

TATIANE VALERIA CARDOSO DOS SANTOS • LETÍCIA BATISTA SILVA
THIAGO DE OLIVEIRA MACHADO {ORGS.}

TRABALHO E SAÚDE

DÍALOGOS CRÍTICOS SOBRE CRISES



mórula
EDITORIAL

TATIANE VALERIA CARDOSO DOS SANTOS
LETÍCIA BATISTA SILVA
THIAGO DE OLIVEIRA MACHADO
{ORGS.}

TRABALHO E SAÚDE

DIÁLOGOS CRÍTICOS SOBRE CRISES



mórula
EDITORIAL

Todos os direitos desta edição reservados
à MV Serviços e Editora Ltda.

CONSELHO EDITORIAL

Ana Lole, Eduardo Granja Coutinho, José Paulo Netto,
Lia Rocha, Mauro Iasi, Márcia Leite e Virginia Fontes

REVISÃO

Raphael Capaz

CAPA

Arte sobre ilustração de Cris Vector

DESIGN

Patrícia Oliveira

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

Elaborado por Meri Gleice Rodrigues de Souza — CRB 7/6439

T681

Trabalho e saúde [recurso eletrônico] : diálogos críticos sobre crises /
organização Tatiane Valeria Cardoso dos Santos, Letícia Batista Silva, Thiago
de Oliveira Machado. – 1. ed. – Rio de Janeiro : Mórula, 2022.

recurso digital ; 1,2 MB

Formato: epdf

Requisitos do sistema: adobe acrobat reader

Modo de acesso: world wide web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86464-90-0 (recurso eletrônico)

1. Serviço social — Brasil. 2. COVID-19, Pandemia, 2020 — Aspectos
sociais — Brasil. 3. Saúde pública — Brasil. 4. Política de saúde — Brasil. 5.
Livros eletrônicos. I.Santos, Tatiane Valeria Cardoso dos. II. Silva, Letícia
Batista. III. Machado, Thiago de Oliveira.

22-76501

CDD: 362.10981

CDU: 614(81)



Rua Teotônio Regadas 26 sala 904

20021_360 _ Lapa _ Rio de Janeiro _ RJ

www.morula.com.br _ contato@morula.com.br

[f/morulaeditorial](https://www.facebook.com/morulaeditorial) [@/morula_editorial](https://www.instagram.com/morula_editorial)

SUMÁRIO

- 6 **APRESENTAÇÃO**
- 9 **PARTE 1 | TRABALHO E REPRODUÇÃO SOCIAL**
- 10 **Capitalismo, estado e políticas sociais no Brasil em tempos de crise: notas sobre sonhos inquietantes e o pesadelo atual**
INEZ STAMPA • VICENTE RODRIGUES
- 29 **Pandemicídio e superexploração: sem saúde, sem trabalho e sem comida**
MARCELA SOARES • LETÍCIA BATISTA SILVA
- 47 **Instâncias participativas no governo Bolsonaro: entre conservadorismo e retrocessos**
THIAGO DE OLIVEIRA MACHADO
- 64 **A resignificação do trabalho no Brasil: exame das contrarreformas nos governos Temer e Bolsonaro**
TATIANE VALÉRIA C. DOS SANTOS • INEZ STAMPA
- 80 **Notas sobre o orçamento da saúde e da assistência social no governo Bolsonaro: a mediação pandêmica**
ELAINE ROSSETTI BEHRING • GISELLE SOUZA
- 95 **PARTE 2 | TRABALHO, SAÚDE E EXERCÍCIO PROFISSIONAL**
- 96 **Projeto ético-político do serviço social e atuais desafios ao trabalho profissional: algumas considerações para um debate necessário**
VALERIA FORTI • YOLANDA GUERRA
- 115 **Determinantes sociais e determinação social do processo saúde-doença: discutindo conceitos e perspectivas**
LETÍCIA BATISTA SILVA • VALÉRIA BICUDO

- 132 **Atribuições e competências do assistente social no contexto da pandemia**
ADRIANA RAMOS • LUCIANA GONÇALVES PEREIRA DE PAULA
- 148 **O trabalho do assistente social na saúde e o acirramento das expressões da questão social: desafios no contexto da pandemia da Covid-19**
MARINA MONTEIRO DE CASTRO E CASTRO • SAMARA DE MELO E SILVA • LUCIANE DE CARVALHO SALES
- 161 **Saúde pública, crise e desafios aos assistentes sociais**
TATIANE VALÉRIA CARDOSO DOS SANTOS • THIAGO DE OLIVEIRA MACHADO
- 177 **Gênero, saúde e pandemia: um debate feminista**
ANA LOLE • CARLA CRISTINA LIMA DE ALMEIDA
- 192 **SOBRE AS AUTORAS E AUTORES**

APRESENTAÇÃO

*Cães danados do fascismo
Babam e arreganham os dentes
Sai do ovo a serpente
Fruto podre do cinismo*

*Para oprimir as gentes
Nos manter no escravismo
Pra nos empurrar no abismo
E nos triturar com os dentes*

*É república de parentes pode crer
Na nova Babilônia eu e você
Somos só carne humana pra moer
E o amor não é pra nós...*

[CHICO CÉSAR]

Esta coletânea intitulada *Trabalho e Saúde: diálogos críticos sobre crises*, fruto de parcerias interinstitucionais (PUC-Rio, UFF, UERJ, UFRJ, UNIRIO, FIOCRUZ e UFJF), reúne pesquisas e estudos que buscam expressar criticamente a conjuntura do trabalho e das crises econômica, social e política que atravessam historicamente o Brasil. Os textos apresentam e analisam a conjuntura de ataques contra os direitos sociais, especialmente dialogando com o trabalho, a saúde e com o exercício profissional da/o assistente social.

Neste sentido, enfatizamos que os materiais que dão forma à coletânea não pretendem recuperar de forma descritiva os temas, mas sim demonstrar, historicamente, estruturas e arranjos políticos que combinam expropriação de direitos sociais e o avanço conservador.

O contexto é de precarização do trabalho e da vida, trata-se de um cotidiano que reinventa formas de aviltar, sucatear o trabalho através da falta de investimentos nas políticas públicas de interesse da classe trabalhadora, que se soma

ao contínuo favorecimento dos interesses do capital, seja no apequenmento das condições de vida da classe trabalhadora, seja no assalto ao fundo público.

Nesta esteira, o livro articula uma mescla de textos a partir de eixos que se entrecruzam: o trabalho e reprodução social, Estado e políticas públicas, exercício profissional e o projeto ético-político do Serviço Social. Estes eixos de análise produzem uma fotografia que evidencia a dinâmica e as contradições do capital. Em tempos de obscurantismo, violência e fascismo atualizado é uma urgência acadêmica, ética e política a contribuição com a produção de conhecimento crítico, e este é o esforço presente no conjunto desta coletânea.

Na primeira parte da obra são discutidos panoramas que relacionam trabalho e reprodução social. O livro inicia com a contribuição de Inez Stampa e Vicente Rodrigues, e o objetivo deste capítulo é abordar as transformações que as políticas sociais sofreram no Brasil em tempos de crise no capitalismo contemporâneo. Na sequência, Marcela Soares e Letícia Batista Silva apresentam alguns elementos histórico-estruturais fundantes da formação econômico-social brasileira que dialogam com a superexploração da força de trabalho e o caráter autocrático do Estado burguês brasileiro. O texto de Thiago de Oliveira Machado debate o enfraquecimento da gestão democrática e participativa, com restrição da atuação de segmentos organizados da sociedade civil nas decisões de âmbito público. A contribuição da parceria Tatiane Valéria C. dos Santos e Inez Stampa propõe-se a examinar as transformações recentes na legislação trabalhista brasileira, tendo como recorte temporal os governos Temer e Bolsonaro. O capítulo de Elaine Rossetti Behring e Giselle Souza ao analisar o papel do fundo público na contemporaneidade a partir da sua apreensão da crítica da economia política, visa apreender as múltiplas determinações que atuam no processo de expropriação e financeirização que envolvem a vida social em tempos atuais.

Na segunda parte do livro são apresentados textos que discutem trabalho, saúde e exercício profissional. No texto de Valeria Forti e Yolanda Guerra, o projeto ético-político do Serviço Social é analisado à luz dos atuais desafios ao trabalho profissional, visando contribuir para o fortalecimento do referido Projeto e construção de estratégias de resistência ao avanço das forças conservadoras. A parceria Letícia Batista Silva e Valéria Bicudo, partindo do arcabouço da determinação social, discute criticamente o enfoque dos determinantes sociais da saúde. O texto de Adriana Ramos e Luciana Gonçalves Pereira de Paula nos apresentam reflexões sobre as atribuições e competências da/o

assistente social no campo da saúde no contexto da pandemia, contradições e a possibilidade de construção de estratégias e táticas profissionais. Marina Monteiro de Castro e Castro, Samara de Melo e Silva e Luciane de Carvalho Sales apresentam dados de pesquisa com usuárias/usuários em tratamento de doença renal crônica, dialogando com a atuação da/o assistente social no contexto da pandemia da COVID-19. O texto de Tatiane Valéria Cardoso dos Santos e Thiago de Oliveira Machado caminha no sentido de recuperar a centralidade da saúde pública enquanto direito social frente às crises recentes no Brasil e os desafios aos trabalhadores assistentes sociais. Por fim, Ana Lole e Carla Cristina Lima de Almeida problematizam os significados apreendidos das lutas feministas no campo da saúde, suas particularidades e os desafios que emergem do contexto da pandemia.

Gostaríamos de agradecer fraternamente às autoras e autores que participaram da realização deste livro.

Por fim, nossa expectativa é de que a coletânea possa contribuir com o fortalecimento do pensamento crítico e com reflexões que gerem possibilidades de pensarmos estratégias de enfrentamento ao que está posto.

Abrços nossos,

Tatiane Valéria Cardoso dos Santos
Letícia Batista Silva
Thiago de Oliveira Machado
(ORGANIZADORES)

PARTE 1

TRABALHO E REPRODUÇÃO SOCIAL

CAPITALISMO, ESTADO E POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL EM TEMPOS DE CRISE: NOTAS SOBRE SONHOS INQUIETANTES E O PESADELO ATUAL¹

INEZ STAMPA

VICENTE RODRIGUES

Numa manhã, ao despertar de sonhos inquietantes, Gregor Samsa deu por si na cama transformado num gigantesco inseto. Estava deitado sobre o dorso, tão duro que parecia revestido de metal, e, ao levantar um pouco a cabeça, divisou o arredondado ventre castanho dividido em duros segmentos arqueados, sobre o qual a colcha dificilmente mantinha a posição e estava a ponto de escorregar. Comparadas com o resto do corpo, as inúmeras pernas, que eram miseravelmente finas, agitavam-se desesperadamente diante de seus olhos.

[A METAMORFOSE, KAFKA, 2002]

Introdução

O objetivo deste capítulo é abordar, de forma geral, as transformações que as políticas sociais sofreram no Brasil em tempos de crise no capitalismo contemporâneo.

A partir da adoção de políticas de corte neoliberal no processo de recomposição capitalista pelo governo brasileiro, observa-se que, no plano econômico

-
1. Percorre o texto e inspira o título deste artigo o inquietante primeiro parágrafo da obra *A Metamorfose*, do autor checo Franz Kafka (1883-1924), arguto observador de alienações, perseguições e opressões que se avizinhavam na aurora do século XX.

e social, produz-se uma concentração de riqueza sem precedentes. O resultado mais palpável é o aumento da miséria para milhões de pessoas, que já não integram a *contabilidade* capitalista, seja como força de trabalho, seja como consumidores.

Com a retirada de cena do Estado como garante de direitos sociais elementares, não há saída para as maiorias, ou como chamou Netto (1996, p.87), para a “classe-dos-que-vivem-sem-trabalho”, já que o mercado não garante nem mesmo os direitos *básicos* de sobrevivência, emprego, saúde, educação etc.

No Brasil, onde a efetividade dos direitos sociais sempre foi residual, e se deteriorou ainda mais com a pandemia causada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2, causador da Covid-19) e com as duras e inconsequentes medidas adotadas pelo governo Bolsonaro, a situação apresenta-se de forma mais grave, pois as transformações e medidas em curso para a flexibilização do capital estão agravando ainda mais os problemas crônicos resultantes da modernização conservadora operada pela *ditadura do grande capital* (IANNI, 1981).

O novo estágio do processo de desenvolvimento capitalista tem reforçado a fragmentação social, aumentando a diferenciação de classes, ampliando as desigualdades sociais, alterando radicalmente o mercado de trabalho e criando um excedente de força de trabalho que não tem mais lugar no processo de produção. A luta de classes é, assim, metamorfoseada: formas anteriores de organização do mundo do trabalho² são solapadas, enquanto novas formas são criadas.

No plano cultural e ético-político, veicula-se a ideia de que as relações sociais capitalistas são as únicas possíveis e desejáveis, que as desigualdades são naturais e saudáveis, e que só a liberdade do mercado leva à prosperidade. Busca-se encobrir a lei do mais forte com a defesa da competência e da produtividade, como se as medidas ultraneoliberais fossem inevitáveis para podermos compartilhar de perspectivas de futuro. Fica patente, portanto, a naturalização das profundas desigualdades sociais, da violência praticada contra os seres humanos e o meio ambiente.

-
2. A expressão mundo do trabalho se refere aos processos sociais que vêm levando às mais diversas formas sociais e técnicas de organização do trabalho desde o fim do século XX e neste início do século XXI, pautando-se na submissão cada vez maior do processo de trabalho e da produção aos movimentos do capital em todo o mundo, compreendendo a questão social e o movimento da classe trabalhadora (IANNI, 1994; STAMPA, 2012).

Com base nesses pressupostos, buscamos, ainda que de forma breve, abordar as relações entre Estado, sociedade, neoliberalismo e políticas sociais no Brasil atual, adicionando, mais recentemente, o cenário da gravíssima crise sanitária ocasionada pela pandemia da Covid-19 e os desmandos e retrocessos do governo Bolsonaro. O estudo tomou como base a revisão bibliográfica, com a utilização de autores do campo marxista, tendo em vista a abordagem pautada na teoria crítica. O exame do material bibliográfico consultado pautou-se na análise de conteúdo, compreendida como um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento ou de uma comunicação, denotando o caráter qualitativo da abordagem realizada.

Aqui, uma observação se faz importante, pois a temática é ampla, complexa e instigante, e exige, de pronto, demarcações que possam tornar mais claro o campo analítico e os limites em que nos movemos neste capítulo. Neste sentido, cabe delimitar o que denominamos como Brasil contemporâneo ou Brasil atual: referimo-nos aos últimos trinta anos, ou seja, da década de 1990 aos dias atuais. Tomamos essa demarcação temporal tendo como referência o processo de ajuste brasileiro aos circuitos da mundialização do capital,³ iniciado na década de 1990.

Tendo em vista a gravidade da crise econômica, política, social e sanitária que enfrentamos, agravada pela pandemia de Covid-19 que, até o momento, já fez mais de meio milhão de vítimas fatais no Brasil devido a política *genocida* do governo Bolsonaro, consideramos que estudos sobre a relação entre capitalismo contemporâneo, Estado e políticas sociais, no contexto de crise estrutural em que estamos imersos — com a nossa particularidade de país de economia periférica, no âmbito da mundialização do capital, na nova ordem do capital — são necessários e urgentes.

3. Utilizamos a denominação mundialização do capital porque este conceito, cunhado por Chesnais (1996), expressa de forma clara a nova etapa de internacionalização do capitalismo, ainda em curso. Cremos que o termo globalização, muito difundido entre nós, é um termo carregado de ideologia, com certo caráter apologético, com pouco ou nenhum rigor conceitual, o que o torna um mito do nosso tempo. Por essa razão, ao invés de globalização, adotamos o termo mundialização do capital e nova ordem do capital, de acordo com Chesnais (1996) e Harvey (1998).

O dorso, tão duro que parecia revestido de metal: crise e recomposição do capital no contexto dos anos 1990 e 2000

Ao fazer referência à sociedade capitalista, falamos da sociabilidade cujo objetivo fundamental é produzir para acumular, concentrar e centralizar capital.⁴ Exatamente por ser um modo de produção voltado para o lucro, e este implicar na exclusão de concorrentes e na exploração dos trabalhadores — no caso do Brasil, da superexploração, pela nossa condição de capitalismo dependente, conforme Marini (2000) —, o capitalismo é um sistema que tende a crises cada vez mais profundas. E crise, para o capital, resulta da incapacidade de o sistema fazer circular, isto é, de consumir as mercadorias produzidas. Por essa razão, por mais paradoxal que pareça, crise, para o capital, resulta não de escassez de mercadorias, mas sim da superprodução (MANDEL, 1985) e da queda da taxa de lucros. O capital precisa expandir-se, buscar continuamente mercados externos — o que é parte da explicação da nossa condição de dependência no Brasil.

Vista desse modo, a crise não é algo passageiro, mas um elemento estrutural do capitalismo. As crises manifestam-se ciclicamente⁵ e a manutenção do sistema demanda formas para o seu enfrentamento. Ou seja, há nesses

-
4. O crescimento do capital social efetua-se pelo aumento de muitos capitais individuais. Dois pontos caracterizam esse tipo de concentração que se confunde com a acumulação. Em primeiro lugar, a crescente concentração dos meios sociais da produção nas mãos dos capitalistas individuais é limitada — se mantidas invariáveis as demais circunstâncias — pelo grau de crescimento da riqueza social. Em segundo, a parte do capital social é repartida entre numerosos capitalistas independentes uns dos outros. A essa dispersão do capital social total em vários capitais individuais, opõe-se sua força de atração. Não se trata mais de uma concentração simples, idêntica à acumulação, mas de uma concentração de capitais já formados, da supressão de sua autonomia particular, da expropriação de um capitalista por outro, da transformação de uma série de pequenos capitais em alguns poucos maiores. Este processo distingue-se do primeiro pelo fato de que supõe uma diferente redistribuição dos capitais existentes. O capital acumula-se nas mãos de um só, porque escapa à posse de muitos. É a centralização propriamente dita, por oposição à acumulação e à concentração (MARX, 2013).
 5. Para aprofundamento da questão das crises cíclicas do capitalismo sugerimos ver Mandel (1985).

períodos de crise uma recomposição dos interesses capitalistas e da própria classe trabalhadora na luta por seus direitos.

Aqui é bom lembrar que o enfrentamento das expressões da questão social⁶ é assumido pelo Estado como resposta à necessidade de controle da força de trabalho e de legitimação da instância estatal como força garantidora da expansão do modelo de reprodução do capitalismo em seu estágio maduro (NETTO, 1992). O Estado, ao buscar legitimação política, torna-se permeável a demandas da classe trabalhadora, que buscam fazer incidir seus interesses e suas reivindicações imediatas. Nessas condições, as expressões da questão social podem fazer-se objeto de intervenção do Estado, tornando-se alvo de políticas sociais (NETTO, 1992). No entanto, as novas condições sócio-históricas remodelam a questão social inerente ao processo de acumulação capitalista, adensando-a de novas mediações.

A reestruturação do capital, subordinado à lógica do capital mundializado, desenvolve, como nunca, a internacionalização da produção e dos mercados, redefine os papéis dos Estados nacionais, impõe políticas de ajustes estruturais, reconduz suas formas de intervenção na questão social e altera os parâmetros de constituição dos sistemas de proteção social. O desmonte do sistema público de proteção social consiste na expressão política das respostas construídas pelo capital mundializado no enfrentamento de sua crise de acumulação (IAMAMOTO, 2007).

A exigência é reduzir custos para enfrentar a tendência de queda da taxa média de lucro. A economia é movida em uma relação dinâmica e contraditória entre a reestruturação de seu parque produtivo e a destruição de parte significativa de seu aparato industrial. Os investimentos especulativos são favorecidos em detrimento da produção, raiz do agravamento das expressões da questão social, da redução dos níveis de emprego e da regressão das políticas sociais públicas (BEHRING, 2003).

Netto (1993) já vislumbrava, desde o início da década de 1990, após o fim da ditadura civil militar (1964-1985), que a crise contemporânea seguramente derivaria

6. Questão social refere-se ao conjunto das expressões políticas, sociais e econômicas vinculadas ao conflito entre o capital e o trabalho, impostos pelo surgimento da classe operária e seu ingresso no cenário político no curso da constituição da sociedade capitalista (NETTO, 1992).

na barbárie se o movimento do capital fosse liberado, como pretendia a programática neoliberal de regulações submetidas ao jogo da democracia política.

É plausível um cenário tal de cronificação da crise que torne a barbarização da vida social um dado banal da cotidianidade, com implicações muito pouco imagináveis para o desenvolvimento humano genérico da sociedade (NETTO, 1993, p.83-84).

