição sem precedentes. De um lado, a garantia do trabalho para sobreviver; de outro, essa garantia pode custar a vida do trabalhador. As indagações provocantes do autor só ressaltam o caminho que a humanidade está seguindo até o momento e retomam a discussão da construção da resistência e da luta, pois afinal são os trabalhadores a força motriz do desenvolvimento capitalista; sem eles a ordem social do capital não se sustenta.

A pandemia também trouxe para a discussão a importância e a força que o trabalho tem. Daí a centralidade do trabalho na esfera econômica e na reprodução das relações sociais. A pandemia também acarretou um colapso nos sistemas de saúde no mundo inteiro. No caso brasileiro, ficou evidente a importância de uma saúde pública, estatal e universal comprometida com a vida humana e não com o capital. Esta realidade só demonstra o peso da permanência da luta dos trabalhadores na fase histórica do capital em face da crise estrutural no contexto da pandemia.

## **O legado e a necessária direção das lutas da Reforma Sanitária brasileira no enfrentamento da barbárie: combate à mercantilização e à privatização**

A análise dessas circunstâncias históricas, nas quais se encontram em foco a saúde e o sistema de saúde, propicia a reflexão das condições de enfrentamento à hegemonia ultraneoliberal. As respostas e “saídas” até então formuladas são débeis, parciais e fragmentadas. Enquanto a crise estrutural e as repercussões nas condições atuais das lutas dos trabalhadores acentuam as impossibilidades e inviabilidades da expansão de políticas de caráter universal, não se pode perder no horizonte o debate marxista que indica a insuficiência das reformas no capitalismo, mas valoriza o papel da luta cotidiana na formação da consciência e organização de classe, em que importam menos as formas e mais a sua direção.

Num sistema econômico predatório, destituído de potencialidades progressistas, com o prolongamento contínuo da crise estrutural, o campo da saúde – como campo de necessidades humanas contrapostas aos interesses mercantis – manteve-se como *território* em que floresceram com pujança as lutas para a universalização do acesso aos serviços de saúde públicos, desde o final da década de 1970, situado nas lutas contra a ditadura e pela democratização

do País e, como *arena* de confronto entre o projeto contra hegemônico de Reforma Sanitária brasileira e o projeto hegemônico neoliberal, enquanto “proposta conservadora de reciclagem do modelo médico-assistencial privatista” (MENDES, 1999, p. 34).

Persiste a urgência de manter o movimento de Reforma Sanitária em duas perspectivas complementares. Na primeira, tornar mais evidentes algumas orientações programáticas das lutas das últimas décadas que propiciaram um acúmulo de forças capaz de contestar as tendências privatistas do sistema de saúde brasileiro e transformar o aparato legal e institucional, atribuindo ao Estado a competência de garantia do direito à saúde. Na segunda, realizar a crítica à direção reformista assumida, desmobilizadora das lutas com orientações anticapitalistas e afastadas de um projeto emancipatório e contra-hegemônico, situado nos embates históricos das classes trabalhadoras.

Esta análise não supõe a centralidade da política e o deslocamento da centralidade do trabalho, mas a referência obrigatória à mobilização e organização dos trabalhadores, superando uma concepção fatorialista da história. No processo histórico real estão dadas ou negadas as possibilidades do fim do trabalho privadamente apropriado. Torna-se necessário, dessa forma, sem dúvida, qualificar o debate com o fim de atualizar as estratégias anticapitalistas para a construção de alternativas de enfrentamento à ordem do capital. (MEDEIROS, 2008, p. 23).

A mobilização desse conjunto de forças em torno do projeto de Reforma Sanitária reuniu partidos, movimentos sindicais e populares e intelectuais, promovendo o deslocamento de poder, denominado por Escorel (1998) de *reviravolta da saúde*. Esteve associada intimamente à produção teórica crítica em dois âmbitos: a ampliação da concepção de saúde, como resultante de um complexo de determinantes sociais estruturais na produção e distribuição da doença, e a evidência do caráter perverso das formas capitalistas de organização das práticas sanitárias com privilégio dos setores privados da saúde.

O debate sobre a determinação social do processo saúde e doença como processo social historicamente determinado constituiu o eixo estratégico no qual se assentou a *reviravolta*.