Nesse contexto, tomando como referência Hobsbawm (1995), verifica-se que chegamos ao fim do século XX enfrentando o velho dilema do seu início: socialismo ou barbárie. E, neste início de século XXI, a barbárie já mostra, despu-doradamente, as suas garras.

Para entendermos melhor a gravidade do que ocorre e, também, a saída perversa da mundialização do capital sob a sustentação do neoliberalismo, é preciso apontar que a fase atual é um retrocesso em relação às saídas que o capitalismo encontrou para a crise de 1929, isto é, a forma de regulação social baseada em geral no keynesianismo. Esta se caracterizava por uma intensa e progressiva intervenção planejada da economia para evitar a desordem produzida pelo mercado, com o Estado passando a ter controle de áreas estratégicas para estimular a economia através de subsídios advindos de impostos progressivos, garantindo, assim, as condições de funcionamento do capitalismo e, também, dando respostas à crescente organização da classe trabalhadora que reivindicava direitos sociais. Nesse contexto, a classe trabalhadora conseguiu direitos sociais fundamentais mantidos pelo fundo público. Educação, saúde, condições de moradia, lazer, transporte e seguro-desemprego saíram da esfera do mercado e eram, ainda que com limitações, decididos na esfera pública.

É importante ressaltar que, no caso do Brasil, o Estado de Bem-Estar Social não se concretizou (isto é, tratando-se da forma como a literatura denomina aquela forma de regulação social baseada no keynesianismo). Todavia, com os acontecimentos ocorridos nos anos 1980,⁷ instalou-se uma situação de positivação de mais direitos sociais, o que, contudo, durou muito pouco, pois logo em seguida deflagrou-se o processo de *revisão* constitucional e teve início a revogação dos direitos conquistados, em nome da *crise fiscal*, da *globalização*

7. Refiro-me aqui aos chamados novos movimentos sociais, ao sindicalismo combativo, à presença significativa de partidos de esquerda e à promulgação da CF.

e da *reestruturação produtiva* (termos corriqueiros na década de 1990). A retirada de direitos avançou ao longo dos anos e, hoje, além da legislação infraconstitucional, até mesmo a Constituição Federal de 1988 (CF) encontra-se bastante *remendada* por inúmeras Emendas Constitucionais, que se tornaram frequentes em tempos de contrarreforma do Estado.

Os resultados desse processo revelam a “destruição das frágeis conquistas democráticas consignadas na Constituição, praticada pelo Estado ou com o seu aval” (PEREIRA, 2012, p.740), principalmente pela não implementação da Seguridade Social, colocando em xeque duas importantes estratégias progressistas, a reivindicação de orçamento próprio para a Educação e para a Seguridade Social, e a garantia do controle democrático sobre os investimentos nas políticas sociais, e que evitariam desvios para a área econômica.

Reforce-se, nesse contexto, que a crise do capital é crise de suas taxas de lucro. Sua recomposição, em escala global, produz a crise fiscal e a perda do controle monetário das economias dos Estados nacionais, não só no “terceiro mundo”,⁸ mas especialmente neste. Ainda que os defensores do neoliberalismo⁹ sustentem que se trata de uma crise do fundo público, causada pelo Estado de Bem-Estar Social, o que se observa é a tendência de perda dos direitos sociais e o avanço da barbárie.

Dessa forma, no desenho panorâmico do cenário do Brasil de nossos dias, a referência-chave é a experiência de ajuste brasileiro nos circuitos da mundialização do capital. Na década de 1990 e nos anos 2000, o Brasil, integrado ao ciclo de ajuste da América Latina, em perfeita harmonia com o plano estratégico do *Consenso de Washington* e seguindo as prescrições do Fundo Monetário

-
8. Expressão atribuída ao economista francês Alfred Sauvy, que designou, a partir dos anos 1950, o grupo de países em vias de desenvolvimento, a maior parte ex-colônias, espécie de “terceiro estado” das nações, compreendendo cerca de 2/3 do mundo. Com influência consagrada a partir da Conferência de Bandung (Indonésia), em 1955, a Assembleia Geral das Nações Unidas reafirma-a, em 1974, quando se pronunciou a favor de uma nova ordem econômica internacional, na qual o eixo Norte-Sul viria a corrigir o eixo Leste-Oeste das relações internacionais (MOURRE, 2005, p.1342).
 9. O neoliberalismo é uma concepção político-ideológica segundo a qual o mercado se traduz em um valor incontestável, de modo que qualquer empecilho à livre circulação de mercadorias é visto como ameaça ao equilíbrio das forças sociais (DARDOT; LAVAL, 2016).

Internacional (FMI) e do Banco Mundial, vem fazendo sua inserção subordinada e periférica na nova ordem do capital, configurando o que se conveniou chamar de *ajuste estrutural brasileiro*. É um ajuste relativamente tardio, iniciado apenas nos anos 1990, mas rápido e intensivo, deflagrado no governo Collor (1990-1992) e consolidado nos governos Fernando Henrique Cardoso (FHC) — 1994-2001, com o Plano Real,¹⁰ persistindo nos governos do Partido dos Trabalhadores (PT), embora com diferenças importantes, e aprofundado nos governos de Temer (2016-2018) e de Bolsonaro (2019-em curso).

Em particular, os governos conservadores aplicaram essa agenda a qualquer custo, de forma a inserir o Brasil nos circuitos globais (nas chamadas *cadeias de valor*), aceitando imposições estratégicas dos *atores globais*, sem preservar espaços de negociação soberana e abdicando da integração da população brasileira. O Brasil transforma-se, então, num espaço livre para o capital especulativo. É uma ofensiva do capital que vem intensificando a precarização do trabalho, desorganizando e fragmentando a classe trabalhadora e debilitando sua organização.

O perigoso jogo da competitividade do capital vem implicando o desmonte da chamada “sociedade protegida” (CASTEL, 1997), constituída na articulação entre trabalho, direitos e proteção social. No Brasil, tem-se uma implosão do trabalho, dos direitos trabalhistas e do sistema de Seguridade Social. Indiscutivelmente, o ajuste brasileiro à nova ordem do capital é uma experiência com pesados ônus e custos que, ao longo do tempo, vêm-se revelando, sobretudo nos últimos anos da década de 1990, passada a euforia com o Real — capital simbólico da era FHC — e possibilitando a emergência do real cenário do ajuste.

10. O Plano Real foi um programa brasileiro com o objetivo de estabilização e reformas econômicas, iniciado com a publicação da Medida Provisória nº 434/1994, implantado no governo Itamar Franco (1993-1994). Tal medida instituiu a Unidade Real de Valor (URV), estabeleceu regras de conversão e uso de valores monetários, iniciou a desindexação da economia, e determinou o lançamento de uma nova moeda, o Real. O programa foi a mais ampla medida econômica já realizada no Brasil e tinha como objetivo o controle da hiperinflação que assolava o país. Utilizou-se de diversos instrumentos econômicos e políticos para a redução da inflação que chegou a 46,58% ao mês em junho de 1994, época do lançamento da nova moeda. A idealização do projeto, a elaboração das medidas do governo e a execução das reformas econômica e monetária contaram com a contribuição de vários economistas, reunidos pelo então ministro da Fazenda FHC.

Desvendando essa inserção brasileira, ancorada na mistificação ideológica do mercado livre — em verdade, mercado livre do capital — que vem regendo a economia e a política na história recente do país, tem-se em curso um ajuste seletivo: efetiva-se a inserção competitiva de áreas específicas das regiões brasileiras, de segmentos dos setores produtivos, de frações da classe trabalhadora, de uma parte minoritária da população. Efetiva-se a inserção na economia mundializada dos pedaços, dos espaços, dos segmentos competitivos que têm interesse para os *atores globais*, em uma lógica de crescimento profundamente assimétrico e desigual da nova ordem do capital (ARAÚJO, 1997).

A busca de recomposição pelo capital, há muito internacionalizado, dá-se mediante a mundialização do mercado. O capital rompe fronteiras nacionais e reforça seu poder global, drenando o fundo público. Donde se conclui que, fundamentalmente, trata-se de uma estratégia contra as conquistas históricas da classe trabalhadora. Veicula-se, através da grande mídia, que não há alternativa senão ajustar-se à *nova ordem mundial*. Ajuste e flexibilização passaram a ser expressões do senso comum, geralmente associadas ao aumento da *eficiência* e ao receituário neoliberal da desregulamentação, descentralização/focalização e privatização.

Trata-se de deixar o mercado livre para ser o grande regulador das relações sociais e, conseqüentemente, prega-se o tal Estado mínimo (que nunca foi mínimo para os interesses do capital), articulador e financiador da recomposição capitalista. Parece bastante claro que é nessa direção que se situa a reforma em nosso país. Daí derivou também a reforma administrativa iniciada nos governos FHC, a qual inclui, entre outros fatores, a delegação de responsabilidades aos Estados e aos municípios e a mercantilização dos direitos sociais garantidos pela esfera pública. Assim, a privatização completa esse ciclo e vem se dando como transferência do fundo público à iniciativa privada e como passagem do ônus para a classe trabalhadora. É a perda efetiva do Estado em fazer política econômica e social.

O arredondado ventre castanho: políticas sociais em tempos de crise no Brasil — que Estado para que sociedade?

Se a solução para os problemas antes citados estivesse em transferir a responsabilidade pública e estatal para o domínio do privado e do mercado, e, em contornos mais amplos, transferir a totalidade dos serviços públicos para o setor privado, o político se submeteria às demandas do econômico, produzindo um Estado cuja intervenção nas expressões da questão social é praticamente nula (MOTTA; PEREIRA, 2017). Não se trata, todavia, de conceber uma sociedade sem Estado. O recuo do Estado frente à questão social é inversamente proporcional à garantia que dá ao livre mercado: as despesas com políticas sociais públicas diminuem ao passo em que aumentam os repasses do fundo público ao capital.

Em um país como o Brasil, onde a efetividade dos direitos sociais é residual, as transformações em curso para a flexibilização do capital estão agravando ainda mais os problemas crônicos resultantes da modernização conservadora operada pela ditadura civil militar, que foi, basicamente, uma ditadura do grande capital (IANNI, 1981). Estabelece-se um processo de verticalização — oligarquia financeira, segundo Netto (1993) — das grandes empresas, que transforma algumas empresas em simples prestadoras de serviços e de produtos (fenômeno da terceirização). Esta vem implicando mais expulsão de mão-de-obra e precarização das relações de trabalho. Conforme Iamamoto (1994), o novo estágio do processo de desenvolvimento capitalista tem reforçado a fragmentação social, aumentado a diferenciação de classes, ampliado as desigualdades sociais, alterando radicalmente o mercado de trabalho; cria um excedente de força de trabalho que não tem mais lugar no processo de produção. E a luta de classes é assim transformada: formas anteriores de organização são solapadas, enquanto novas formas vão sendo criadas.

Fica patente a naturalização das profundas desigualdades sociais, da violência contra os seres humanos e o meio ambiente. A materialização desse individualismo nas relações sociais reflete-se na crise teórica. Há repulsa à ideia de universalidade, e é enfatizada a diferença e os micropoderes, ou seja, a fragmentação e a pulverização dos fenômenos. É exatamente neste contexto que se situa, hoje, a crise da concepção da realidade social e humana fundada na concepção marxista da história, a qual tenta compreender a realidade como

uma totalidade das relações sociais. Situamo-nos numa perspectiva do “relativismo absoluto” onde a representação da realidade histórica se reduz à compreensão de cada sujeito.

Netto (1996) também analisa esse aspecto, demonstrando que a flexibilização do capitalismo tardio se reflete em todos os processos do espaço cultural, desenvolvendo formas cujas características são as típicas da mercadoria, ou seja, uma cultura do consumo: a imediatividade da vida social planetariamente mercantilizada ganha o estatuto da realidade — e, não por acaso, a distinção clássica entre aparência e essência é desqualificada. O efêmero, o molecular e o descontínuo tornam-se a pedra-de-toque da nova *sensibilidade*: o dado, na sua singularidade empírica, desloca a totalidade e a universalidade, suspeitas de *totalitarismo*.

Voltando à questão da política social, observa-se que as consequências do ajuste que se vem operando no país, desde a década de 1990, dão-se de forma clara e em várias dimensões. Nesse ponto é bom demarcar algumas diferenças entre a década de 1990 e a de 2000. Ao não disputar um projeto societário antagônico ao capitalismo dependente, centrando-se em políticas e programas para a grande massa, tentando harmonizá-los com os interesses da classe dominante, os governos petistas (2003-2016) também não disputaram um projeto societário antagônico, tanto no método, como na forma.

A massa crítica acumulada no processo de combate à ditadura civil militar, no processo de transição para a redemocratização e no processo constituinte, bem como no processo de combate às *continuidades* ou *permanências* da ditadura do grande capital, durante os anos 1980 e 1990, não foi adequadamente apropriada (RODRIGUES, 2019), o que também explica a fragmentação e o abandono por parte de setores críticos da área das políticas públicas, ao não disputar a direção das políticas sociais, favorecendo a política de *parcerias* do público e do privado. A preocupação torna-se maior quando se constata uma significativa rendição de quadros intelectuais *de esquerda* à lógica *up-to-date* da ideologia neoliberal.

Contudo, sabe-se que o processo de hegemonia do neoliberalismo ainda não está consolidado, o que o torna passível de reversão, apesar dos *estragos* que causou. Daí a necessidade de uma análise histórica da estrutura das relações sociais vigentes e de se procurar alternativas para que o desenvolvimento das políticas sociais não se reduza à dimensão puramente técnica e reprodutora do projeto societário prevalente.

Os governos petistas, embora tenham feito tentativas de remediar as profundas desigualdades sociais com programas de transferência de renda, necessários, mas insuficientes, não abandonaram as medidas neoliberais — o que era esperado de um governo oriundo de um partido com viés trabalhista, já que as políticas de corte neoliberal atingem frontalmente a classe trabalhadora.

O que procuramos demarcar é que, embora as forças sociais progressistas que conduziram ao poder os governos petistas pudessem ter, em sua origem, a tarefa de alterar a natureza do projeto societário, com consequências para todas as áreas, isso não foi alcançado — quiçá efetivamente tentado. Buscamos aporte em Oliveira (2010, p.18), sobre o governo Lula: “é tarefa das classes dominantes civilizar a dominação, o que as elites brasileiras foram incapazes de fazer. O que se exige do novo governo é de uma radicalidade que está muito além de simplesmente fazer um governo desenvolvimentista”. Ainda que tal afirmativa mereça ser relativizada, ela traça bem o panorama do que estava por vir.

Sem aprofundar a discussão sobre a existência ou não de condições objetivas que permitissem aos governos petistas fortalecer o papel dos trabalhadores como sujeitos políticos, de forma a construir as bases para relações sociais de novo tipo, é importante destacar que a realidade guarda determinações mais complexas que as que podemos enxergar de imediato, principalmente se mostrada por lentes midiáticas tendenciosas e distorcidas.

De toda forma, é possível afirmar que o que se viu foi a não alteração estrutural de uma das sociedades mais desiguais do mundo: o Brasil é um monumento à desigualdade social (HOBSEBAWM, 1995). Nem tampouco foram modificadas as forças que, historicamente, definem e mantêm essa distopia. Ou seja, além de não ter havido a justa partilha da riqueza socialmente produzida, foram preservados mecanismos voltados à concentração de capital. Ainda assim, o breve alívio da pobreza e a ampliação do acesso ao consumo e a serviços sociais por meio de políticas e programas, embora insuficiente, causou dura reação da elite dominante, levando ao golpe de 2016, cujo intuito foi o de intensificar as reformas neoliberais mais radicais iniciadas no governo FHC e *insuficientemente* (na visão dessa elite) aprofundadas nos governos Inácio Lula da Silva (2003-2010) e Dilma Rousseff (2011-abril 2016). Ainda hoje, é notável o furor da classe dominante e de seus aparelhos de hegemonia contra os governos petistas e, em particular, contra as políticas e programas de transferência de renda.

É possível criticar os governos petistas pela continuidade da política macroeconômica de FHC, mas as forças que protagonizaram o ajuste estrutural na década de 1990 representam a “minoria prepotente” (IANNI, 1981), cujo fundamento é o liberalismo conservador, que busca desmontar a face social do Estado e ampliar a face que garante o grande capital. Os ajustes efetuados na primeira década dos 2000 (governos petistas) se diferenciam dos da década anterior sob vários aspectos, entre os quais destacamos novamente os programas sociais, lembrando Brecht: “Para quem tem boa posição, falar de comida é coisa baixa. É compreensível: já que eles comeram” (BREVIÁRIO DOMÉSTICO, 1927).

Embora os governos petistas não tenham vendido os bens da nação e tenham trazidos avanços significativos para o plano social, sobretudo para os *misérráveis*, as estruturas que produzem a desigualdade não foram rompidas. E a minoria prepotente retornou, em 2016, com furor renovado, bem representada pelo governo golpista de Temer e, agora, o de Bolsonaro, protegida por um Judiciário com forte sentimento de casta. A crise política e econômica e a ofensiva sobre os trabalhadores se agravam, com cortes cada vez mais profundos nas políticas sociais. As contrarreformas trabalhista e da Previdência, aprovadas nos governos de Temer e de Bolsonaro, associadas ao ajuste do Brasil ao capitalismo financeirizado, no contexto de crise, vêm acarretando o desmonte da Seguridade Social (STAMPA; LOLE, 2018).

A Lei nº 13.429/2017 (Lei da Terceirização) é exemplo claro, pois alterou 201 pontos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e permitiu a terceirização de qualquer atividade, com prejuízo dos benefícios trabalhistas e aumento de tempo do trabalho temporário. Stampa e Lole (2018) afirmam que esta lei revela a imagem de um trabalhador

invisível, abstrato, sem identidade própria em seu ambiente laboral, sem plano de carreira, que não incorpora conhecimento técnico, que no quadro atual não tem condições de evoluir profissionalmente e materialmente. (STAMPA; LOLE, 2018, p.287).

Esses trabalhadores entram no rol daqueles cujos salários são ainda menores, enfrentando jornadas de trabalho bem mais extensas do que o conjunto dos assalariados celetistas, sem tempo determinado e que possuem alguma prerrogativa de direitos, bem como sofrem das burlas em relação à legislação social do trabalho e vivenciam a expansão dos acidentes e adoecimentos.

A terceirização não para de aumentar, agora com o respaldo legal obtido através do *governo da devastação* (ANTUNES, 2020).

Já a Lei nº 13.467/2017,¹¹ que amplia o contrato temporário, entrou em vigor com a proposta de adequar a legislação às *novas* relações de trabalho mundiais. A reforma possibilitou a negociação de direitos, antes garantido por lei, entre patrões e empregados, como, por exemplo: hora de almoço, jornada de trabalho e trabalho em ambientes insalubres. Um claro retrocesso e ataque à proteção social do trabalho que se soma às condições já precárias de trabalho aqui existentes.

Assim, o que a reforma trabalhista apresentou de *novo* foi a legalização da subalternidade das classes trabalhadoras, regulando trabalhos análogos ao escravo, insalubres e desmantelando direitos sociais e trabalhistas conquistados arduamente pelos trabalhadores brasileiros ao longo da história. *Modernizar* as relações trabalhistas passa a ser uma exigência do capital, seguindo os ditames de políticas ultraneoliberais. Da mesma forma, a Emenda Constitucional nº 103/2019, que altera o sistema de Previdência Social, representa imensos prejuízos para os trabalhadores, pois alterou vários artigos da CF para dispor sobre a Seguridade Social.

A ofensiva burguesa obteve êxito na aprovação dos projetos que mais lhe interessavam: a terceirização, as reformas trabalhista e previdenciária. Tais reformas iniciaram-se durante o governo Temer e se aprofundam cada vez mais durante o governo Bolsonaro, ocasionando consequências devastadoras para os trabalhadores.

Após quatro anos da entrada em vigor da reforma trabalhista, sustentando o argumento de que as mudanças realizadas são necessárias para a modernização das relações de trabalho e para a redução do desemprego, ainda que o desemprego e a informalidade continuem elevados, o atual presidente continua depositando pás de cal nos direitos dos trabalhadores brasileiros, demonstrando o equívoco no diagnóstico e na receita prescrita pelos formuladores e apoiadores das reformas. A reforma previdenciária é exemplo de como a lógica fiscal adquire preponderância sobre os direitos sociais. A política de

11. Altera a 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 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho.

austeridade não toca nos interesses do capital, ao contrário, os preservam e garantem no âmbito do Estado.

O programa de governo de Bolsonaro fundamenta-se na clara premissa que tira a responsabilidade do Estado e sujeita o indivíduo aos riscos e às incertezas do mercado, intensificando as novas modalidades de exploração da classe trabalhadora brasileira.

Sobre a crise de saúde atual que assola o país, ela não é somente fruto de uma grave crise sanitária, mas, antes, de uma crise estrutural do capital, entrecortada pela pandemia de Covid-19. Antunes (2020) vem trabalhando sobre a crueldade do capitalismo da pandemia, ou, como ele denomina, do *capitalismo pandêmico*, virótico, que acentua a precarização endêmica do trabalho no Brasil, e que possui raízes fincadas na profunda desigualdade social aqui existente, fazendo perecer milhares de vidas de trabalhadores.

As fraturas da sociedade capitalista, no Brasil, ficam mais expostas quando o país que (ainda) possui uma das dez maiores economias do planeta, ocupa a 79ª posição no ranking de desigualdades entre 189 países do globo (PNUD, 2019). Essa é uma manifestação de violência estrutural que está diretamente relacionada aos insuficientes investimentos do Estado nas políticas sociais, o que avoluma o aumento expoente de pessoas vivendo na condição de pobreza e pobreza extrema.

Conclusão

O movimento do capital mundializado, em resposta à crise do padrão de acumulação, recoloca em outros patamares as contradições e antagonismos da ordem burguesa, como afirmam Chesnais (1996) e Harvey (1998).

Em escala mundial, os Estados, diante da crise do capitalismo, sobretudo a iniciada em 2008 nos EUA, gastaram trilhões de dólares para salvaguardar grandes empresas e bancos, tentando recompor a economia. Porém, as condições de vida dos trabalhadores não melhoraram, e tampouco se retirou do horizonte da classe trabalhadora dos países pobres as ameaças de desemprego e miséria, que persistem e se agravam (STAMPA, 2012).

No Brasil, o acirramento de uma agenda neoliberal mais radical e profunda vem aglutinando forças políticas desde o golpe parlamentar de 2016, avançando sobre os direitos, muitas vezes residuais, duramente conquistados pela classe trabalhadora.

O artigo buscou demonstrar que a recomposição do capital se constrói objetivando não somente desmantelar direitos outrora consagrados, mas também opera no sentido de fragilizar as resistências da classe trabalhadora para garantir a hegemonia de seu projeto social. Em sintonia com o viés explorador e alienador do trabalho que estrutura o capital, a nova legislação trabalhista brasileira mexe no âmago da correlação de forças, buscando desestruturar os instrumentos de luta e defesa do trabalhador.

Não bastasse esse cenário devastador, enfrentamos ainda uma pandemia sem precedentes, e sem coordenação de prevenção e de tratamento por parte do Governo federal, que acentua a já endêmica precarização das condições de vida e de trabalho das classes populares no país. Aos trabalhadores, sobretudo os mais precarizados, resta como alternativa trabalhar e se expor ao risco de contágio ou morrer de fome, pois os programas sociais, até mesmo o auxílio emergencial, estão sucateados ou extintos. Saúde, educação, assistência social, previdência, dentre outras políticas sociais fundamentais para garantir a sobrevivência da população em tempos de crise e de pandemia estão sendo privatizadas ou negligenciadas.

Que Estado é esse que abdica de sua responsabilidade social, quando o drama social brasileiro se agrava em meio à pandemia e no percurso do ajuste à nova ordem do capital? Que Estado emerge e se constitui no Brasil de hoje? Eis uma questão que parece central no desvendamento analítico do Brasil contemporâneo e na sua relação com a política social.

A letalidade da pandemia do capital evidencia a precarização do trabalho e das condições de vida dos trabalhadores — mas a tragédia não é da pandemia e, sim, do capital. A Covid-19 realça esse cenário, agudizando as tendências do sistema que, desde a década de 1990, já eram direcionadas para este desfecho.

É nesse contexto de destruição da coisa pública e de desprezo pela vida das classes populares — e quanto mais empobrecidas e mais miseráveis, mais são desprezadas — que urgem as respostas às inúmeras e cada vez mais graves expressões da questão social — da aberrante desigualdade social em que estamos imersos, inclusive tentando assegurar direitos sociais básicos que são solapados diuturnamente.

Referenda-se, assim, a afirmação de que, historicamente, o Estado brasileiro se caracteriza como um *Estado mínimo* no social, ao orientar as políticas sociais para o atendimento quase que exclusivo à população em extrema pobreza. Os critérios que são estabelecidos para o acesso aos direitos sociais não consistem no conceito de necessidades humanas básicas, mas naquilo que é mínimo para a sobrevivência — e isso quando o faz.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, Ricardo. *Coronavírus: o trabalho sob fogo cruzado*. São Paulo: Boitempo, 2020.
- _____. *Riqueza e miséria do trabalho no Brasil*. São Paulo: Boitempo, 2014.
- ARAÚJO, Tânia Bacelar de. Herança de diferenciação e futuro de fragmentação. *Revista Estudos Avançados*, USP, São Paulo, n. 29, 1997.
- BEHRING, Elaine Rossetti. *Brasil em contrarreforma: desestruturação do Estado e perda de direitos*. São Paulo: Cortez, 2003.
- CASTEL. Robert. As transformações da questão social. In: WANDERLEY, Mariângela Belfiore (org.). *Desigualdade e a questão social*. São Paulo: EDUC, 1997.
- CHESNAIS, François. *A mundialização do capital*. São Paulo: Xamã, 1996.
- DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. *A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal*. São Paulo: Boitempo, 2016.
- HARVEY, David. *Condição pós-moderna*. 7 ed. São Paulo: Loyola, 1998.
- HOBSBAWN, Eric. *Era dos Extremos*. São Paulo: Cia. das Letras, 1995.
- IAMAMOTO, Marilda Villela. *Renovação e conservadorismo no Serviço Social: ensaios críticos*. São Paulo: Cortez, 1994.

- _____. *Serviço Social em tempo de capital fetiche*. São Paulo: Cortez, 2007.
- IANNI, Octavio. *Estado e planejamento econômico no Brasil (1930-1970)*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1971.
- _____. *A ditadura do grande capital*. São Paulo: Civilização Brasileira, 1981.
- _____. O mundo do trabalho. *São Paulo em Perspectiva*, v. 8, n. 1, jan./mar. 1994.
- KAFKA, Franz. *A metamorfose*. São Paulo: Nova Cultural, 2002.
- MANDEL, Ernest. *O capitalismo tardio*. São Paulo: Nova Cultural, 1985.
- MARINI, Ruy Mauro. *Dialética da dependência*. Buenos Aires: Clacso, 2000.
- MARX, Karl *O Capital: crítica da economia política*. Livro1. São Paulo: Boitempo, 2013.
- MOTTA, Vânia; PEREIRA, Larissa Dahmer. *Educação e Serviço Social: subsídios para uma análise crítica*. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2017.
- MOURRE, Michel. *Dicionário de história universal*. Vila Nova de Gaia: Edições Asa, 2005.
- NETTO, José Paulo. *Capitalismo monopolista e Serviço Social*. São Paulo: Cortez, 1992.
- _____. *Crise do socialismo e ofensiva neoliberal*. São Paulo: Cortez, 1993.
- _____. Transformações societárias e Serviço Social: notas para uma análise prospectiva da profissão. *Serviço Social e Sociedade*, nº 50. São Paulo: Cortez, 1996.
- OLIVEIRA, Francisco de. *Hegemonia às avessas*. São Paulo: Boitempo, 2010.
- PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. Utopias desenvolvimentistas e política social no Brasil. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 112, p. 729-753, out./dez. 2012.
- PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). *Além da renda, além das médias, além do hoje: desigualdades no desenvolvimento humano no século XXI*. Relatório de Desenvolvimento Humano (RDH). Brasília: PNUD Brasil, 2019.

RODRIGUES, Vicente A. C. A “longa noite”: ditadura no Brasil. In: STAMPA, Inez; LOLE, Ana. *Estado, Sociedade e Serviço Social*. Rio de Janeiro: Gramma, 2019.

STAMPA, Inez. Transformações recentes no “mundo do trabalho” e suas consequências para os trabalhadores brasileiros e suas organizações. *Em Pauta*, Rio de Janeiro, v.10, n.30, 2012.

_____; LOLE, Ana. Trabalho e precarização social no capitalismo contemporâneo. *Revista de Políticas Públicas*, v. 22, n.1, São Luís, 2018.

PANDEMICÍDIO E SUPEREXPLORAÇÃO: SEM SAÚDE, SEM TRABALHO E SEM COMIDA

MARCELA SOARES

LETÍCIA BATISTA SILVA

Introdução

A realidade brasileira neste período de um ano atravessa uma das suas maiores crises sociais. Sem saúde, sem trabalho, sem comida, sob o comando da face fascista da nossa burguesia autocrática, chegamos a mais de meio milhão de mortes pelo novo coronavírus e nesse terrível e desalentador montante de mortes há questões que devem ser ressaltadas: o efeito eugênico ocasionado por este “pandemicídio”, que desnudou o racismo estrutural da sociedade brasileira e exacerbou o grau de violência da exploração da força de trabalho no capitalismo dependente.

Temos como objetivo neste texto apresentar alguns elementos histórico-estruturais fundantes da formação econômico-social brasileira, que podem ser analisados neste período de aumento do desemprego e de impossibilidades de ocupação, tais como a superexploração da força de trabalho, assim como o caráter autocrático do Estado burguês brasileiro, que revela uma fase acentuada da sua face fascista na gestão atual do governo federal¹. Também buscaremos demonstrar como a modernização conservadora se consolidou na sociedade burguesa brasileira ressignificando os elementos da escravidão colonial, expondo as diferenças abissais na vida cotidiana, as consequências violentas da divisão sociossexual e étnico-racial do trabalho.

1. Sobre o debate do Estado autocrático brasileiro e sua face fascizante, ver Lima e Soares (2020).

Nessa esteira, queremos ressaltar que a crise sanitária decorrente da pandemia acentuou as contradições do capitalismo e nas periferias o efeito é ainda mais devastador, o grau de desigualdade, exploração, expropriações e, consequentemente, de violência alcançaram patamares assustadores e revoltantes. O período contrarrevolucionário, de ofensiva do capital que já vínhamos enfrentando antes da pandemia se avoluma como resposta às próprias contradições do capital, na direção de aumentar a taxa de exploração assim como elevar os níveis e em diferenciadas formas de expropriação, em todos os segmentos da vida social para a sua privatização.

Pandemicídio: não estamos no mesmo barco

Estudo (RIBEIRO, et al., 2021) sobre a relação entre desigualdade social e mortalidade por Covid-19 na cidade de São Paulo, tendo como base de análise o Sistema de Informações sobre Mortalidade da cidade, apontou que condições sociais e econômicas como o acesso à educação, local de moradia, perfil de renda e raça/cor são variáveis fundamentais para a compreensão do perfil de mortalidade. Conforme o artigo, negros/as (pretos/as e pardos/as) apresentam maior risco de morte por Covid-19 em comparação com brancos/as. O estudo apontou que na capital paulista a possibilidade de uma pessoa parda tem de morrer por Covid-19 é 42% maior que uma pessoa branca, quando se observa a comparação entre a mortalidade de pretos e brancos este percentual aumenta, a possibilidade de uma pessoa preta morrer por Covid-19 é 77% maior que de uma pessoa branca. A partir do cruzamento de variáveis o estudo conclui que há uma relação direta entre maior letalidade e piores condições de vida.

Os achados referentes à cidade de São Paulo corroboram com os resultados do estudo² realizado pelo Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde

2. Nota Técnica 11/2020 e com o tema “Análise socioeconômica da taxa de letalidade da Covid-19 no Brasil”. O estudo considerou variáveis demográficas e socioeconômicas disponibilizadas na base, tais como: idade, município do caso registrado, raça/cor e escolaridade. Também foram avaliados o tipo de internação (enfermaria ou Unidade Terapia Intensiva — UTI) e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), com valores obtidos pelo Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil (2010) para os municípios de ocorrência dos casos da Covid-19 (BATISTA et al., 2020).

(NOIS³), que teve como foco a análise socioeconômica da taxa de letalidade da Covid-19 no Brasil (BATISTA et al., 2020). Os/as pesquisadores/as concluíram que no Brasil a progressão da doença tem sido fortemente influenciada por fatores socioeconômicos. Assim como indicado por Ribeiro et al. (2021), os/as pesquisadores/as do NOIS identificam que negros/as (pretos/as e pardos/as) morrem mais de Covid-19 do que pessoas brancas. Analisando a desigualdade de acesso ao tratamento, o estudo apontou que as chances de morte de um/a paciente preto/a ou pardo/a não alfabetizado/a são 3,8 vezes maiores do que de um/a paciente branco/a com nível superior. Quando é realizado o cruzamento de faixas etárias, pessoas pretas e pardas apresentam número maior de óbitos em relação às brancas em qualquer das faixas etárias.

Inteligível do mesmo modo é o aumento do extermínio das classes trabalhadoras que moram nas favelas: majoritariamente, negros e negras, que enfrentam diariamente a antiga chamada “guerra às drogas”⁴, mesmo com o Supremo Tribunal Federal⁵ impedindo operações durante a pandemia. Essas pessoas continuam sendo alvo de uma política de um Estado autocrático que expressa diariamente a essência racista, antissocial e antinacional das burguesias brasileiras. Uma política que não se apresenta explicitamente eugênica dado o processo de desenvolvimento de mistificação na realidade brasileira com uma suposta “democracia racial”.⁶ Fato emblemático recente desse mito foi o início da vacinação, em São Paulo, com a primeira pessoa a ser vacinada: uma mulher negra, entretanto, o quadro geral nacional atual apresenta 3,2 milhões de pessoas brancas vacinadas com a primeira dose e apenas 1,7 milhões pessoas negras (MUNIZ, et al., 2021) , ou seja, a cada 2 pessoas brancas vacinadas com a primeira dose, apenas 1 negra recebeu a vacina,

3. Disponível em: <https://sites.google.com/view/nois-pucrio>. Acesso em: 3 maio 2021.

4. Fundamental destacarmos que esta política proibicionista e punitivista — guerra às drogas — teria como suposto propósito a extinção da produção de drogas ilícitas e a redução do consumo, mediante suposta proteção à saúde pública (BOITEUX, 2015). Salientamos ainda que o proibicionismo e punitivismo se acomodam facilmente ao modelo repressivo do Estado brasileiro (COELHO, 2008).

5. Relator ministro Luiz Edson Fachin, liminar referente ao Estado do Rio de Janeiro, disponível em: [adpf635.pdf \(jota.info\)](#). Acesso em: 23 jun 2021.

6. Sobre isto ver Moura (1994).

em conformidade com a desigualdade étnico-racial que apontamos, há mais pessoas brancas vacinadas do que negras.

Nesse caminho, destacamos também que, segundo o levantamento⁷ realizado por Hallal e Luiz (2021), no Brasil, até o mês de maio de 2021, 948 crianças de 0 a 9 anos morreram por Covid-19 no país, o que torna o Brasil o segundo país no mundo em mortalidade infantil por Covid-19, apenas abaixo do Peru, onde a cada 1 milhão de crianças, 41 perderam a vida para a doença. No Brasil, a cada 1 milhão de crianças, 32 morreram por Covid-19, com proeminência em populações negra e indígena. Na Argentina, 12 mortes por 1 milhão e na Colômbia de 13 mortes. O artigo destaca que no Reino Unido e França a mortalidade é de 4 a cada 1 milhão de crianças.

A partir dessas referências iniciais queremos ressaltar duas questões: primeiro que os impactos⁸ da pandemia não são iguais na relação de classe social, tampouco étnico-racial, há determinação social do processo saúde-doença e a mesma expressa dimensões econômicas e políticas postas nas relações sociais, especialmente no que se refere às condições de trabalho e acesso a direitos sociais; segundo, a crise sanitária reforçou uma crise econômica que já estava em curso e, desse modo, reitera os sentidos de dependência e exploração característicos da formação social e histórica brasileira.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), observando os impactos da pandemia, denotou que no ano de 2020 foram perdidos cerca de 255 milhões de empregos em tempo integral em todo o mundo. O estudo destaca ainda que esse número é aproximadamente quatro vezes maior que o número de empregos perdidos durante a crise financeira global de 2008-2009. Conforme a OIT, 1,6 bilhão de trabalhadores e trabalhadoras da economia informal — quase a metade da força de trabalho global — pode perder os meios de subsistência (ILO, 2021).

-
7. Levantamento realizado a partir de compilações do Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (Sivep-Gripe). A análise contou com o apoio de Leonardo Bastos, pesquisador associado da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Disponível em: <https://oespecialista.com.br/brasil-e-o-segundo-em-mortes-de-criancas-por-covid/>. Acesso em: 8 jun 2021.
 8. Não desconsideramos os impactos da pandemia a partir do gênero, contudo este não será um tema abordado neste ensaio.

Com relação ao enriquecimento no contexto pandêmico, a Oxfam Brasil (2020) apontou que o patrimônio dos 42 bilionários do Brasil cresceu com a pandemia, passando de US\$ 123,1 bilhões para US\$ 157,1 bilhões, dados referentes aos meses de março e julho de 2020. A mesma propensão foi observada em nível mundial, os 25 maiores bilionários do mundo aumentaram seu patrimônio em US\$ 255 bilhões nos primeiros três meses de pandemia em 2020, de acordo com estudo realizado pela Oxfam Internacional (2020). A Oxfam revela que a fortuna dos bilionários do mundo contou com um incremento de 25%, em relação ao ano de 2019.

Sobre o Brasil, dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), obtidos através da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD-C), revelaram que em 2019, a chamada população ocupada era de 93,4 milhões de pessoas no Brasil, em 2020 este número caiu para 86,1 milhões de pessoas. O desemprego no ano de 2020 atingiu 13,4 milhões de trabalhadores e trabalhadoras, um recorde até então (IBGE, 2021a). No primeiro trimestre de 2021, temos 14,7% de desempregados (IBGE, 2021b).

Levantamento realizado por Mota (2021), a partir da PNAD-C e referindo-se ao mês de fevereiro de 2021, assinala o número crítico de 5,9 milhões de desalentados/as, 6,9 milhões de subocupados/as e 5,4 milhões de pessoas que compõem potencialmente a força de trabalho junto com os/as desalentados/as. Há que se destacar ainda a questão a informalidade respondendo pelo maior aumento da população ocupada.

Em relação ao trabalho celetista, dados do IBGE (2021b) que dizem respeito ao 1º trimestre de 2021 apontam que 75,3% dos/as trabalhadores/as do setor privado tinham carteira de trabalho assinada. As Regiões Norte (60,3%) e Nordeste (59,0%) apresentaram as menores estimativas deste indicador. Entre os/as trabalhadores/as domésticos/as, os dados apontam que apenas 27,2% deles/as tinham carteira de trabalho assinada. No mesmo trimestre de 2020, essa proporção havia sido de 27,5%, ou seja, além de representar um baixo percentual permanece a tendência de precarização.

As franjas mais depauperadas das classes trabalhadoras sem vínculo empregatício reconhecido, sem qualquer direito assegurado, se evidenciaram nas filas intermináveis para tentar receber o auxílio emergencial e alargaram o exército disponível do setor de entregas por aplicativos, como uma das poucas ocupações possíveis no cenário das políticas de isolamento durante a crise sanitária e econômica.

Sem saúde, sem trabalho e com muita fome, essa é a realidade de milhares de brasileiros/as que estão impossibilitados de garantir diariamente comida no prato. São quase vinte milhões nesta situação e metade da população está em insegurança alimentar (Rede PENSSAN, 2021). No último trimestre de 2020, 116 milhões de brasileiros/as sofreram algum tipo de insegurança alimentar, e o Brasil voltou a ocupar lugar no Mapa da Fome da ONU (SANTOS et al., 2021).

Apesar disso, no dia 1º de maio de 2021, por videoconferência ao lado do presidente da República, a ministra da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, Tereza Cristina, parabenizou os ruralistas, que participavam da 86ª Expozebu, por garantirem a segurança alimentar do povo brasileiro(!): *“O agricultor e o pecuarista brasileiros merecem essa homenagem, porque nessa pandemia trabalharam sem parar. Nem um dia o produtor deixou de plantar, de engordar seu gado, fazer a cria e colocar o abastecimento farto na mesa do brasileiro”*⁹. Esse falacioso elogio além de expressar a negação da realidade, representa as contradições típicas da dinâmica do capitalismo, da nossa inserção no mercado mundial, porque o agronegócio tem se beneficiado com a desvalorização da nossa moeda, expressão da nossa dependência cambial, que aumentou a exportação de produtos primários, ocasionando a escassez de alimentos para o mercado interno, uma vez que também não houve investimento governamental em armazenagem para garantir estoques reguladores de alimentos para contrabalancear os preços, dessa forma gerou o aumento dos preços da nossa cesta básica e aumentou a insegurança alimentar e a fome.¹⁰

A reprodução da classe trabalhadora é determinada por elementos históricos e morais que compõem o acesso a meios de vida necessários que garantam a subsistência, mas que correspondem também à sua cultura e à sua história alimentar. Não pode simplesmente ser composta apenas para garantir sua reprodução fisiológica com base em cálculo de calorias (proteínas e vitaminas) (OSÓRIO, 2012). No entanto, temos, na história recente do Brasil, algumas

9. Vídeo disponível em: <https://www.facebook.com/terezacristinams/videos/dia-do-trabalhador-homenagem-aos-nossos-trabalhadores-do-campo/4268919256451379/?extid=SEO---->. Acesso em 03 de maio de 2021.