O movimento sanitário brasileiro produziu uma interpretação dos problemas sanitários e gerou propostas para superá-los que ganharam influência muito além de suas fileiras. Em alguma medida, poderia também ser caracterizado como uma “intelectualidade orgânica”, no sentido definido por Gramsci, porque foi capaz de produzir um projeto de política de saúde que ultrapassava seus interesses corporativos, contribuindo para a constituição de um bloco histórico que jogou papel fundamental na transformação do SUS em política oficial do Estado brasileiro. (CAMPOS, 2006, p. 139).

Neste contexto pandêmico é necessário identificar como as desigualdades de classe, gênero e etnia se expressam na desigual distribuição da doença e da morte e revelam a singularidade das condições coletivas em dado território e tempo. A pandemia expande-se vinculada ao terreno das desigualdades e antagonismos de classe associados às condições concretas de reprodução dos trabalhadores. Tal perspectiva acha-se consolidada na Lei Orgânica da Saúde, que estabelece nas disposições gerais, artigo 3º: “os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País”.

Segue como eixo norteador do projeto de Reforma Sanitária<sup>4</sup> o persistente e intenso

4 O documento “O SUS para valer” evidencia a dimensão societária do projeto de reforma sanitária: “Mais do que um arranjo institucional, o processo de Reforma Sanitária brasileira é um processo civilizatório”. (FÓRUM DE REFORMA SANITÁRIA, 2006)

*confronto* à submissão de campos da vida social, a exemplo da saúde, à valorização do capital e à regulação mercantil dos bens coletivos, que resultou na institucionalização do Sistema Único de Saúde como um dos maiores sistemas de saúde no mundo, exclusivamente responsável pelo atendimento de 75% da população.

A correlação de forças entre as classes sociais demonstra como essas conquistas sociais não são abstratas, universais, nem imutáveis, mas, ao contrário, parciais e submetidas à regressão, sem capacidade de superar as desigualdades sociais decorrentes desta ordem societária. Cabe reconhecer ainda que são produtos históricos que fazem parte de debates e confrontos que mobilizaram os interessados no enfrentamento às múltiplas expressões da questão social, visando ao questionamento ou à conservação da ordem capitalista.

A conquista dos direitos sociais supõe uma dinâmica contraditória no âmbito dos antagonismos de classes, ao tempo que *pode* representar um salto nas condições objetivas e subjetivas de vida do conjunto da população e na conquista do poder político por parte dos trabalhadores.

Nessa perspectiva, o processo de Reforma Sanitária brasileira aponta para sua inserção na constituição e consolidação dos direitos sociais, situadas na luta cotidiana, demorada e persistente, que é expressão da organização e poder das classes. Incorporada no terreno político das reformas, representa um campo estratégico na luta dos trabalhadores, ao incluir na ação programática medidas para a defesa da universalização dos direitos e para refrear a tendência à mercantilização da saúde. Assim como, ao possibilitar a organização de grupos e potencialmente dinamizar a ação das massas, como condição e resultado desse processo, visa semear as condições subjetivas para uma cultura e consciência de classe em confronto com a hegemonia burguesa. (MEDEIROS, 2008, p. 24).

Em tempos autoritários, de exacerbação de medidas coercitivas para responder às demandas sociais, vale lembrar que os processos de reforma sanitária ocorreram em contextos democráticos, seja no Brasil, Itália, Nicarágua, Espanha ou Portugal, havendo uma articulação orgânica entre saúde e democracia. Assim, para além dos esforços para a defesa dos preceitos constitucionais de universalização e democratização da saúde, parcelas dos movimentos pela reforma sanitária manifestam a centralidade da defesa da vida e da oposição à mercantilização e privatização da saúde, para que seja possível avançar num projeto emancipatório, afastado de meras reorganizações administrativas.

No momento atual da luta de classes, achamo-nos diante da imposição de analisar a direção das lutas sociais numa perspectiva de superar a tendência reformista, reconhecidamente limitada aos ganhos possíveis, não resultando em novas estratégias necessárias ao avanço do acúmulo de forças dos trabalhadores na condução do processo social de transformação e sim no esvaziamento do conteúdo de classes. (MEDEIROS, 2008, p. 23).