10. No Rio, de acordo com o Dieese, o valor da cesta básica referente ao mês de março estava R\$612, em São Paulo: R\$626, a mais barata em Salvador estava R\$461,28. Para nossa reflexão vale lembrar que o valor do auxílio emergencial, em quatro parcelas, varia de R\$150 a R\$374. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/cesta/>. Acesso em 11 maio de 2021.

esdrúxulas propostas de políticas de combate à fome que vão de “ração humana” a resto de comida.¹¹

Dentro de um contexto de reprimarização da economia, o Brasil perdeu 30% de área de cultivo de alimentos para o agronegócio.¹² O chamado Plano Safra, lançado em 2019, reforçou ainda mais a política agrária para o agronegócio e para as *commodities* para exportação, como a soja, a carne, o açúcar e o café. E como reflexo disso, a expansão da economia brasileira no primeiro trimestre de 2021, se deve majoritariamente ao crescimento da agropecuária, com um resultado positivo de 5,7% frente a 0,7% da indústria e 0,4% do setor de serviços.¹³

Como outro representativo exemplo da violência que o capitalismo promove, além da fome, em maio de 2021, foram resgatados da escravidão contemporânea 80 trabalhadores da plantação de café, setor relevante das *commodities* de exportação brasileira. Eles tiveram seus documentos retidos, não recebiam nenhuma remuneração e estavam em regime de servidão por dívida, uma vez que tinham que pagar os custos do transporte e alimentação decorrente do percurso do aliciamento até esta fazenda localizada no Espírito Santo. Desses trabalhadores resgatados, 21 testaram positivo para covid-19 e os 80 trabalhadores estavam em condições degradantes de trabalho e alojamento.

Jair Bolsonaro, neste mesmo encontro de ruralistas supracitado, criticou a Emenda Constitucional 81/2014, a emenda que modificou o art. 243 da

-
11. À época prefeito de São Paulo, João Doria propôs, em 2017, “ração humana” para estudantes da rede municipal de ensino e população de baixa renda. E no mês de junho de 2021, Paulo Guedes, ministro da economia do governo de Jair Bolsonaro, sugere que restos de comida de restaurantes sirvam para alimentar os pobres. Ver as reportagens: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/noticias/doria-racao-ou-alimento>; <https://www.brasildefato.com.br/2021/06/18/paulo-guedes-defende-utilizar-sobras-de-restaurantes-para-alimentar-pobres>. Acesso em 20 de junho de 2021.
 12. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/09/14/preco-da-comida-brasil-perdeu-30-de-area-de-cultivo-de-alimentos-para-o-agronegocio>. Acesso em 1º de maio de 2021.
 13. Ver em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/30823-pib-cresce-1-2-no-primeiro-trimestre-e-volta-ao-patamar-pre-pandemia>. Acesso em 4 de junho de 2021.

Constituição Federal da República, que no lugar de desapropriar, agora prevê a expropriação da terra, onde tiver denúncia e resgate de escravidão contemporânea. Para a bancada ruralista, que expõe frequente e nitidamente o seu “mandonismo oligárquico”, esta modificação na lei tornou-se uma insegurança jurídica, principalmente, de acordo com seus interesses, levando em conta a redação da Lei 10.803/2003, que modificou o art. 149 do Código Penal Brasileiro, na tipificação do que é o trabalho escravo. Essa Lei de 2003 ampliou a tipificação da escravidão contemporânea, que antes se restringia à servidão por dívida e ao trabalho forçado, hoje, é considerada escravidão contemporânea também se a pessoa for submetida a condições degradantes e/ou jornadas exaustivas. Interessa ressaltar que após a aprovação da contrarreforma trabalhista, em 2017, e da chamada lei da liberdade econômica, em 2019, as condições de trabalho se aproximam cada vez mais da escravidão contemporânea (SOARES, 2019).

Portanto, acompanhando o pensamento da bancada ruralista e indo além, Bolsonaro aprofunda a face fascista do Estado autocrático burguês brasileiro, com a tentativa de neutralizar e silenciar qualquer oposição política ao disseminar a ideia de que existe um “terror” no campo com a atuação dos movimentos sociais.¹⁴

Como ficou conhecido por uma gestão de “passar a boiada” e agora, notoriamente, genocida. A gestão federal tem promovido intensos retrocessos que atacam populações ribeirinhas, indígenas, quilombolas, as forças trabalhadoras do campo e das cidades, privilegiando as classes proprietárias.¹⁵

O privilégio ao agronegócio como também aos bancos, porque neste um ano de pandemia as maiores fortunas do Brasil cresceram em quase 50 bilhões de reais. De acordo com os sindicatos dos bancários do Rio de Janeiro, os bancos obtiveram crescimento das suas fortunas, tal como o Bradesco que lucrou, em

14. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2021/05/bolsonaro-critica-terrorismo-no-campo-e-diz-que-nao-ira-regulamentar-desapropriacao-por-trabalho-escravo.shtml>. Acesso em maio de 2021.

15. A Câmara dos Deputados aprovou, no dia 6 de maio, um projeto de lei que retira a prioridade de assentados da reforma agrária e comunidades indígenas e quilombolas como fornecedores de alimentos da merenda escolar”. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2021/05/07/camara-tira-prioridade-de-assentados-no-fornecimento-de-alimentos-da-merenda-escolar#.YJIWsyR8vVI.whatsapp>. Acesso em maio de 2021.

2020, R\$16,546 bilhões. Não podemos esquecer que bancos como o Bradesco se beneficiaram com o “bolsa banqueiro” com a injeção de 1,2 trilhão de reais e se beneficiaram também com a redução das chamadas “operações físicas” (que resultou no caso do Bradesco o fechamento de mais de mil agências e demissão de 7.754 trabalhadores/as).¹⁶ O total de demissões dos bancos no Brasil, de abril de 2020 a fevereiro de 2021, foi de 13 mil pessoas.¹⁷

O ponto-chave dessa questão é identificarmos como as cadeias produtivas de valor estão se estabelecendo, pensar a desindustrialização como um processo que tem aprofundado a cisão entre as necessidades das massas e a esfera produtiva na realidade brasileira¹⁸ e, conseqüentemente, os efeitos perversos para as classes trabalhadoras. Somado ao aumento da fileira do desemprego, ao aumento da composição orgânica do capital e à necessidade de antecipação da realização de capitais, no âmbito financeiro, as condições de trabalho se tornam ainda mais aviltantes.

As estratégias de garantir a realização do valor tem se renovado e inovado seja por novas mercadorias que fascinam pela *gamificação* do trabalho e da vida,¹⁹ seja pela via das expropriações de salários, direitos que, conseqüentemente, aceleram o esfacelamento de vidas. Na verdade, é importante destacar que se aproveitou deste quadro de pandemia, como um laboratório para agilizar a “revolução informacional-digital” (ANTUNES, 2020).

16. Disponível em: <https://www.bancariosrio.org.br/index.php/bradesco/item/5787-bradesco-lucra-16-5-bi-mas-demite-funcionarios-e-piora-o-atendimento>. Acesso em 1º de maio de 2021.

17. Disponível em: <https://spbancarios.com.br/04/2021/bancos-extinguem-mais-de-13-mil-empregos-durante-pandemia>. Acesso em 15 de junho de 2021.

18. Para atender as demandas da circulação capitalista comandada pelos países centrais, “a produção latino-americana não depende da capacidade interna de consumo para sua realização.” Na realidade dos países de capitalismo dependente existe “a separação dos dois momentos fundamentais do ciclo do capital — a produção e a circulação de mercadorias —, cujo efeito é fazer com que apareça de maneira específica na economia latino-americana a contradição inerente à produção capitalista em geral [...]” (MARINI, 2011, p. 155).

19. Damos o exemplo do tênis virtual vendido para ser usado como “filtro” na rede social. Ver em: <https://extra.globo.com/mulher/grife-lanca-tenis-virtual-r-70-para-usar-so-como-filtro-em-imagens-na-internet-nas-redes-24992191.html>. Acesso em 10 de junho de 2021.

Neste período, a ocupação que mais se evidenciou foi a dos/as entregadores/as, além de serem caracterizados/as como “colaboradores/as” ou “parceiros/as”, esses/as trabalhadores/as em algumas plataformas são hierarquizados/as por meio de estratégias de *gameficação*.²⁰ Aliás, essa é uma estratégia antiga dos ideólogos do capital, em tentar colocar uma pitada de aparência de prazer na exploração, denominando os/as trabalhadores/as como uma “equipe unida” para alcançar as metas. Como os vistos nos Círculos de Controle de Qualidade, na “responsabilidade socioambiental empresarial”, e hoje temos a *sharing economy*, que objetiva inculcar a ideia de “compartilhar experiências”, mas na verdade é a mercantilização de todas as esferas da vida e uma submissão cada vez mais brutal da força de trabalho ao capital.

Fundo de vida e fundo de consumo

A desigualdade social é intrínseca à sociedade capitalista e na realidade dependente é ainda mais profunda, dada às particularidades de uma hegemonia garantida por meio de uma autocracia burguesa que mesmo na sua face democrática restringe superprivilégios às classes proprietárias e “*destrói até o elemento reformista mais brando do desenvolvimento capitalista, qualquer que seja a intensidade e qualquer que seja o volume da modernização da economia, da sociedade e do Estado*” (FERNANDES, 1986, p.94). Hoje, em um movimento de exacerbação da sua face fascista vivemos um cenário próximo de uma catástrofe social.

Fora os desalentadores indicadores de desemprego, da fome e de mortes pelo novo coronavírus. A expectativa de vida das classes trabalhadoras foi reduzida em dois anos, neste período de um ano, devido à pandemia,²¹ claro que, ao pensarmos nesses índices, requer considerarmos que, além da desigualdade social, existe uma desigualdade étnico-racial e regional relevante, na qual a região Nordeste possui um percentual mais baixo do que a região Sul e Sudeste. Não curiosamente, os Estados natais das pessoas que mais são resgatadas da escravidão contemporânea são da região Nordeste, principalmente os Estados

20. A Rappi é um exemplo dessa *gameficação* e hierarquização dos/as entregadores/as.

21. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-56743837>.

do Maranhão e Piauí. Justamente, de acordo com o censo de 2019 do IBGE,²² aqueles/as que são oriundos/as desses dois estados possuem a menor expectativa de vida, 71,4 e 71,6 anos de vida, respectivamente, em relação à média brasileira que é de 76,6 anos de vida.

Além das vidas ceifadas precocemente em razão de uma política governamental que não investiu na vacinação da população e postergou o início da campanha, tivemos a condição de diversos/as profissionais que foram condicionados/as a jornadas exaustivas de trabalho e de impossibilidade de repousarem para recuperar as energias gastas em jornadas prolongadas²³ ou que requisitam muito esforço físico. Isso significa que o fundo de vida dessas pessoas foi certamente comprometido, ademais cabe relacionar que diante do aumento da fileira da superpopulação relativa e do aumento da composição orgânica do capital, a taxa de exploração se eleva tanto como um condicionamento, que esse exército sobranete promove diante da parte ocupada, quanto como uma contratendência com o objetivo de reverter a queda tendencial da taxa de lucro.

Um salário insuficiente ou um processo de trabalho com sobredesgaste (seja pelo prolongamento da jornada laboral, seja pela intensificação do trabalho), que encurtem o tempo de vida útil e de vida total, constituem casos em que o capital está se apropriando hoje dos anos futuros de trabalho e de vida. Definitivamente, estamos diante de processos de exploração redobrada, na medida em que se viola o valor da força de trabalho (OSORIO, 2012, p.51, gritos do autor).

Esse movimento da superexploração da força de trabalho sempre ocorreu de forma sistemática na realidade brasileira, como uma lei tendencial particular da realidade dependente, tal como apreendeu Mathias Luce (2018) a partir da análise de Ruy Mauro Marini (2011). A superexploração da força de trabalho em

22. Disponível em: <https://censo2021.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/29505-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-3-meses-e-chega-a-76-6-anos-em-2019.html>.

23. Diante da escassez de profissionais concursados e/ou contratados, diversos profissionais de saúde, em todo o Brasil, tiveram suas férias suspensas, veja exemplo na reportagem: <https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/noticia/2021/05/17/covid-19-campinas-estende-ate-julho-suspensao-de-ferias-para-servidores-da-saude-sindicato-critica-e-relata-sobre-carga.ghtml>. Acesso em 20 de maio de 2021.

suas diversas formas de expressão acarreta não apenas na captura do fundo de consumo do/a trabalhador/a, mas também no seu fundo de vida.

As jornadas de trabalho de profissionais de saúde e entregadores/as foram as mais afetadas durante este período de políticas mais rigorosas de isolamento social. Mas também vimos outras profissões que, historicamente são subalternizadas com lembranças da escravidão colonial, que tiveram um aumento estarrecedor de desligamentos por morte. Segundo dados do Cadastro Geral de Empregados e Desempregados (CAGED), profissionais de limpeza, cobradores de ônibus, vigilantes e porteiros tiveram um aumento de até 533% de desligamentos por morte, na cidade de Curitiba/PR.²⁴ Essas pessoas permaneceram em seus locais de trabalho mesmo nos períodos mais críticos da pandemia e da necessidade do chamado *lockdown*. Em Belo Horizonte/MG, houve um aumento de 75% de desligamentos por mortes, de abril de 2020 a março de 2021, no estado de Minas Gerais a profissão que teve mais desligamentos por morte foi motorista de caminhão, seguida de faxineiros/as, vendedor/a de comércio, servente de obras e porteiro de edifícios. Mas na capital, Belo Horizonte, a profissão que liderou o *ranking* de desligamentos por mortes foi a de faxineiro/a.²⁵ Em âmbito nacional, os setores que apresentaram maior expansão no número de desligamentos por morte foram a educação, com 106,7%, o transporte, a armazenagem e os correios, “com 95,2%, atividades administrativas e serviços complementares, com 78,7% e, saúde humana e serviços sociais (agregado), com 71,7%” (DIEESE, 2021, p. 4).

Outro elemento presente no dia a dia na sociabilidade burguesa é o medo da demissão, que já era algo muito comum no cotidiano das classes trabalhadoras antes do cenário da pandemia, no que acarretava o aumento da produtividade e intensidade do trabalho e, conseqüentemente, a elevação dos adoecimentos. Quando as demissões aumentaram diante do quadro de crise sanitária, esse receio se elevou e tem feito com que as pessoas, principalmente, nas modalidades do *home office* ou do teletrabalho não se desconectem.

24. Disponível em: <https://www.bemparana.com.br/noticia/morte-de-faxineiros-cobradores-porteiros-e-vigilantes-sobe-ate-533-em-curitiba#.YMfAhfKjIW>. Acesso em 9 de jun. de 2021.

25. Disponível em: <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2021/05/15/encerramentos-de-contratos-de-trabalho-por-morte-sobem-75percent-durante-a-pandemia-em-bh.ghtml>. Acesso em 17 de maio de 2021.

Não faltam evidências sobre a direção que o capital e seus gestores vêm indicando, inclusive nos setores em que o trabalho digital, *on-line*, se desenvolve. “(...) O teletrabalho e o home office se mostram como modalidades que terão significativo crescimento na fase pós-pandemia, em praticamente todos os ramos em que puderem ser implantados (ANTUNES, 2020, p.25).

Além da falta de ergonomia para o trabalho, com móveis, equipamentos e cadeiras inapropriadas, que acarretam problemas na saúde física e mental. Os custos de execução do trabalho são repassados para os/as trabalhadores/as, que também já era uma tendência antiga da desterritorialização da produção, como no salário por peça, que é uma metamorfose do salário por tempo e auxilia na mistificação de empreendedorismo e em uma suposta autonomia.

Para o empresariado é extremamente proveitoso o *home office* ou o teletrabalho, porque garante o esgarçamento do laços de solidariedade de classe, conseqüentemente, dificulta-se a sindicalização e concede melhores condições de retiradas de direitos, e o medo da demissão faz com que não existam limites claros entre a jornada de trabalho e o tempo de vida, com a não desconexão, com intensos problemas para as mulheres com a intensificação do seu trabalho, que se deparam com a sobreposição entre trabalho produtivo e trabalho reprodutivo (ANTUNES, 2020). Nessa direção,

as corporações globais apresentam o receituário para a saída da crise, que tem sido um verdadeiro obituário para a classe trabalhadora: mais flexibilização, mais informalidade, mais intermitência, mais terceirização, mais home office, mais teletrabalho, mais EaD, mais algoritmos “comandando” as atividades humanas, visando a convertê-las (em todos os setores e ramos em que for possível) em um novo apêndice autômato de uma nova máquina digital que, embora possa parecer neutral, serve aos desígnios inconfessáveis da autocracia do capital. (...) Assim, preservados os elementos estruturantes deste sistema de metabolismo antissocial do capital, teremos mais desemprego e mais desigualdade social, e quem “tiver a sorte” de permanecer trabalhando, vivenciará um nefasto binômio: maior exploração e mais espoliação. Isso porque têm que comprar (ou alugar) seus instrumentos de trabalho, como automóveis, motocicletas, celulares, uniformes, mochilas, endividando-se junto ao sistema financeiro (ANTUNES, 2020, p.28-29).

Sob este ângulo de análise, identificamos um padrão de reprodução do capital²⁶ que assume, neste período histórico do capitalismo dependente, uma política macroeconômica que reduz o papel das classes trabalhadoras no consumo e direciona subsídios para a produção voltada à exportação e, que retoma antigas formas de contrato de trabalho sob novas modalidades digitais garantindo a aparência da inovação e da modernização. Ou sob a explícita violência de condições degradantes de trabalho típicas da servidão por dívida.

Por fim, assinalamos que certamente, muitas outras pesquisas demonstrarão o efeito nefasto da pandemia do novo coronavírus na qualidade de vida das classes trabalhadoras. No entanto, é preciso ressaltar que o problema não é, em si, a crise sanitária, mas como a sociedade capitalista se organiza e promove a proteção da propriedade privada. Como a ciência, apesar de nos emancipar, é prisioneira da necessidade do capital se multiplicar e de garantir a realização do mais-valor. Portanto, está a serviço de garantir a hegemonia burguesa, mas em virtude das particularidades de como se movimentam as classes sociais na divisão internacional do trabalho, vimos discrepâncias na condução de reverter o quadro pandêmico, seja na implementação de políticas rígidas de isolamento social e investimento em ciência, para evitar a disseminação do vírus, seja na garantia de políticas de transferência de renda e/ou medidas anticíclicas.²⁷

À luz do que apresentamos, o pandemicídio sob a face fascista do Estado autocrático brasileiro expressa os elementos estruturais, estruturantes e dinâmico-conjunturais de como o capitalismo dependente conduz os mecanismos de garantia da sua hegemonia para suprir a manutenção dos superprivilégios “entre os mais iguais” por meio da superexploração das classes trabalhadoras, expropriando seus direitos, seus salários, sua saúde e suas vidas.

26. “(...) uma das características da noção de padrão de reprodução do capital é sua função mediadora entre as unidades de análise e categorias mais abstratas (modo de produção, sistema mundial capitalista) e as unidades e categorias menos abstratas (formação econômico-social, conjuntura)” (OSÓRIO, 2012, p.80).

27. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/04/contra-pandemia-finlandia-abre-estoque-de-equipamentos-medico-e-militar-da-guerra-fria.shtml>. Acesso em 12 de abril de 2020.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, R. Coronavírus. O trabalho sob fogo cruzado. São Paulo: Boitempo, 2020.
- BATISTA, A. *et al.* Nota técnica 11, de 27 de maio de 2020. Análise socioeconômica da taxa de letalidade da COVID-19 no Brasil. Núcleo de Operações e Inteligência em Saúde (NOIS). 2020. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1tSU7mV4OPnLRFMMY47JIXZgzkklvkydO/view>. Acesso em: 5 jun. 2021.
- BOITEUX, L. BRASIL: Reflexões críticas sobre uma política de drogas repressiva. Revista Sur v.12, n. 21, p.01-06, ago. 2015.
- DIEESE. Boletim Emprego em pauta. Número 18 — maio de 2021. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimempregoempauta/2021/boletimEmpregoEmpauta18.pdf>. Acesso em 15 de junho de 2021.
- FERNANDES, F. Nova república. 2ª ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editor, 1986.
- HALLAL, M.; LUIZ, B. Brasil é o 2º país com mais mortes por Covid-19. Estadão, publicado em 07 de junho de 2021. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,sem-escolas-e-sem-controle-da-pandemia-brasil-e-o-2-pais-que-mais-perdeu-criancas-para-a-covid,70003738573>. Acesso em: 10 junho 2021.
- IBGE (Brasil). Indicadores IBGE: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Terceiro trimestre de 2020. IBGE, 2020.
- _____. Indicadores IBGE: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Quarto Trimestre de 2020. IBGE, 2021a. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2020_4tri.pdf. Acesso em: 20 jun. 2021.
- _____. Indicadores IBGE: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: Primeiro Trimestre de 2021. IBGE, 2021b. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/2421/pnact_2021_1tri.pdf. Acesso em: 20 jun. 2021.

- _____. Informativo PNAD Contínua 2019 — Características gerais dos domicílios e dos moradores 2019. 2020. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101707_informativo.pdf. Acesso em: 20 jun. 2021.
- ILO. ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Seventh edition. Updated estimates and analysis, 2021. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_767028.pdf. Acesso em: 10 mai. 2021.
- LIMA, K. R. de S.; SOARES, M. Capitalismo Dependente, Contrarrevolução Prolongada e Fascismo à Brasileira. In: LIMA, K. R. de S. (Org.). Capitalismo dependente, racismo estrutural e educação brasileira: diálogos com Florestan Fernandes. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.
- LUCE, M. S. Teoria Marxista da Dependência. Problemas e categorias — Uma visão histórica. São Paulo: Expressão Popular, 2018.
- MARINI, R. M. Dialética da dependência. In: TRASPADINI, R.; STEDILE, J.P. (orgs.) *Ruy Mauro Marini — Vida e Obra*. São Paulo: Expressão Popular, 2011.
- MOTA, C. V. O exército de 5,9 milhões de desempregados de fora do índice oficial. UOL, 3 maio 2021. Disponível em: <https://economia.uol.com.br/noticias/bbc/2021/05/03/exercito-de-59-milhoes-de-desempregados-de-fora-do-indice.htm>. Acesso em: 23 junho 2021.
- MOURA, C. O racismo como arma ideológica de dominação. Fundação Maurício Grabois, edição 34, ago/set/out, p. 28-38, 1994.
- MUNIZ, B.; FONSECA, B.; FERNANDES, L.; PINA, R. Brasil registra duas vezes mais pessoas brancas vacinadas que negras. Publicação de 15 de março de 2021. Disponível em: <https://apublica.org/2021/03/brasil-registra-duas-vezes-mais-pessoas-brancas-vacinadas-que-negras/>. Acesso em: 23 junho 2021.
- OSÓRIO, J. Padrão de reprodução do capital: uma proposta teórica. In: FERREIRA, C. *et al* (orgs). Padrão de reprodução do capital: contribuições da TMD. São Paulo, Boitempo, 2012. p.37-86.

OXFAM BRASIL. Bilionários da América Latina aumentaram fortuna em US\$ 48,2 bilhões durante a pandemia. 2020. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/noticias/bilionarios-da-america-latina-e-do-caribe-aumentaram-fortuna-em-us-482-bilhoes-durante-a-pandemia-enquanto-maioria-da-populacao-perdeu-emprego-e-renda/>. Acesso em: 15 mai. 2021.

_____. Bilionários da América Latina aumentaram fortuna em US\$ 48,2 bilhões durante a pandemia. 2020. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/noticias/bilionarios-da-america-latina-e-do-caribe-aumentaram-fortuna-em-us-482-bilhoes-durante-a-pandemia-enquanto-maioria-da-populacao-perdeu-emprego-e-renda/>. Acesso em: 15 mai. 2021.

_____. Poder, lucros e a pandemia: Da distribuição excessiva de lucros e dividendos de empresas para poucos para uma economia que funcione para todos. 2020. Disponível em: https://d335luupugsy2.cloudfront.net/cms%2F-files%2F115321%2F1599751979Poder_Lucros_e_a_Pandemia_-_completo_editado_-_pt-BR.pdf. Acesso em: 15 mai. 2021.

Rede PENSSAN. Inquérito Nacional sobre Insegurança Alimentar no Contexto da Pandemia da Covid-19 no Brasil. Março 2021. Disponível em: http://olhe-paraafome.com.br/VIGISAN_inseguranca_alimentar.pdf. Acesso em: 25 jul 2021.

RIBEIRO, K.B., RIBEIRO, A.F., VERAS, M. A. S. *et al.* Desigualdades sociais e mortalidade por COVID-19 na cidade de São Paulo, Brasil. *International Journal of Epidemiology*, 2021, 1–11 doi: 10.1093/ije/dyab022. Disponível em: <https://academic.oup.com/ije/advance-article/doi/10.1093/ije/dyab022/6154379?login=true>. Acesso em: 6 jun 2021.

RODRIGUES, R. C. O Estado Penal e a sociedade de controle: o Programa Delegacia Legal como dispositivo de análise. Rio de Janeiro: Ed. Revan, 2008.

SANTOS, M. V. A. *et al.* Insegurança alimentar e nutricional: uma análise sobre as políticas públicas de interface com alimentação e nutrição em meio a pandemia por Sars-CoV-2. *Segur. Aliment. Nutr.*, Campinas, v. 28, p. 1-17. e021003. 2021. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8661450/26325>. Acesso em: 6 jun 2021.

SOARES, M. “Trabalho escravo contemporâneo” e o avanço da superexploração da força de trabalho: as particularidades periférico-dependentes de Brasil e México. *In*: FIGUEIRA, R. R. et al. (orgs.) *Escravidão: moinho de gentes no século XXI*. Rio de Janeiro: Mauad X. 2019. p.55-80.

INSTÂNCIAS PARTICIPATIVAS NO GOVERNO BOLSONARO: ENTRE CONSERVADORISMO E RETROCESSOS

THIAGO DE OLIVEIRA MACHADO

Após a ascensão ao poder de grupos explicitamente conservadores no Brasil, como por exemplo no Executivo nacional, o governo de Jair Messias Bolsonaro (2019 — atual), há uma forte tendência para o enfraquecimento da gestão democrática e participativa, com restrição da atuação de segmentos organizados da sociedade civil¹ nas decisões de âmbito público. Dessa maneira a participação social, materializada em espaços institucionalizados de definição e acompanhamento das políticas públicas como as instâncias participativas (conselhos, conferências, comitês, fóruns, entre outras), sofre duro golpe corroborando para um colapso do potencial democrático desses espaços, resguardadas suas particularidades.

1. Uma das dimensões analíticas de fundo na visão gramsciana está na necessária integração dialética, na concepção de Estado. O Estado, em *stricto sensu*, é concebido como sociedade política, e, em *lato sensu*, como sociedade política mais sociedade civil, vinculando coerção e consenso. A argumentação básica desta abordagem está na concepção dele sobre a superestrutura. Consoante Ancada (2006) a sociedade política está constituída pelos órgãos das superestruturas encarregados de implementar a função de coerção e domínio, ao passo que a sociedade civil é conformada pelo conjunto de organismos, usualmente considerados “privados”, que possibilitam a direção intelectual e moral da sociedade, mediante a formação do consenso e a adesão das massas. A trama da sociedade civil é formada por múltiplas organizações sociais, de caráter cultural, educativo e religioso, mas também político e, inclusive, econômico. Por seu intermédio, difundem-se a ideologia, os interesses e os valores da classe que domina o Estado, e se articulam o consenso e a direção intelectual e moral do conjunto social. Nela se forma a vontade coletiva, se articula a estrutura material da cultura e se organiza o consentimento e a adesão das classes dominadas. No cerne da definição de Gramsci (2015): Estado = sociedade política + sociedade civil, quer dizer, hegemonia revestida de coerção. Ou Estado, em seu significado integral, ditadura + hegemonia.

A eleição de Jair Messias Bolsonaro evidenciou o potencial de forças conservadoras com presença na sociedade e de manifestações de elementos neofascistas. No entanto, essas ideias não nasceram de Jair Messias Bolsonaro; já germinavam na sociedade, ele e seus aliados souberam capitalizá-las e transformá-las em poder, unindo-se às forças reacionárias de matriz fundamentalista-religiosa.

Com o golpe parlamentar, jurídico, empresarial e midiático que derrubou a presidenta Dilma Rousseff em 2016, fortaleceram-se no país os setores reacionários, que se sentiram à vontade para, sem pudores, disputarem a hegemonia no interior das frações burguesas e na sociedade brasileira. A origem social e o caráter político dessa direita reinventada e exacerbada em seus radicalismos que repagina elementos da ditadura brasileira, do fascismo e do conservadorismo favorecida pela internet e com a habilidade no uso das mídias sociais — sem qualquer relação com os movimentos sociais — vem permitindo ao seu representante, o presidente Jair Messias Bolsonaro, a aplicação de um ajuste estrutural necessário à resolução da crise econômica para o capital, mas que os tradicionais representantes (partidos e candidatos) do próprio capital não pareciam ter condições de concretizar. O projeto do atual governo, que combina (ultra)liberalismo econômico e reacionarismo político-cultural, inclui a luta em torno ao próprio papel do Estado, em especial no que diz respeito à sua política social.

Nas atuais condições, de crise econômica profunda e da aparente incapacidade de recuperação da acumulação de anos anteriores por meios das formas e arranjos políticos “convencionais”, coloca-se para o capital a exigência da aplicação de um ajuste estrutural tão atroz que parece só poder se efetivar através de um novo regime político, cada vez menos democrático. Destarte, a crescente “blindagem” da democracia (DEMIER, 2017) aparenta ser um elemento fundamental para a realização dessa nova reestruturação capitalista no Brasil. Assim, no campo político e ideológico verificamos, também em nosso país, a conformação de uma “nova razão do mundo” (DARDOT; LAVAL, 2016).

Sem dúvida, o pensamento social (neo)conservador guarda muitas diferenças com aquele que, dominante desde os anos 1980 até a primeira década dos anos 2000 — intervalo de tempo que engloba a deflagração da crise estrutural

do capital e o fim do socialismo real até a crise de 2008/2009² —, ocultava a sua raiz e seus conteúdos conservadores (ESCORSIM NETTO, 2011).

Bem diferentemente do conservadorismo que lhe é anterior, o de Anthony Giddens e Ulrich Beck, o (neo)conservadorismo não só expõe escancaradamente a sua face conservadora com eventos, instituições e entidades associadas ao seu nome, como é portador de um claro conteúdo reacionário que flerta com as ideias do nazifascismo, com engajamento ativo de militantes na luta contra as conquistas e as reivindicações das chamadas — equivocadamente — “minorias sociais”, como mulheres, negros, índios e comunidade LGBTQIA+ (MOTA; RODRIGUES 2020, CARAPANÃ, 2018).

Segundo Sousa, Oliveira e Souza (2020), em consonância ao pensamento de Marques (2018), a atual conjuntura brasileira repõe a cultura autocrática,³ tanto porque atualiza nossa dependência, como porque recicla os processos contrarrevolucionários. Desse modo, o golpe parlamentar, empresarial, jurídico e midiático que sofreu a presidenta Dilma Rousseff em 2016, o aprofundamento de um duríssimo ajuste fiscal (novo ajuste fiscal)⁴, e a eleição em 2018 de Jair Messias Bolsonaro compõem uma processualidade que deve ser entendida, com as devidas mediações, como intensificação das marcas da nossa formação social.

2. Segundo Boschetti, para Chesnais “a crise que eclodiu em 2008 é resultado das medidas implementadas nos últimos 30 anos pelos governos neoliberais, sintetizadas em três processos: uma forte política de desregulamentação dos mercados, do comércio mundial e do mercado financeiro; a criação de capital fictício e sistemas de créditos com vistas a ampliar uma demanda insuficiente no centro do sistema capitalista, leia-se, Estados Unidos da América; e a reincorporação plena das antigas Repúblicas da União Soviética e da China no sistema capitalista mundial (CHESNAIS *apud* BOSCHETTI, 2013, p. 356).
3. Consoante Sousa, Oliveira e Souza (2020, p. 42) à luz das reflexões de Marques (2018), “a noção de cultura autocrática e sua atualidade é uma chave que possibilita explicar as diferenças do momento presente em relação aos processos de consolidação da dominação burguesa no Brasil, mas também uma linha de continuidade, um traço determinante que, quando devidamente mediatizado, à luz da realidade concreta, ajuda-nos na leitura conjuntural”.
4. Encontra-se em tramitação no Congresso Nacional, já bem adiantada, a chamada Reforma Tributária, proposta pelo “Chicago Boys” Paulo Guedes — ministro da economia do governo de Jair Messias Bolsonaro — que não taxa as grandes fortunas e penaliza de duas maneiras a classe trabalhadora: pelo aumento na cobrança de impostos diretos e indiretos, e também pela retirada de isenção para benefícios como alimentação.

Ainda conforme as autoras, isto se apresenta desde março de 2015, com a reivindicação do *impeachment* da presidenta Dilma Rousseff, marcando a volta da direita às ruas, aliando suas necessidades neoliberais com o conservadorismo reacionário de ampla base fundamentalista-religiosa. A questão do anti-petismo,⁵ tomada de maneira agressiva e equivocada como anticomunismo, passa a antagonizar todas as pautas progressistas que se movimentam na sociedade, assim como a denominar todos os espectros da esquerda brasileira. Passando, assim, a burguesia brasileira, em seu segmento mais extremista, a se movimentar no que lhe é próprio: seu caráter antissocial⁶ (SOUSA, OLIVEIRA E SOUZA, 2020).

Desse modo,

O salvacionismo para a crise econômica e social pela qual passa o país é encontrado na atualização da cultura autocrática, que reforça nossa dependência e assume um caráter contrarrevolucionário [isto é, visa conservar o *status quo*] ao sedimentar-se por um conservadorismo reacionário, cujo objetivo é responder aos interesses do capital financeiro e rentista, alijando os trabalhadores e movimentos sociais dos processos, efetivando, assim, a dilapidação dos seus direitos (SOUZA, OLIVEIRA E SOUZA, p. 45, 2020).

O filósofo alemão Theodor Adorno (1978, p. 85-6) em seu artigo — A massa — afirmou que “os horrores que hoje ameaçam o nosso mundo não são produzidos pelas massas, mas por tudo aquilo e por todos aqueles que se servem das massas, após terem-nas engendrado”. Podemos seguramente afirmar que o governo de Jair Messias Bolsonaro, com muitos traços neofascistas, é um desses que se servem das massas para manipulá-las. Jair Messias Bolsonaro está a serviço de certos grupos e representa um desses “expoentes de forças

-
5. Como bem exposto por Demier e Melo “por mais que tenha prestado enormes serviços à burguesia brasileira, o PT [Partido dos Trabalhadores] não era um lídimo filho dela” (2018, p. 267).
 6. No dizer de Marques, “é a bem-sucedida reivindicação dos setores (ultra)conservadores da burguesia ao lugar que identificaram sempre como seus — o monopólio do poder do Estado, trazendo a nu, sem qualquer constrangimento, o sentido da superexploração da força-de-trabalho ao cotidiano dos de baixo” (MARQUES, 2018, p. 145).

e interesses sociais mais poderosos, que conseguem predominar contra as massas e com a ajuda destas” (ADORNO, 1978, p.86).

Não há dúvida a que forças e interesses sociais Jair Messias Bolsonaro serve. Como uma espécie de operador do mercado e do capital financeiro ele está a serviço de uma coalizão financeiro-rentista da burguesia agrária e da tecnoburocracia empresarial. Com seu trabalho sujo, ele e seu séquito de políticos “preparam o terreno para o livre fluxo do capital transnacional, cujos líderes, globais e locais, são os verdadeiros senhores do poder e que os eliminarão de cena tão logo se tornem desnecessários” (ROLNIK, 2018, p. 148).

O papel de Jair Messias Bolsonaro a serviço do capitalismo financeiro é o desmonte do Estado-Nação, que liquida o pacto-social da Constituição Federal de 1988 e subjugam o Brasil às forças do capital financeiro. Com isso, seu governo coloca o Estado a serviço das políticas (ultra)neoliberais, que buscam desregular o mercado de trabalho, desnacionalizar os serviços públicos, criminalizar o diálogo: enfraquecer os sindicatos, desconsiderar e enfraquecer a gestão democrática das políticas públicas nas chamadas instâncias participativas, entregar a previdência social aos bancos, privatizar a educação e a saúde pública, e eliminar o papel do Estado nas expressões da questão social. O capitalismo financeirizado precisa deste tipo de subjetividade rude oferecida por ele, temporariamente no poder. São como seus capangas que se incumbirão do trabalho sujo imprescindível para a instalação de um Estado (ultra)neoliberal: destruir todas as conquistas democráticas e republicanas, dissolver seu imaginário e erradicar da cena seus protagonistas — entre os quais, prioritariamente, as esquerdas em todos os seus matizes (ROLNIK, 2018).

A bravata, o bate-boca, o insulto e a provocação fazem as vezes de métodos de governo do bolsonarismo: a criação de crises conjunturais é também um procedimento que serve, entre outros resultados, para desfocar ou acobertar a crise maior, a crise mais do que conjuntural que atinge o país, crise material intensa, incluindo a da saúde pública, com seu correlato de crise moral profunda, e para a qual o desgoverno neofascista não tem resposta a não ser o almejado golpe militar, cujo resultado imediato seria reprimir e calar protestos e críticas, aguçam a violência de fato contra a maioria e intensificar a atual guerra econômica contra a população brasileira em favor dos setores hegemônicos do capital local associado ao capital global.

No neofascismo brasileiro, que compõe-se de cinismo e ameaças, afirmações agressivas e desmentidos permanentes, com mentiras e calúnias próprias dos chefes fascistas, os pronunciamentos e entrevistas do presidente Jair Messias Bolsonaro não deixam dúvidas de que seu governo mantém, de prontidão e atuando nas redes sociais, as suas “milícias digitais”,⁷ mobilizando-as quando se fizer necessário em apoio aos seus projetos e iniciativas — ameaçando, amedrontando e caluniando pessoas e instituições que ousem questionar ou se insurgir; ao mesmo tempo em que procura promover pânico e confusão no campo adversário. E a receita para essa mobilização é o uso do fundamentalismo religioso (moral e cultural), racismo, misoginia, homofobia, o discurso genérico contra a corrupção (exclusivamente do Partido dos Trabalhadores, o PT) e a invenção do perigo comunista — identificado em todas as pessoas e posições políticas que lhe fizerem oposição. Tudo isso veiculando mensagens ambíguas, confusas, fragmentadas (características próprias de todos os fascismos) e com o uso abundante de *fake news* (notícias falsas).

Através das redes sociais e grupos de aplicativos de troca de mensagens como *Facebook*, *Twitter*, *WhatsApp*, *Telegram* e tendo como carro-chefe essa receita, Jair Messias Bolsonaro se dirige diretamente às massas, sem necessitar da intermediação de partidos políticos, sindicatos, associações ou qualquer outro tipo de organização da sociedade civil, ou seja: para que instâncias participativas? Podemos dizer que essa é uma característica que diferencia o neofascismo brasileiro contemporâneo do “fascismo histórico”: os seus seguidores e militantes, ao contrário do nazismo na Alemanha e do fascismo na Itália, não se aglutinam, não se organizam e nem se mobilizam através de um partido político e um comando único — pelo menos até agora.

Nessa direção, em comemoração aos 100 dias de gestão, Jair Messias Bolsonaro promulgou o Decreto nº 9759, de 4 de abril de 2019, extinguindo e estabelecendo novas diretrizes, novas regras e limitações para colegiados da administração pública federal, inaugurando, assim, uma nova agenda para a participação social com severos impactos à democracia brasileira, tendo em vista os obstáculos ao processo participativo.

7. É de domínio público as “suspeitas” de uso de “robôs”, ou perfis falsos, comprados aos milhares, que reproduzem mensagens genéricas — geralmente falsas na sua integridade — a partir do reconhecimento de algumas palavras-chave.

O Decreto, no entanto, estabelecia a necessidade de que a extinção de cada estrutura fosse detalhada em novos decretos até agosto de 2019 para ser efetuado. Nesse sentido, uma série de outras normatizações se seguiu em 2019 e 2020, interferindo na promoção das políticas públicas de participação social:

O Decreto nº 9784, de 7 de maio de 2019, formalizou a extinção imediata de 55 colegiados, conforme previsto no Decreto nº 9759.

O Decreto nº 9806, de 28 de maio de 2019, que altera o Decreto nº 99274, de 6 de junho de 1990, para dispor sobre a composição e o funcionamento do Conselho Nacional do Meio Ambiente (Conama). Jair Messias Bolsonaro reduziu o número de entidades representantes da sociedade civil, alterou o procedimento de seleção desse organismo — de assembleias para sorteio.

O Decreto [nº 9926](#), de 22 de julho de 2019, que dispõe sobre novas regras para composição do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas (Conad), retirando os Conselhos profissionais e demais segmentos da sociedade civil do Conad, que passa a ser composto majoritariamente por integrantes governamentais. Com a entrada em vigor do [Decreto nº 9926](#), perderam assento no conselho oito entidades que tinham direito a indicar um representante: a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB); o Conselho Federal de Medicina (CFM); o Conselho Federal de Psicologia (CFP); o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS); o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e o Conselho Federal de Educação (CFE), a União Nacional dos Estudantes (UNE) e a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC).