A direção reformista assumida restringiu as lutas ao âmbito institucional, numa perspectiva de conciliação de interesses entre público e privado que dispõe de lógicas inconciliáveis. Num contexto cuja correlação de forças favorável à ofensiva do capital impõe a precariedade e a desregulamentação das condições de trabalho e regressão dos direitos sociais, torna-se uma exigência a avaliação dos equívocos na condução das lutas. O dilema reformista reforçou a oposição frontal às ações que sinalizem rupturas, a crença no *gradualismo* e no *pragmatismo*, acompanhados do imobilismo.

Nas últimas décadas, registrou-se o acúmulo de forças no processo da Reforma Sanitária brasileira, a impor uma ruptura na organização dicotômica dos serviços de saúde (individual

e coletiva, curativa e preventiva), pondo em xeque a tendência hegemônica de prestação de serviços de assistência médica estritamente privados. Interessa reafirmar a impossibilidade de concretizar os objetivos da reforma sanitária caso não haja em seu programa a consolidação do sistema de saúde público estatal e o direito universal à saúde contraposto à mercantilização, assegurado como horizonte das lutas anticapitalistas.

Vale ressaltar que não está dada nessa ordem estruturalmente destrutiva – na qual o fetichismo da mercadoria é mais completo do que jamais foi em qualquer momento do passado – a ruptura da hegemonia privada que preside a produção de serviços de saúde; contudo, cabe a tarefa de ampliação de palavras de ordem que permitam a organicidade desse enfrentamento nas organizações populares e dos trabalhadores. Esse conteúdo e direção detêm as bases de um constructo de consensos, tendo as lutas avançado quando se mantiveram atreladas à negação dos serviços de saúde como objetos de transações em mercados. O fortalecimento de pressupostos que se opõem à redução do Estado e à regulação da saúde pelo mercado integrou-se no legado das lutas dos trabalhadores, constituindo-se num campo estratégico de disputa ideológica e política. (MEDEIROS, 2008, p. 223).

Neste campo ideológico e político são apresentadas as premissas que norteiam ganhos possíveis de ser alcançados pelo sistema público de saúde, como estrutura capaz de atender à imediaticidade que caracteriza as demandas da saúde e garantir uma intervenção cuja relevância pública foi reconhecida no texto constitucional e evidenciada exponencialmente na pandemia.

### **Considerações Finais**

Dessa forma, sem desconsiderar os recuos, pode-se afirmar que o projeto da Reforma Sanitária contém elementos inovadores para a consciência e a combatividade da classe trabalhadora que o articulam a um projeto societário emancipatório. As lutas e experiências relacionadas às melhorias nas condições concretas de saúde dos trabalhadores a partir dos anos 1980 são certamente portadoras de um projeto contra-hegemônico.

É necessário enfatizar que “a ultrapassagem do reformismo – etapa inevitável das condições atuais do capital, não é uma questão de ‘escolha’ da direção política” (MEDEIROS, 2008, p. 227). Implica reconhecer as circunstâncias históricas atuais e o potencial e os limites da atuação consciente e coletiva de vanguardas e massas na construção de um novo bloco histórico que elimine a exploração e a alienação como necessidade histórica. Tecer a crítica da “política do possível” que confunde o “possível e o necessário”.

Reinventar as formas de organização/expressão das classes trabalhadoras implica construir, ainda sob a dominação capitalista, elementos da nova sociedade. Uma hegemonia se constrói na luta contra as formas institucionais da anterior, na crítica das formas de conceber o mundo, de atualizar suas possibilidades de transformação. (DIAS, 1999, p. 80).

Pensar numa sociedade que mantém a barbárie no seu discurso civilizatório é pensar no que se está a construir enquanto humanidade. O acirramento da questão social é verificado na atual precarização do trabalho, em que massas de trabalhadores são privadas de meios de subsistência e de mecanismos de segurança social instituídos ao longo do século XX. A pandemia causada por um novo vírus evidenciou as contradições do capitalismo por gerar a incerteza sobre o futuro e o entendimento de que este tipo de sociedade ainda mantém o controle sobre

a vida humana.

Para Iasi,

[...] o papel que a classe trabalhadora desempenhará no momento da crise depende, em grande medida, de sua história, das lutas que se desenvolveram até o desencadear da crise, de sua capacidade de organização e formulação política, de tudo aquilo que Lenin denominou de condições subjetivas. (IASI, 2009, p. 32).