O Decreto nº 10003, de 4 de setembro de 2019, por exemplo, alterou procedimentos no Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). Em dezembro de 2020, encerrou-se o mandato da última gestão eleita para o biênio 2019/2020 do CONANDA. Desde o início de 2021 novamente sem possibilidade de funcionamento e de cumprir seu importante papel de atuação na sociedade, gerando enormes críticas na sociedade civil. Em carta manifesto, o Fórum Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente denuncia o governo federal de violar o princípio da democracia participativa, oriundo da Constituição Federal de 1988, demonstrando uma equivocada compreensão dessa questão. A carta contesta a ação de tentativa de reestruturação do CONANDA por decreto presidencial de forma discricionária, assim como a não publicação, no Diário Oficial da União, da resolução aprovada legitimamente pelos/as conselheiros/as em assembleia ordinária do

CONANDA, que delibera sobre o processo de escolha das novas entidades da sociedade para o mandato de gestão relativo ao biênio 2021/2022, configurando atos autoritários e enormes retrocessos. Reivindicando o respeito às conquistas democráticas e de participação social. Na mesma direção a OAB ratifica que a democracia participativa é, sobretudo, aquilo que se vê materializado em direitos.

O Decreto nº 10177, de 16 de dezembro de 2019, que dispõe sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Conade), alterou a composição do conselho com redução de segmentos da sociedade civil na sua composição e limitação de um amplo processo eleitoral a um simples processo seletivo. Até então, os conselheiros e as conselheiras do Conade sempre tiveram os seus mandatos estabelecidos por biênio. O último processo eleitoral do Conade se deu em 2018, tendo o biênio iniciado em abril de 2019. Em maio de 2021 um parecer jurídico da Advocacia-Geral da União ([184/21](#)) reconheceu o fim dos mandatos dos atuais conselheiros. O parecer afirmou que os conselheiros eleitos em 2019 deixaram de ter legitimidade para o exercício do mandato em 22 de abril do presente ano — quando findou o biênio. A posição trazida compreendeu pela finalização dos mandatos, porém não veio com a observância do que estabelecia o próprio Decreto 10177/2019, visto que esse determina que nos 90 dias anteriores ao término dos mandatos seja iniciado o processo para os novos mandatários; isso gerou uma interrupção do funcionamento dos conselheiros do Conade, estando atualmente o conselho sem qualquer membro-mandatário, paralisando todas as atividades do plenário, notadamente as deliberações, normatizações, consultas, dentre outras. Paradoxalmente, isso ocorre em um momento crucial para a temática da deficiência, quando se regulamenta o artigo 2.º da Lei Brasileira de Inclusão que trata do conceito de deficiência e sobre quem terá acesso aos direitos.

Outro colegiado extinto foi o Conselho Nacional de Combate à Discriminação e Promoção dos Direitos de LGBT (CNCD/LGBT) criado pela [Medida Provisória 2216-37 de 31 de agosto de 2001](#). Em dezembro de 2010 o Governo Federal instituiu nova competência e estrutura ao CNCD/LGBT por meio do [Decreto nº 7388, de 9 de dezembro de 2010](#). Para atender a demandas históricas do movimento LGBT (agora, LGBTQIA+), com a finalidade de potencializar as políticas públicas para a população LGBTQIA+, o CNCD/LGBT tinha como finalidade formular e propor diretrizes de ação governamental, em âmbito nacional, voltadas para o combate à discriminação e para a promoção e defesa dos direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.

Sua reformulação vem com o Decreto nº 9883, de 27 junho de 2019 que dispõe sobre o Conselho Nacional de Combate à Discriminação. No entanto, o texto não cita nenhuma vez a pauta LGBTQIA+ como de competência do conselho e também diminui a quantidade de membros. Contraditório, pois, devido à diversidade da pauta LGBTQIA+ deveria ser debatido o aumento do número de membros. O governo não tem nenhum alinhamento, discurso ou ação proativa para a população LGBTQIA+. Nessa nova configuração o colegiado não tem possibilidade de fazer nada. Fica evidente que essa é uma forma de invisibilizar esse grupo e tirá-lo do foco das políticas públicas.

Nessa mesma direção, outro colegiado extinto, o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDI), aguarda tramitação do Projeto de Lei 4249/20 que define sua nova composição e as regras para o funcionamento. O texto em tramitação na Câmara dos Deputados altera a Lei 8842/94, que instituiu a Polícia Nacional do Idoso e criou o CNDI. A proposta estabelece atribuições e competências do CNDI e determina que o colegiado seja vinculado administrativamente, mas não subordinado, ao ministério responsável pela coordenação da política nacional. Serão 30 titulares e 30 suplentes, sendo metade das vagas para a sociedade civil, com mandato de dois anos, permitida a recondução. A estrutura do CNDI não consta na lei e tem sido definida por decretos da Presidência da República. Essa ausência de previsão legal torna o CNDI vulnerável a mudanças abruptas e pouco programadas, que podem inviabilizar o colegiado e prejudicar a Política Nacional do Idoso.

Perante o exposto, evidencia-se que os decretos presidenciais de Jair Messias Bolsonaro validaram total descaso com a participação social democrática e com o debate das políticas públicas.

Não obstante, consoante Lavallo e Bezerra (2021), vale refletir que dois elementos compõem o quadro do diagnóstico destrutivo do presidente Jair Messias Bolsonaro em relação às instituições participativas: 1 — seu papel na governança social dos governos do Partido dos Trabalhadores (PT) em nível nacional; 2 — a significativa presença nesses espaços de movimentos sociais e demais organizações da sociedade civil comprometidos com pautas identitárias, progressistas e de defesa de direitos humanos. Jair Messias Bolsonaro se apresentou nas eleições de 2018 como o candidato conservador e “antissistema” (apesar de suas várias décadas como parlamentar) em oposição à “política tradicional”, com especial resistência ao PT e a pautas progressistas. Combater o PT significa, igualmente, expulsar de espaços e canais institucionalizados a

constelação de sujeitos sociais que definiram a ligação dos governos petistas com segmentos da sociedade civil, especialmente os segmentos comprometidos com essas pautas. Não por acaso o presidente Jair Messias Bolsonaro justificou a edição do Decreto nº 9759/2019 por promover uma dupla redução, de gastos e “do poder das entidades aparelhadas politicamente”.⁸

Orientadas por tal diagnóstico, as ações de Jair Messias Bolsonaro levaram à extinção e ao enfraquecimento de diversos colegiados, não apenas reduzindo a fiscalização e o controle social sobre as ações do executivo, mas comprometendo capacidades estatais construídas ao longo de anos em diversas áreas de políticas; em ambos os casos, aplainando o terreno para a desregulamentação de políticas públicas e a regressão de direitos gradualmente consolidados ao longo do recente período democrático brasileiro.

Eleito na onda do radicalismo e governando exclusivamente para seu grupo, Jair Messias Bolsonaro se isenta da responsabilidade do Executivo de garantir a ampla produção de políticas públicas para setores distintos na realidade brasileira. À vista disso, alimenta a polarização carregada das eleições e desfigura o papel atribuído às instituições de unificar o país para pautas comuns.

De forma contraditória, com o Decreto nº 9759/2019 e as demais normatizações que se seguiram, Jair Messias Bolsonaro se revela aquilo que sua base e aliados mais criticam, um radical (ultra)ideológico que não tolera o diferente e utiliza da polarização para dividir o país e criminalizar o diálogo e a participação popular nas decisões de âmbito público, subvertendo o papel das instituições na democracia brasileira em favor de seu grupo.

O governo de Jair Messias Bolsonaro mina a participação social com o Decreto nº 9759/2019 e demais normatizações, colocando em risco anos de lutas sociais em prol dos direitos de participação, não apenas pela extinção dos órgãos colegiados não previstos em lei, mas também pelo caráter discricionário, autoritário e unilateral desse ato, já que não houve prévia consulta à sociedade. Tal feito demonstra, no mínimo, um desinteresse do Executivo na participação e fiscalização popular.

8. Respectivamente, trechos de declarações dadas em 7 de outubro de 2018, em vídeo divulgado após o resultado confirmando o segundo turno, e em “tuíte” de sua conta pessoal, em 14 de abril de 2019.

É evidente que a participação da sociedade nos processos de controle social é um dos mecanismos que pode trazer melhores resultados na gestão pública. Todavia, não se deve perder de vista que a sociedade civil não é uma arena política neutra, mas preñe de lutas de classes, em que os vários grupos sociais lutam pela hegemonia, ou seja, a busca do consenso diante de projetos societários distintos.

Vale ressaltar que a participação social não é suficiente para mudar o quadro de tantas desigualdades e investimentos precários de recursos públicos na área social. Ou seja, é impossível uma gestão democrática sem uma distribuição de renda mais equitativa. Apesar disso, a participação social se apresenta como uma necessidade para a reconfiguração do próprio Estado, e representa um importante avanço na construção de formas mais democráticas de gestão nas atividades públicas. Reduzir e enfraquecer os mecanismos de participação social vai na contramão disto e na contramão da Constituição Federal de 1988, que tem sofrido ataques constantes do atual governo de Jair Messias Bolsonaro.

Não obstante, são evidentes os limites da democracia representativa. Os velhos e tradicionais mecanismos e instituições têm se revelado muitas vezes insuficientes, embora necessários, para garantir a existência de um regime político efetivamente democrático. Dessa forma, novos instrumentos de participação na vida política devem ser colocados em prática. Novas formas de participação não institucionalizadas (participação popular) devem ser ocupadas e mobilizadas, e se somar às institucionalizadas (participação social), tendo em vista os impactos da globalização neoliberal, da reestruturação produtiva e da privatização das políticas sociais e seus efeitos negativos sobre os trabalhadores. Redes, associações, fóruns internacionais, regionais e locais, mobilizações de rua, redes sociais etc. conseguem e podem construir resistências e negociações de maior ou menor monta.

Concordamos com Dahl (2005) de que uma sociedade é tão mais democrática quanto maior for sua capacidade de ampliar a participação dos diferentes segmentos sociais na política (tomada de decisões), principalmente daqueles que estiveram sempre distantes desses processos políticos, e ao mesmo tempo, legitimar as instituições que recebem esses participantes, o que significa, em última instância, legitimar suas decisões.

No governo neofascista de Jair Messias Bolsonaro não há dúvidas aos obstáculos para uma agenda de participação social. Discordamos de posições que

defendem que o atual presidente não compreende a importância da participação social como dimensão da vida democrática. Defendemos que ele e seu governo, exatamente por compreender a importância das instâncias participativas, concentram esforços para reorientá-las quanto ao seu sentido. Observamos que as políticas públicas de participação social tornaram-se alvos de ataques, o que se efetivou com o Decreto nº 9759, de 11 de abril de 2019 e demais normatizações que se seguiram. Assim, o decreto corrói a estrutura de participação social para substituí-la por um governo fechado com menos *accountability*⁹ distante dos segmentos da sociedade civil, pouco transparente na aplicação dos recursos públicos, com baixa capacidade de responsabilização, com atos autoritários e, por conseguinte, mais corrupção e ineficiência. Com tal medida, ficou evidente o desprezo e a tentativa de asfixiar os instrumentos democráticos de participação social na definição de políticas e controle social “democrático” das ações públicas.

É aqui que entendemos a relevância e o papel da participação popular e da participação social. Esse movimento implica a criação de alianças estratégicas entre a classe trabalhadora e os movimentos sociais, com vistas a ampliar o horizonte emancipatório, elevando ao máximo de universalidade possível o ponto de vista dos grupos subalternos, cuja síntese é a “vontade coletiva nacional-popular” (GRAMSCI, 2015). A revolução é inerente à sociedade burguesa. Desse modo, para o grupo que dirige a revolução é imprescindível prover as massas populares com uma “técnica de pensar” (GRAMSCI, 2015). Essa tarefa difícil e viável deverá conseguir mostrar ser possível inovar e tornar crítica uma atividade já existente.

A conquista dos direitos políticos e sociais é muito recente no Brasil e a Constituição Federal de 1988 representou uma modernização política formal, vinculada à democracia popular e participativa. Nessa ocasião, o reconhecimento de direitos sociais possibilitou a inserção da participação deliberativa e fiscalizadora da sociedade, que vem se materializando institucionalmente como uma espécie de acomodação da democracia formal, por meio das instâncias participativas, nos diversos temas das políticas públicas, nas diferentes esferas de governo. Contudo, essa possibilidade jurídico-formal da participação nas

9. Termo da língua inglesa que pode ser traduzido para o português como responsabilidade com ética e remete à obrigação da transparência dos membros de um órgão administrativo ou representativo em prestarem contas a instâncias controladoras, ou a seus representados.

políticas sociais tem promovido a socialização da política, mas não a socialização do poder de decisão político e, tampouco, uma apropriação social das estruturas de poder dos governos e do Estado, que podem se materializar em participação em escolhas de cargos políticos; definição e prioridade dos instrumentos de gestão; decisões sobre critérios de divisão orçamentária entre esferas de governo e fontes de financiamento.

À vista disso, como estabelecer a relação entre a participação popular e a participação social? Em primeiro lugar, é preciso que o diálogo entre participação popular e participação social preserve a autonomia e a independência dos movimentos sociais, evitando a cooptação, subordinação, fragmentação e dissolução das lutas populares. Não é suficiente criar mecanismos de participação e de controle social das políticas públicas sem criar condições favoráveis à participação. Muitas vezes, a população é convocada para discutir detalhes técnicos e não políticos: no entanto, limitar o debate às questões tecnocráticas esvazia a participação.

A participação popular e a participação social têm que ser uma constante na relação do Estado (sociedade política) com a sociedade civil; portanto, devem constituir práticas permanentes nas definições das políticas públicas. É necessário o acesso às informações sobre recursos públicos disponíveis, critérios de distribuição, execução orçamentária e as definições das metas locais para embasar a participação direta da sociedade civil. A população, informada sobre o funcionamento do Estado, das instâncias de poder (Executivo, Legislativo, Judiciário), da organização dos órgãos públicos etc., pode criar mecanismos de participação direta como o Orçamento Participativo, os fóruns sociais e as plenárias nas instituições públicas.

Desse modo, as classes populares se educam pela participação, e com autonomia conseguem decidir seu próprio destino, o que são instâncias fundamentais para a conquista e defesa de direito. Entretanto, compreendemos que a participação popular deve extrapolar os espaços instituídos, alimentando-os com as demandas identificadas pelos movimentos sociais, na perspectiva de construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

É imprescindível captar que a igualdade jurídica dada pela Constituição Federal de 1988 e os espaços de socialização da política são essencialmente limitados pela estrutura econômico-social. Todavia, se a luta pela igualdade e estes espaços de participação institucional (participação social) e não institucional

(participação popular) emergirem, vinculados à radicalidade da democracia popular, e não se apequenarem às pautas setoriais, existirão possibilidades de generalizar e intensificar o reconhecimento dos direitos. Não se trata de uma luta subalternizante e de naturalização da desigualdade, bem ao gosto da ideologia liberal, predominante nesse mundo participacionista. Desse modo, os espaços de participação social devem ser compreendidos como instâncias contraditórias, nas quais as vontades das classes expressam as diferenças sociais; contudo, estas instâncias estão abertas à construção da história, e não apenas à legitimação da ordem social vigente e ao ocultamento da desigualdade.

Logo, a participação, criticamente concebida como movimento dialético de transformação, e não como discurso participacionista ou de representação simbólica, adquire relevância especialmente na conjuntura regressiva que vem sendo potencializada no país desde 2016.

REFERÊNCIAS

- ACANDA, J. Sociedade Civil e Hegemonia. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2006.
- ADORNO, T. W.; HORKHEIMER, M. A massa. In: ADORNO, T. W.; e HORKHEIMER, M. Temas básicos de sociologia. São Paulo: Cultrix, 1978, p.78-92.
- BEHRING, E., CISLAGHI, G. F.; SOUZA, G. Ultraneoliberalismo e Bolsonarismo: impactos sobre o orçamento público e a política social. BRAVO, M.I.S.; MATOS, M.C.; FREIRE, S.M.F. (Org.). Políticas sociais e ultraneoliberalismo. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.
- BOSCHETTI, Ivanete. Políticas de desenvolvimento econômico e implicações para as políticas sociais. Revista Ser Social, Brasília, v. 15, n. 33, 2013.
- BRASIL. Decreto nº 9759, de 11 de abril de 2019. Extingue e estabelece limitações para colegiados da administração pública federal. Disponível em: [D9759 \(planalto.gov.br\)](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2019/009759.htm). Acesso em: 9 de jun. de 2021.

- _____. Decreto nº 9784, de 7 de maio de 2019. Declara a revogação, para fins do disposto no art. 16 da Lei Complementar nº 95, de 26 de fevereiro de 1998, e no art. 9º do Decreto nº 9759, de 11 de abril de 2019, de decretos normativos. Disponível em: [D9784 \(planalto.gov.br\)](#). Acesso em: 12 de jun. de 2021.
- _____. [Decreto nº 9926, de 19 de julho de 2019](#). Dispõe sobre o Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. Disponível em: [D9926 \(planalto.gov.br\)](#). Acesso em: 20 de jun. de 2021.
- _____. [Decreto nº 9883, de 27 de junho de 2019](#). Dispõe sobre o Conselho Nacional de Combate à Discriminação. Disponível em: [D9883 \(planalto.gov.br\)](#). Acesso em: 22 de jun. de 2021.
- _____. Projeto de lei PL 4249/2020. Altera a Lei 8.842/1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, para definir a composição e funcionamento do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa – CNDI. Disponível em: [Portal da Câmara dos Deputados \(camara.leg.br\)](#). Acesso em: 01 de jul. de 2021.
- _____. [Decreto nº 10003, de 4 de setembro de 2019](#). Altera o Decreto nº 9579, de 22 de novembro de 2018, para dispor sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Disponível em: [D10003 \(planalto.gov.br\)](#). Acesso em: 25 de jun. de 2021.
- _____. [Decreto nº 10177, de 16 de dezembro de 2019](#). Dispõe sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência. Disponível em: [D10177 \(planalto.gov.br\)](#). Acesso em: 28 de jun. de 2021.
- _____. Decreto nº 9806, de 28 de maio de 2019. Altera o Decreto nº 99274, de 6 de junho de 1990, para dispor sobre a composição e o funcionamento do Conselho Nacional do Meio Ambiente — Conama. Disponível em: [D97806 \(planalto.gov.br\)](#). Acesso em: 30 de jun. de 2021.
- _____. PARECER n. 00184/2021/GAB/CONJUR-MDH/CGU/AGU. Advocacia Geral da União. Disponível em: [Parecer_AGU_00184_2021.pdf \(ampid.org.br\)](#). Acesso em: 17 de jul. 2021.

- CARAPANÃ. A nova direita e a normalização do nazismo e fascismo. In: GALLEGO, E. S. (org.). O ódio como política: a reinvenção das direitas no Brasil. São Paulo: Boitempo, 2018. p. 33-39.
- DAHL, R. Poliarquia. São Paulo: EDUSP, 2005.
- DARDOT, P.; CHRISTIAN, L. A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo, 2016.
- DEMIER, F. Burguesia e pandemia: notas de conjuntura sobre neofascismo e ultraneoliberalismo no Brasil de Bolsonaro. BRAVO, M.I.S.; MATOS, M.C.; FREIRE, S.M.F. (Org.). Políticas sociais e ultraneoliberalismo. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.
- _____. Depois do Golpe: a dialética da democracia blindada no Brasil. Rio de Janeiro: Mauad X, 2017, p. 65-110.
- ESCORSIM NETTO, L. O conservadorismo clássico: elementos de caracterização e crítica. São Paulo: Cortez, 2011.
- GRAMSCI, A. Cadernos do Cárcere. Volume 3: Maquiavel. Notas sobre o Estado e a Política. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 2015;
- _____. Cadernos do Cárcere. Volume 4: Temas de cultura. Ação católica. Americanismo e fordismo. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 2015;
- _____. Cadernos do Cárcere. Volume 5: Il Risorgimento italiano. Para uma história das classes subalternas. Civilização Brasileira. Rio de Janeiro, 2015.
- LAVALLE, A. G.; BEZERRA, C. P. Por que ‘desconstruir’ a participação social? Nexos Políticas Públicas, 10 fev. 2021.
- MARQUES, M. G. Capitalismo dependente e cultura autocrática: contribuições para entender o Brasil contemporâneo. Revista Katalysis, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 137-146, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n1p137>.
- MOTTA, A. E.; RODRIGUES, M. Legado do Congresso da Virada em tempos de conservadorismo reacionário. Revista Katalysis, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 199-212, maio/ago. 2020 ISSN 1982-0259.

- RODRIGUES, M. Serviço Social em Tempos de Conservadorismo Reacionário: contribuições para análise. Crise capitalista, serviço social e realidade brasileira [recurso eletrônico]: reflexões e perspectivas no contexto da pandemia / [organização: Conselho Regional de Serviço Social de Pernambuco]. – Recife: Pró-Reitoria de Extensão e Cultura da UFPE; Ed. UFPE, 2021.
- ROLNIK, S. A nova modalidade de golpe: um seriado em três temporadas. In: Esferas da insurreição. São Paulo: n-1, 2018. P.146-193.
- SOUZA, A. A. S.; OLIVEIRA, A. C.; SOUZA, G. Pandemia e conservadorismo no Brasil: fundamentos e conjuntura recente. Crise e Pandemia: quando a exceção é regra geral / Organizado por Letícia Batista Silva e André Vianna Dantas. — Rio de Janeiro: EPSJV, 2020.

A RESSIGNIFICAÇÃO¹ DO TRABALHO NO BRASIL: EXAME DAS CONTRARREFORMAS NOS GOVERNOS TEMER E BOLSONARO²

TATIANE VALÉRIA C. DOS SANTOS
INEZ STAMPA

Introdução

Eu sempre sonhei em libertar o Brasil da ideologia nefasta da esquerda [...]. O Brasil não é um terreno aberto onde nós pretendemos construir coisas para o nosso povo. Nós temos é que desconstruir muita coisa. Desfazer muita coisa. Para depois nós começarmos a fazer. Que eu sirva para que, pelo menos, eu possa ser um ponto de inflexão, já estou muito feliz.

[JAIR BOLSONARO, 2019]

1. Compreendemos que o termo *ressignificação* expressa nossos entendimentos sobre o modo pelo qual é encaminhada e efetivada a flexibilização do direito e ao trabalho no Brasil, claramente vinculada ao projeto ultraneoliberal, sendo uma das estratégias utilizadas para apoio e convencimento, buscando dar novo sentido à população sobre o que é trabalho e justificar quais trabalhos devem estar regulamentados ou não.
2. O presente texto é parte do desenvolvimento da tese de doutoramento “Contratação por pregão: formas atípicas de trabalho de assistentes sociais no Brasil recente”, defendida pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PPGSS/PUC-Rio).

Em jantar com lideranças da extrema-direita nos Estados Unidos da América, em 17 de março de 2019, o presidente Bolsonaro (2019-em curso) anunciava a intenção registrada na epígrafe deste item. A narrativa demonstra a clara direção política, econômica e social que se efetiva em seu mandato. O projeto desenhado pelo ministro da Economia³ Paulo Guedes tem por fundamento o ultraneoliberalismo, encampando uma ampla agenda de desmonte do país, ceifando qualquer horizonte de um Estado social e *retalhando* a Constituição Federal.

Dando celeridade às implantações dessa ofensiva da matriz Guedes-Bolsonaro, o prelúdio daquele encontro está sendo materializado pelo governo federal, que encaminhou ao Congresso Nacional, na primeira semana de novembro de 2019, seis conjuntos de medidas que dão continuidade ao leque das contrarreformas no país.⁴ Nesse horizonte, se, em 2017, sob a gestão Temer (2016-2018) dissolvera-se a legislação trabalhista e a vida social, com claro favorecimento ao capital produtivo e financeiro, liberalizando de modo irrestrito a terceirização, não resta dúvida que as atuais medidas de contrarreformas adotadas, incluindo aí a da Previdência Social,⁵ consolidam a intensificação da precarização social no país, compreendida através dos processos de vulnerabilidade das formas de inserção e desigualdades sociais; intensificação do trabalho e

-
3. O Ministério da Economia, criado no governo Bolsonaro, reúne funções dos extintos ministérios da Fazenda, do Planejamento, da Indústria, Comércio Exterior e Serviços e do Trabalho, que foram por ele absorvidas.
 4. As medidas adotadas incluem três Propostas de Emenda à Constituição (PECs). A primeira, PEC Mais Brasil, nomeada de *pacto federativo* se centra em um novo regime fiscal que tem como destaque a soma das verbas destinadas para a saúde e a educação. A segunda é a PEC da Emergência Fiscal, que produz gatilhos de contenção de gastos públicos para a União, estados e municípios e também considera a redistribuição dos recursos do pré-sal. A terceira é a PEC dos Fundos, que propõe a reavaliação de mais de 280 fundos públicos. Nesse bojo, adiciona-se a reforma tributária, a reforma administrativa e as privatizações. Fonte: Revista Carta Capital, matéria de 03/11/2019. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/economia/quedes-defende-fim-da-estabilidade-dos-servidores-em-reforma-profunda/>. Acesso em: 3 jul. 2021.
 5. EC 103/2019, de 12 de novembro de 2019 — Altera o sistema de previdência social e estabelece regras de transição e disposições transitórias. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc103.htm. Acesso em: 11 abr. 2021.

terceirização; insegurança e saúde no trabalho; perdas das identidades individual e coletiva; fragilização da organização dos trabalhadores e descarte dos direitos do trabalho (DRUCK, 2011).

Contudo, apesar dessa profusão de ataques contra o direito do e ao trabalho ter sido consolidada nos dias atuais, se lançarmos um olhar retrospectivo no tempo histórico, identificaremos que o uso/intermediação do trabalho, pela via da escravidão-mercadoria, está nos anais dos acontecimentos e sempre resultou em sequelas humanas e sociais (SCHIAVONE, 2005).

Seja anteriormente, após 1888 ou na conjuntura recente brasileira, o que a realidade nos impõe é a compreensão do processo histórico de desenvolvimento nacional, cujas marcas se assentam na escravidão, em práticas autoritárias, no patrimonialismo e em diferentes formas que se refuncionalizam com a promessa de modernidade urbano-industrial, pois esses elementos mesclam-se e permanecem nas sociedades capitalistas, sobretudo nas periféricas, em que se incluem novos mecanismos de espoliação que dão sustentação à acumulação capitalista.

Do regime escravista ao modo de produção capitalista (em todas as suas fases históricas), a espoliação sempre foi elemento central. Na atualidade, sob a égide do capital financeiro, a severidade e a violência sobre a humanidade são legitimadas, no suposto regime político democrático, por intermédio de regulamentações que autorizam as inúmeras formas de violações de direitos.

Neste sentido, este texto se propõe a examinar as transformações recentes na legislação trabalhista brasileira, tendo como recorte temporal os governos Temer e Bolsonaro e as duras medidas adotadas contra os trabalhadores, bem como a celeridade da agenda de suas contrarreformas e degradação do trabalho.

Além de revisão bibliográfica sobre o assunto, a elaboração do trabalho fundamentou-se em pesquisa e análise de dados secundários oriundos de órgãos como o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese), o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Centro de Estudos Sindicais e de Economia do Trabalho da Universidade Estadual de Campinas (Cesit/Unicamp), o Ministério Público do Trabalho (MPT), além de pesquisa documental sobre a legislação atual atinente ao tema.

Trabalho e correspondência da relação econômica e jurídica

Nos últimos anos do século XX presenciou-se a substituição e/ou modificação do padrão produtivo taylorista e fordista por formas produtivas flexibilizadas, sobretudo a chamada acumulação flexível e o modelo japonês (toyotismo), rompendo-se com o modelo até então vigente de regulação social que sustentou o chamado Bem-Estar Social, sob premissa do neoliberalismo (HARVEY, 2011; ANTUNES, 2013). Instituiu-se a cultura do Estado de exceção, que se afirma de modo a atender os interesses do mercado financeiro, frustrando direitos e transformando qualquer projeção futura em proveito dos trabalhadores numa utopia.

Os documentos públicos mostram que as iniciativas nacionais para flexibilização das normativas e decomposição dos direitos sociais são datadas do final da década de 1990, período no qual se consolida o projeto neoliberal no país, e culmina na origem do Projeto de Lei (PL) nº 4.302/98⁶, cujo objetivo era o de modificar a Lei nº 6.019/74, que dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas. Precisamente em 26/11/2016, examina-se a celeridade da retomada do referido PL⁷ que havia sido retirado de pauta, em que os poderes Executivo e Legislativo encaminharam inúmeras propostas para modificação das relações de trabalho no país. Nessa direção, com discurso enganoso profereido pelos representantes do governo Temer, novas regras foram implementadas, acarretando em mudanças contundentes na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), tendo como pano de fundo a voracidade capitalista para flexibilizar os regimes laborais.

6. Dispõe sobre as relações de trabalho na empresa de trabalho temporário e na empresa de prestação de serviços a terceiros, e dá outras providências. Nova ementa do substitutivo: Altera dispositivos da Lei nº 6.019, de 03 de janeiro de 1974, que dispõe sobre o trabalho temporário nas empresas urbanas e dá outras providências e dispõe sobre as relações de trabalho na empresa de prestação de serviços a terceiros. Transformado na Lei Ordinária 13429/2017. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=20794>. Acesso em: 17 mai. 2021.
7. O PL nº 4.302/98 foi apresentado pelo então presidente Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), e, após tramitação, foi retirado da pauta em 19/08/08 pelo ex-presidente Inácio Lula da Silva (2003-2010).

A aprovação do PL nº 4.302/98, em 22/03/2017, materializou-se na Lei nº 13.429/17 que, seguramente, ocorreu “sem o necessário debate no Congresso Nacional, em que a reforma trabalhista criou modelos anômalos de contratação que, na verdade, legalizam fraudes praticadas há décadas no país” (FLEURY, 2017, p.7), terceirização e trabalho temporário.

Enquanto no trabalho temporário pactua-se o fornecimento de trabalhadores que ficarão por curtos períodos subordinados ao tomador de serviços, na terceirização contratam-se serviços especializados, executados autonomamente por empresa prestadora. A terceirização vinha sendo regrada, de forma geral, pela Súmula nº 331, do Tribunal Superior do Trabalho (TST);⁸ e a contratação temporária apenas pela Lei nº 6.019/1974.

Recorde-se que o padrão do mundo do trabalho, nos últimos dois séculos, era o de correspondência da relação econômica com a jurídica. A relação econômica formada no trabalho por conta alheia tem como elemento mais importante o fato de que o valor econômico do serviço realizado por aquele que vende sua força de trabalho é aproveitado por quem recebe a atividade. A garantia de que haverá retribuição ocorre pelo potencial econômico do serviço realizado. O tomador do trabalho aproveita o serviço e parte do resultado econômico é repassada ao trabalhador na forma de salário. A essa relação econômica corresponde uma relação jurídica: a do emprego, instrumentalizada pelo contrato de trabalho.

Terceirização e trabalho temporário rompem com essa imbricação e dissociam a relação econômica de trabalho da relação jurídica que lhe seria correspondente. Esta última não é mais estabelecida com o tomador de trabalho, mas se utiliza de uma empresa *atravessadora* e o contrato com o tomador de serviços passa, então, de processo trabalhista a processo civil.

Essa desassociação diminui as garantias de que o trabalho oferecido será contraprestado com o salário prometido. Por consequência, dois princípios basilares foram fixados pela jurisprudência nacional: o tomador de serviços é responsabilizado por descumprimentos do empregador (empresa de trabalho

8. Contrato de prestação de serviços. Legalidade (nova redação do item IV e inseridos os itens V e VI à redação) — Res. 174/2011, DEJT divulgado em 27, 30 e 31.05.2011. Disponível em: http://www3.tst.jus.br/jurisprudencia/Sumulas_com_indice/Sumulas_Ind_301_350.html#SUM-331. Acesso em: 10 mar. 2021.

temporário ou terceirizado) e, como forma de manter a regra de correspondência entre relação econômica e jurídica e, assim, resguardar garantias de pagamento pelo serviço prestado, limita-se a terceirização a atividades meio e fixam-se condições restritivas de trabalho temporário. Contudo, a Lei nº 13.429/2017 não assegura nenhum dos dois pontos destacados, ou seja, nem a regra de responsabilidade do tomador nem a limitação de autorização.

Diversos estudos demonstram que os trabalhadores terceirizados e temporários recebem salários menores (CESIT, 2017; DIEESE, 2017a, b, c), ficam mais tempo desempregados e têm maiores índices de acidentes laborais. A Lei nº 13.429/2017 tende a ampliar esse quadro e não oferece melhores condições de trabalho, nem de garantias à satisfação dos históricos descumprimentos causados pelas empresas de trabalho temporário e terceirizado.

Também não há perspectivas de oferecimento de maior segurança jurídica em curto ou médio prazo. A Lei inaugura novos conceitos indeterminados e não esclarece a exata extensão de direitos assegurados aos já precarizados trabalhadores terceirizados e temporários em relação aos empregados diretos do tomador de serviços. Muito menos apresenta solução prática para os milhares de contratos em curso. O ambiente de insegurança é, portanto, reforçado.

Ao se reconhecer que a aprovação da Lei nº 13.429/17 não se mostrava clara quanto à terceirização das atividades principais, em tempo recorde, próximo a atingir quatro meses de sua vigência, consolidou-se a desregulamentação do trabalho, com a aprovação da Lei nº 13.467, de 13 de julho de 2017, a qual alterou vários dispositivos da CLT, da Lei nº 6.019/74 (trabalho temporário); da Lei nº 8.036/90 (Fundo de Garantia por Tempo de Serviço) e da Lei nº 8.212/91 (Seguridade Social e Plano de Custeio). Na hipótese de que a Lei nº 13.429/17 *poderia* ser compreendida como de alcance restrito, não se pode duvidar que a aprovação da Lei nº 13.467/17 chancela a disseminação da terceirização no Brasil e traz a intensificação da precarização social do trabalho (SANTOS; STAMPA, 2019).

Antes da atual contrarreforma, a terceirização restringia-se no país aos serviços de vigilância e limpeza e às funções não alusivas às atividades fins das empresas. Daí se deduz os motivos do capital em transformá-la em lei, uma vez que bastaria a maior parte dos ministros do Supremo Tribunal Federal (STF) mudar de ideia para que a referida Súmula nº 331, com restrições quanto à terceirização, fosse revogada.

Na prática, propõe-se a regulamentação na contratação dos serviços terceirizados no Brasil liberando a terceirização de forma ilimitada, com a instituição do contrato de trabalho intermitente, parcial, teletrabalho e a prevalência do negociado sobre o legislado, com ampla diluição dos direitos reconhecidos e restrição do acesso dos trabalhadores à Justiça do Trabalho, entre outros aspectos (BRAGA; VILAÇA; BRANDÃO, 2017).

O legislado é composto primordialmente pelos direitos trabalhistas previstos nos arts. 7º ao 11º da Constituição Federal de 1988 (CF/1988) e na CLT, que é a principal legislação que regula o trabalho subordinado, isto é, aquele em que o trabalhador executa o serviço sob as ordens do patrão e é por ele remunerado.

O negociado se constitui nos Acordos Coletivos de Trabalho (ACT) ou Convenções Coletivas de Trabalho (CCT), que podem ser firmados pelos sindicatos das categorias dos trabalhadores com uma ou mais empresas (ACT) ou entre os sindicatos das categorias de trabalhadores e os sindicatos das categorias econômicas das empresas (CCT). Os primeiros aplicam-se apenas aos contratos de trabalho firmados entre os empregados e as empresas signatárias. Já as CCTs aplicam-se a todos os contratos de trabalho firmados entre os trabalhadores e as empresas no âmbito de representação das entidades sindicais signatárias.

Analisamos que o patamar alcançado no ordenamento jurídico brasileiro imprimiu, até então, o legislado a partir dos direitos trabalhistas inscritos na CF/1988 e na CLT, enquanto o negociado se assentaria nos ACTs ou CCTs.⁹

É nessa processualidade que se instaura o retrocesso, pois o negociado sobre o legislado debruça-se em raízes históricas em torno da ideia de um suposto trabalho livre, tempo no qual não se tinha *inventado* o direito do trabalho (período anterior à segunda metade do século XIX). Remonta dessa época a livre negociação sem *intromissão* do poder público, mascarando as relações de trabalho existentes.

9. “Os primeiros aplicam-se apenas aos contratos de trabalho firmados entre os empregados e as empresas signatárias. Já as CCTs aplicam-se a todos os contratos de trabalho firmados entre os trabalhadores e as empresas, que estejam no âmbito de representação das entidades sindicais signatárias. Os ACTs e CCTs são normas coletivas de trabalho, juridicamente reconhecidas no texto constitucional. Estas normas podem estipular outras condições de trabalho, que também regerão os contratos de trabalho por elas abrangidos” (TEIXEIRA; KALIL, 2016, p. 1).

As contrarreformas e a ressignificação do trabalho

A contrarreforma trabalhista, em grande parte formulada pelos corpos técnicos de diferentes entidades patronais e instituições financeiras, teve o fundamento de que ela favoreceria para reduzir a alegada excessiva rigidez do mercado de trabalho nacional, reduzir os custos laborais, aumentar a produtividade das empresas e, dessa maneira, contribuir para o crescimento do emprego e, tão logo, para a reversão do quadro de degradação do mercado de trabalho brasileiro.

Segundo seus idealizadores e formuladores, as *inovações*¹⁰ jurídicas sobre o mundo do trabalho são a via que conduzirá à competitividade, à estabilidade e ao desenvolvimento econômico nacional e, portanto, são necessárias e salutaras para a sobrevivência das grandes empresas e fortalecer o empreendedorismo, o setor de serviços e combater o desemprego.

Contraditoriamente, mesmo com o bordão de *nova e moderna CLT*, em que deixar-se-ia para trás a falta de conexão com a realidade atual devido à sua característica de obsoleto, ao contar com 74 anos de história, deixando um rastro de antiguidade nas marcas de um país agrário, recupera-se o mito do favor na relação entre empregador e trabalhador, centrado naquele pensamento escravocrata.

Assim, também reconhecemos que o processo de desconstrução da tela de proteção social do trabalho (BIAVASCHI, 2016, p. 75) atende a interesses distintos centrados nos conceitos e normativas ideológicas, pois “uma das premissas fundamentais da regulamentação jurídica é, portanto, o antagonismo dos interesses privados” (PACHUKANIS, 2017, p. 94), é o que busca demonstrar o quadro nº 1.

10. O conceito de inovação (*stricto sensu*) refere-se à ação ou efeito de inovar; aquilo que é novo e vem sendo empregado pelo atual Governo federal para defender que as flexibilizações das relações de trabalho respondem à necessidade social decorrente do desenvolvimento econômico. No entanto, compreendemos que essas inovações legislativas ou normativas devam ocorrer no interesse dos trabalhadores, pois, do contrário, o que se efetiva são retrocessos sociais no direito humano do trabalho.

QUADRO 1 | Comparativo das principais alterações a partir da contrarreforma trabalhista de 2017

PONTOS	COMO ERA ANTES	COMO FICOU
ACORDOS E LEIS	A legislação se sobrepõe aos acordos coletivos firmados entre sindicatos, trabalhadores e empregadores. As negociações só valem mais que a lei quando são mais benéficas aos empregados.	As negociações poderão se sobrepor à legislação mesmo que reduzam direitos previstos na CLT. A lei proíbe redução de direitos por acordo do salário mínimo, férias proporcionais, 13º salário e Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS).
ACESSO À JUSTIÇA	Quem recebe menos de dois salários mínimos ou declara não ter condições de pagar a custa tem direito à Justiça gratuita mesmo que a decisão judicial não seja favorável ao trabalhador.	A lei dificultou muito o acesso gratuito à Justiça do Trabalho. Só tem direito quem ganha menos de 40% do teto do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), de R\$ 2,2 mil, atualmente. Mas, mesmo que tenha o benefício da gratuidade, deverá pagar honorários periciais em caso de derrota e honorários advocatícios, sempre que tiver obtido na Justiça créditos capazes de suportar a despesa, mesmo que em outra ação.
CONTRATO ZERO HORA	Não é previsto na CLT, que estabelece apenas o regime parcial.	Passam a ser legais contratos por horas de serviço sem obrigatoriedade de jornada mínima de trabalho.
GESTANTE E LACTANTE	A CLT determina o afastamento da empregada gestante ou lactante de quaisquer atividades, operações ou locais insalubres.	Empregadas gestantes só deverão ser afastadas de atividades com grau máximo de insalubridade. Podem apresentar atestado médico para continuar em locais insalubres de grau médio e mínimo. Lactantes deverão apresentar atestado médico que recomende o afastamento de qualquer atividade insalubre.