Com a crise estrutural do capital, as condições catastróficas da economia recompõem continuamente a reprodução das relações capitalistas, impondo saídas que ameaçam a reprodução da força de trabalho e a própria humanidade. Iasi (2009) apresenta a dinâmica de contratendências que incluem a intensificação da exploração do trabalho, a redução de salários, a formação de uma superpopulação relativa, o barateamento dos elementos do capital constante, a ampliação do mercado externo e aumento do capital portador de juros. Nesta pandemia, esta dinâmica econômica apresenta claramente seu caráter antagônico aos interesses das maiorias, e distantes das condições para o pleno desenvolvimento da ciência voltada à promoção da vida e da saúde.

## Referências

ANTUNES, Ricardo. **Coronavírus: o trabalho sob o fogo cruzado**. São Paulo: Boitempo, 2020. Disponibilidade em: <https://blogdaboitempo.com.br/2020/07/10/o-maior-imperativo-de-nosso-tempo/> Acesso em: 24 ago. 2020.

BRASIL. **Projeto de Lei complementar nº 38**, de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis nº 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e nº 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho. Brasília: Câmara dos Deputados [2017]. Disponibilidade em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/129049>. Acesso em: 19 nov. 2020.

BERLINGUER, Giovanni et al. **Reforma Sanitária**: Itália e Brasil. São Paulo: CEBES: Hucitec, 1988. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. SUS: o que e como fazer? **Ciência & Saúde Coletiva**. V. 23, n. 6. Rio de Janeiro, 2018.

\_\_\_\_\_ Reflexões sobre a construção do Sistema Único de Saúde (SUS): um modo singular de produzir política pública In **Serviço Social & Sociedade**. Ano XXVII n. 87 set. / 2006b.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS. **Boletim de Conjuntura**, n. 22, mai., 2020a. Disponibilidade em: <https://www.dieese.org.br/boletimdeconjuntura/2020/boletimConjuntura022.html.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2020.

DIAS, Edmundo Fernandes. O possível e o necessário: As estratégias da esquerda. In **Outubro – Revista do Instituto de Estudos Socialistas**. n. 3, 1999.

SCOREL, Sarah. **Reviravolta na saúde**: origem e articulação do movimento sanitário. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999. 206p.

FORUM DA REFORMA SANITÁRIA. **O SUS pra valer**: universal, humanizado e universal. Rio de Janeiro, 2006.

GALLO, Edmundo Nascimento, Paulo César Hegemonia, bloco histórico e movimento sanitário

In TEIXEIRA, Sonia Fleury (org.). **Reforma sanitária: em busca de uma teoria**. 2. ed. São Paulo: Cortez: ABRASCO,1995.

IASI, Mauro Luis A crise do capital: a era da hipocrisia deliberada. **Revista Praia Vermelha: Estudos de Política e Teoria Política**. V. 1, n. 1. Rio de Janeiro: UFRJ. Escola de Serviço Social, 2009.

LUXEMBURGO, Rosa. **Reforma ou revolução?** 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2001.

MARX, K. **O Capital**. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

\_\_\_\_\_. **O Capital**. São Paulo: Abril Cultural, 1984.

\_\_\_\_\_. **O Capital**, São Paulo: Nova Cultural, 1985.

MEDEIROS, Silvana Márcia de Andrade. **Direção das lutas dos trabalhadores: o caso da Reforma Sanitária brasileira**. 2008. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2008.

MENDES, Eugênio Vilaça. As políticas de saúde no Brasil nos anos 80: a conformação da reforma sanitária e a construção da hegemonia do projeto neoliberal. MENDES *et al* **Distrito sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde**. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Abrasco, 1999.

MÉSZÁROS, István. **Para além do capital: rumo a uma teoria da transição**. São Paulo: Boitempo, 2002.

\_\_\_\_\_. Introdução à nova edição: Outro mundo é possível e necessário. In: **O poder da ideologia**. São Paulo: Boitempo, 2004.

NETTO. Crise do capital e consequências societárias. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 111, p. 413-429, 2012.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Números de casos – 03 de fevereiro de 2021**. Disponibilidade em: <https://www.paho.org/pt/covid19> Acesso em: 03 fev. 2021.

Recebido em: 15 de fevereiro de 2021

Aceito em: 22 de fevereiro 2021