QUADRO 1 | Comparativo das principais alterações a partir da contrarreforma trabalhista de 2017 (CONTINUAÇÃO)

PONTOS	COMO ERA ANTES	COMO FICOU
HORAS <i>IN ITINERE</i>	O tempo de deslocamento para o trabalho (<i>horas in itinere</i>) é computado como hora trabalhada quando o local de trabalho é de difícil acesso ou não servido por transporte público.	O tempo de deslocamento para ir ou voltar do trabalho não será mais considerado como horas trabalhadas.
TRABALHADOR HIPERSUFICIENTE	Não há previsão de negociação diretamente com o empregador de contrato individual de trabalho que vise reduzir direitos previstos na CLT.	A lei determina a prevalência do contrato individual de trabalho sobre a lei ou sobre norma coletiva caso o empregado tenha diploma de nível superior e receba salário igual ou superior a duas vezes o teto do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), atualmente fixado em R\$5.531,00.
PRÊMIO NO SALÁRIO	Prêmios e ajuda de custos pagos, habitualmente, pelo empregador eram contabilizados como parte do salário e incidiam sobre encargos previdenciários e também no cálculo de horas extras, férias, FGTS, 13º salário.	O empregador não precisa mais incorporar o prêmio ao salário e, com isso, o prêmio não será considerado tanto para encargos, quanto para direitos trabalhistas.
TEMPO NA EMPRESA	Era considerado serviço efetivo o tempo em que o empregado estivesse à disposição da empresa.	Atividades como higiene pessoal, relacionamentos sociais e troca de uniforme não são mais computadas como jornada de trabalho.

FONTE: Ministério Público do Trabalho (MPT, 2017).

Em oposição, o MPT elaborou notas técnicas com denso posicionamento contrário às propostas de reformulação da legislação, já que incorrem em violações na ordem constitucional, constroem os acordos firmados em convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT), dos quais o Brasil é signatário, e produzem mais encorajamento à corrupção nas relações coletivas do trabalho.

Acirrando esse cenário de inflexões no campo do direito ao trabalho, em 20 de setembro de 2019, sob o comando de Bolsonaro, aprovou-se a Lei nº 13.874, que institui a Declaração de Direitos de Liberdade Econômica e estabelece garantias de livre mercado, até então a primeira medida de esboço exclusivo do atual governo.

Desse modo, se a Lei nº 13.429/17 regulamentou múltiplas formas de trabalho precarizado, sem, contudo, atacar a Justiça do Trabalho, a Lei nº 13.874/19 dirige-se para maior flexibilização do trabalho, desregulamentando tanto o direito trabalhista como qualquer possibilidade à fiscalização do trabalho.

Novamente, a sua promulgação é justificada com os mesmos argumentos utilizados anteriormente, cuja tese sustenta-se pela necessidade de modernização da legislação para atender a todos os setores da economia, que estão em frequente transformação e, em consequência, para ampliar o emprego formal.

Dando máxima celeridade para a ressignificação do direito do e ao trabalho, o governo Bolsonaro encaminhou ao Congresso Nacional a Proposta de Emenda à Constituição (PEC) nº 06/2019 para a contrarreforma da Previdência e da Assistência Social — depois transformada na Emenda Constitucional (EC) 103/2019. O documento trazia mudanças radicais no texto constitucional, desprezando, alterando ou inserido novos dispositivos, demonstrando o tamanho de sua proposição e alcance. Também previa a alteração das normas da política pública de Assistência Social e dos direitos trabalhistas. Todavia, não propôs modificações para a pensão de militares da defesa, policiais militares e bombeiros.

O discurso de defesa era o de que as medidas tinham objetivo fiscal, de nivelar as contas públicas, de sustentabilidade do sistema previdenciário e de induzir o crescimento econômico. Contudo, ao se proceder a exame detalhado das propostas, estas revelavam-se na direção de transformar e ressignificar os fundamentos da Seguridade Social chancelados na CF de 1988. Mudou-se o objetivo e o foco. Ao invés da solidariedade, da universalidade e da tela de proteção social, os novos princípios seriam pautados no individualismo, na focalização das políticas públicas e na privatização da Previdência Social (DIEESE, 2019).

A EC 103/2019 foi promulgada pelo Congresso Nacional em 12/11/2019, fazendo com que as regras tornassem-se mais rígidas para o acesso aos *benefícios*, com inúmeras alterações quanto ao tempo de contribuição, no período básico de cálculo, na pensão por morte, nas alíquotas de contribuição, na idade mínima para a aposentadoria.

Importa considerar que a política pública de Previdência Social evidencia-se como de fundamental importância em um país como o Brasil, notadamente assinalado por radicais desigualdades socioeconômicas, somadas a um mercado de trabalho representado por expressivo contingente de mão de obra ocupada em atividades desprotegidas ou insuficientemente protegidas. Nesse cenário, o caráter solidário e a responsabilidade de toda a sociedade e do Estado na garantia de proteção social previdenciária são indispensáveis.

Considerando o mercado de trabalho heterogêneo, a dilatação de contribuições em ocupações fora do assalariamento formal persiste a cobertura insuficiente. Parcela significativa dos trabalhadores se encontra sem cobertura previdenciária, problema estrutural que se agrava pelos impactos da contrarreforma trabalhista.

Após a crise de acumulação presenciada em 2008, a argumentação em favor da flexibilização tornou-se unívoca, indicando que a regulação pública do trabalho é responsabilizada por produzir um mercado de trabalho inflexível, incentiva o elevado nível de desemprego, inclusive o desemprego de longo prazo, o menor crescimento da produtividade e aumento na segmentação do mercado de trabalho.

No entanto, decorridos mais de três anos da nova regulação trabalhista e dois anos da previdenciária, que consolidaram um dos mais importantes retrocessos para o trabalho no país, e anunciadas como necessárias para a criação de novos postos de trabalho, o que se tem é a reprodução das taxas elevadíssimas de desigualdade social¹¹ e do desemprego.

Dados mais recentes revelados pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua — PNAD-C (IBGE, 2021) demonstram que o desemprego atingiu a marca histórica de 14,8 milhões de brasileiros desempregados e o substancial aumento da informalidade, perfazendo 34 milhões de pessoas, acarretando mais desigualdades sociais e, conseqüentemente, aumento do pauperismo entre os trabalhadores.

Notadamente, os dados apresentados foram exacerbados neste contexto de crise sanitária econômica, política e social que atinge os países pela pandemia de Covid-19, mas com maior gravidade nos de capitalismo periférico,

11. Conforme dados da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios Contínua – PNAD-C (IBGE, 2021). Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php>. Acesso: 10 ago. 2021

como o Brasil, acentuando as antigas marcas nacionais. Para melhor apreensão sobre esta discussão, recuperamos, no quadro a seguir, a evolução do número de desempregados no país, a partir de 2020, atravessados pelo contexto da pandemia.

QUADRO 2 | Evolução do número de desempregados no Brasil em milhões

nov-dez-jan de 2020	11,913	jul-ago-set de 2020	14,092
dez-jan-fev de 2020	12,343	ago-set-out de 2020	14,061
jan-fev-mar de 2020	12,850	set-out-nov de 2020	14,023
fev-mar-abr de 2020	12,811	out-nov-dez de 2020	13,935
mar-abr-mai de 2020	12,710	nov-dez-jan de 2021	14,272
abr-mai-jun de 2020	12,191	dez-jan-fev de 2021	14,423
mai-jun-jul de 2020	13,130	jan-fev-mar de 2021	14,805
jun-jul-ago de 2020	13,794		

FONTE: IBGE (2021). Elaboração das autoras

Seguramente, as contrarreformas não realizaram o prometido: expansão do emprego e da formalização. Ao contrário, é possível examinar que as taxas de desemprego têm sofrido poucas alterações, ocasionadas pelo desemprego aberto, bem como a subutilização da força de trabalho, que também são acompanhados do alargamento da informalidade (KREIN; OLIVEIRA, 2019).

A ocupação cresceu pela informalidade, reforçando a tendência de aumento da desregulamentação e precarização social do trabalho, ao conduzir a formas mais precárias de relações contratuais a partir das práticas da terceirização, da subocupação, do trabalho por conta própria, incentivado como trabalho autônomo, pela *pejotização*¹² da ilegalidade/informalidade. Desse modo, há mais pessoas sem *carteira assinada* e por conta própria, que não têm garantias

12. Consiste na contratação de trabalhador pessoa física na condição de pessoa jurídica.

trabalhistas e escoam do acesso ao direito previdenciário para os benefícios da política socioassistencial.

Assim, de um lado estão os trabalhadores com vínculos formais, com algum tipo de proteção social, ainda que cada vez mais reduzida e com exigentes critérios para acesso e, do outro lado, os trabalhadores sem contrato formal, trabalhadores informais, por conta própria, potenciais usuários da política de Assistência Social.

Conclusão

Pelos dados aqui apresentados é possível afirmar que, na contramão do discurso em defesa das contrarreformas, podemos hipotecar que não haverá maior arrecadação pelas contribuições previdenciárias, que atinge parcela significativa dos contribuintes e resulta da combinação de diferentes características do mercado de trabalho brasileiro. Aos trabalhadores empregados formais, é relevante o papel da alta rotatividade. Ao conjunto dos trabalhadores, é representativo o peso dos baixos rendimentos e dos longos períodos de desemprego e inatividade de determinadas frações, condições que limitam a capacidade contributiva individual.

Acompanhando as evidências nacionais, bem como as experiências internacionais postas no Chile, Alemanha, Itália, Reino Unido, Espanha e México, que flexibilizaram o arcabouço institucional do trabalho e também não lograram em sua totalidade resultados positivos. Muito pelo contrário, nesses países as contrarreformas trabalhistas falharam integralmente, o que nos leva a concluir que a flexibilização não proporciona o aumento do nível da ocupação e menores taxas de desemprego. Em outro ângulo, os indícios demonstram que a redução da proteção ao emprego resultou no crescimento dos empregos precários, aumento da desigualdade e agravamento da segmentação no mercado de trabalho.

O que se observa, portanto, é que mesmo presenciando o não cumprimento dos objetivos oficialmente declarados das contrarreformas no âmbito do trabalho, ao invés de se avaliar, através de profundas discussões sobre a regulação do trabalho no Brasil, o subterfúgio é o de afirmar a necessidade de maior tempo para que a EC atinja suas metas, associado à falácia da imprescindibilidade de cortar mais direitos sociais para alcançar tais promessas.

Com isso, os trabalhadores estarão submetidos às inseguranças do mercado e à precarização do trabalho. Além disso, as reformas inibem as perspectivas de futuro de boa parte da classe trabalhadora, que terá poucas perspectivas de se aposentar e de desenvolver uma trajetória profissional.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. A substância da crise. In: MÉSZÁROS, Istvan. (Org.). *A crise estrutural do capital*. São Paulo: Boitempo, 2013.

BIAVASCHI, Magda. O Processo de construção e desconstrução da tela de proteção social de trabalho: tempos de regresso. *Estudos Avançados*, v. 30, n.87, p.75-87, 2016.

BRAGA, Isabel; VILAÇA, Carolina; BRANDÃO, Rogério. *O Pão Nosso*. Revista do Ministério Público do Trabalho. Ano IV, nº 8, p. 44-57, 2017.

BRASIL. *Lei nº 13.429, de 31 de março de 2017*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13429.htm. Acesso em 10 jul. 2021.

CENTRO DE ESTUDOS SINDICAIS E DE ECONOMIA DO TRABALHO (CESIT). *Contribuição crítica à reforma trabalhista*. Campinas: Unicamp/IE/Cesit, 2017.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS (DIEESE). *Terceirização e precarização das condições de trabalho: condições de trabalho e remuneração em atividades tipicamente terceirizadas e contratantes*. Nota técnica 172, 2017a. Disponível: <https://www.dieese.org.br/notatecnica/2017/notaTec172Terceirizacao.html>. Acesso em: 30 jul. 2021.

_____. *Impactos da Lei nº 13.429/2017 (antigo PL nº 4.302/1998) para os trabalhadores: contrato de trabalho temporário e terceirização*. Nota técnica 175, 2017b. Disponível: <https://www.dieese.org.br/notatecnica/2017/notaTec-175TerceirizacaoTrabalhoTemporario.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2021.

_____. *A Reforma Trabalhista e os impactos para as relações de trabalho no Brasil*. Nota técnica 178, 2017c. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/notatecnica/2017/notaTec178reformaTrabalhista.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2021.

_____. *Reformas trabalhistas e da previdência podem aumentar exclusão previdenciária e reduzir densidade contributiva*. Nota Técnica 207, junho de 2019. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/notatecnica/2019/nota-Tec207exclusaoprevidenciaria.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2021.

DRUCK, Graça. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios? *Caderno CRH*, Salvador, v. 24, n. especial, p. 37-57, 2011.

FLEURY, Ronaldo. Com mudanças, sem direitos. *Labor*, ano IV, n. 8, p. 7, 2017.

HARVEY, David. *O enigma do capital e as crises do capitalismo*. São Paulo: Boitempo, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE/PNAD-C, 2021). Série histórica de desemprego e rendimento. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/explica/desemprego.php>. Acesso: 10 ago. 2021

KREIN, Jose Dari; OLIVEIRA, Roberto Vêras. Para além dos discursos: impactos efetivos da Reforma nas formas de contratação 2019. In: KREIN, José Dari; OLIVEIRA, Roberto Vêras; FILGUEIRAS, Vítor Araújo (Org.). *Reforma trabalhista: promessas e realidade*. Campinas: Remir Trabalho, 2019.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO (MPT). *Labor*, n. 8, p. 44-57, 2017.

PACHUKANIS, Eugeni. B. *Teoria geral do direito e marxismo*. São Paulo: Boitempo, 2017.

SANTOS, Tatiane Valeria Cardoso; STAMPA, Inez. Contratação por pregão: formas atípicas de trabalho de assistentes sociais no Brasil recente. *Ser Social*, v. 21, p. 48-72, 2019.

SCHIAVONE, Aldo. *Uma história rompida: Roma antiga e ocidente moderno*. São Paulo: Edusp, 2005.

TEIXEIRA, João Carlos; KALIL, Renan Bernardi. *Negociado sobre o legislado e a flexibilização trabalhista*. 2016. Disponível em: <https://portal.mpt.mp.br>. Acesso em: 10 mai. 2018.

NOTAS SOBRE O ORÇAMENTO DA SAÚDE E DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO GOVERNO BOLSONARO: A MEDIAÇÃO PANDÊMICA

ELAINE ROSSETTI BEHRING

GISELLE SOUZA

Introdução

O capitalismo recente tem nos apresentado sua face mais anti-civilizatória e destrutiva da história. Em meio a pandemia do Covid-19, que ingressa em nosso cenário em março de 2020, vivemos umas das maiores crises sociais, econômicas, ecológicas e sanitárias deste século. Mais de um ano depois, o que se põe com nitidez a olhos nus é a centralidade do fundo público e do Estado na garantia de patamares mínimos de sobrevivência ao redor do mundo, envolvendo gastos em ciência, saúde e assistência social aos mais pobres.

O presente artigo tem o objetivo de analisar o papel do fundo público na contemporaneidade a partir da sua apreensão a partir da crítica da economia política, buscando apreender as múltiplas determinações que atuam no processo de expropriação e financeirização que envolvem a vida social em tempos atuais. Diante da ofensiva ultraneoliberal recente no Brasil, que tem no governo Bolsonaro sua expressão mais reacionária e antissocial, nunca se fez tão necessário e urgente desnudar a composição do fundo público e, em particular, do orçamento público, seu mais importante meio de formação e alocação.

Buscaremos analisar o ultraneoliberalismo, sua relação com o processo de financeirização das políticas sociais e a centralidade do fundo público neste contexto. Apresentaremos dados orçamentários das políticas de Seguridade Social e em especial dados da Assistência Social e da Saúde, com objetivo de apresentar a execução e projeção orçamentária nos primeiros anos do governo

Bolsonaro em tais políticas e dos gastos de enfrentamento à pandemia do Covid-19, considerada como situação de calamidade pública, o que justificou um padrão de gasto público que foge ao teto de gastos previsto na Emenda Constitucional 95, e que ao mesmo tempo força sua implementação via o corte de recursos em outras políticas públicas fundamentais, a exemplo da educação e da ciência e tecnologia.

Ultraneoliberalismo e financeirização das políticas sociais

O neoliberalismo, enquanto reação burguesa à crise sistêmica que ganha escala global nos anos 1980 e 1990, se materializa enquanto projeto político e econômico, assumindo diversas características. Elas podem ser sintetizadas na redução dos direitos sociais e das conquistas civilizatórias dos anos de crescimento. Tais mudanças de orientação contrarreformista ocorreram nas duas últimas décadas do século XX. Contudo, não se configuraram de forma unívoca e homogênea em todo marco temporal e respectivas localidades, a depender da articulação das lutas de classes e do lugar do Estado-nação na economia mundial. Essa programática que reconfigurou a macroeconomia e as políticas sociais passou por modificações ao longo do tempo de sua implementação. E a nomeação do que chamamos aqui de ultraneoliberalismo exige-nos uma breve apresentação dessas mudanças que, embora demarquem a dinâmica da correlação de forças e reacomodação do bloco de poder dominante nas formações nacionais nos diferentes momentos históricos, ainda confirmam seu caráter antissocial.

Na definição de ultraneoliberalismo nos ancoraremos nos debates apresentados por Cislaghi (2020) e Behring (2021) que trazem os elementos fundamentais para compreender o ciclo do neoliberalismo. A hipótese das autoras é de que o neoliberalismo passa por transformações desde sua fase inicial, e que culminam em sua face ultraneoliberal na atualidade, as quais “não rompem nunca, entretanto, com seus principais objetivos e fundamentos”.

Como resposta à crise dos anos 1970, o projeto neoliberal defenderá a redução da intervenção estatal no campo dos direitos sociais e um novo direcionamento do fundo público que, ao contrário do período keynesiano anterior, passou a remunerar imediatamente o capital, e sobretudo o capital de base financeira. As principais bandeiras serão:

[...] disciplina fiscal, redução dos gastos públicos, contrarreformas tributárias regressivas, juros de mercado, abertura comercial, eliminação de restrições ao investimento externo direto, privatização das empresas estatais, desregulamentação da economia e dos direitos dos trabalhadores e defesa do direito de propriedade intelectual por meio de patentes (Cislaghi, 2020, s/n).

O primeiro ciclo de hegemonia neoliberal, assim denominado pela autora, no Brasil será capitaneado pelo governo de Fernando Henrique Cardoso com implementação do Plano Real, definição de metas de superávit primário, um arsenal de privatizações, contrarreformas e introdução de políticas focalizadas de transferência de renda, dentre outras medidas¹. Concordamos com Brettas (2020) que o neoliberalismo brasileiro avança nos anos 1990 em meio a um processo limitado e contraditório que mescla uma Constituição recém-inaugurada e de medidas legais com um desenho progressista no campo das políticas sociais ao passo que busca espaços de lucratividade direta dentro do setor público. No período de consolidação do neoliberal no Brasil em 1990 o Estado atendia — sempre de forma muito limitada já que a Constituição de 1988 e a pressão vinda “de baixo” impunham algumas condições — a direitos históricos conquistados pela classe trabalhadora organizada recentemente regulamentados. Ou seja, trata-se aqui mais de limitação e obstaculização do que de avanços reais. O governo FHC não pôde se furtar de regulamentar e implementar medidas constitucionais como o BPC e o SUS, mas sempre com o tacão do ajuste fiscal a limitar avanços mais substantivos num ambiente nitidamente contrarreformista orientado pelo Plano Diretor da Reforma do Estado, ademais um documento orientador de todo o período, pela Lei de Responsabilidade Fiscal e pela lógica macroeconômica do Plano Real (BEHRING, 2003).

1. Cislaghi apresenta os três momentos do neoliberalismo evidenciando características expressas nos países centrais e periféricos, que permitem as comparações e aproximações que classificam os referidos momentos, ainda que resguardadas as diferenças substanciais entre sociedades periféricas e de capitalismo central. Nos centraremos nas características brasileiras. No mesmo passo, em Behring (2019 e 2021), encontramos o debate sobre o ambiente de ajuste fiscal permanente no Brasil, a partir destes mesmos três momentos: a fase inicial inaugurada com o Plano Real e os governos do PSDB; a particular gestão do ajuste pelos governos petistas e a inflexão do Novo Regime Fiscal com o golpe de novo tipo em 2016.

Na particularidade brasileira esse primeiro ciclo se encerra em 2003 com a eleição do governo petista de Luís Inácio Lula da Silva, adentrando ao que Cislaghi nomeia de *neoliberalismo de cooptação*. Embora apresentando-se como “neodesenvolvimentista”, na prática não houve a reversão das agendas neoliberais, estas assumindo um “verniz progressista que pôde construir um novo bloco histórico que lhe desse sustentação” (Cislaghi, 2020, s/n). A cooptação dos segmentos tradicionais de organização sindical da classe trabalhadora e as políticas focalizadas de combate à pobreza foram importantes elementos de sustentação deste governo.

[...] o neoliberalismo de cooptação na feição nacional, não produziu, ganhos materiais nem significativos nem duradouros para os segmentos que afirmava representar, mas, conseguiu, ideologicamente, se apresentar como um sucessor legítimo da social democracia, um conciliador entre classes (Ibdem, s/n).

A crise de 2008/2009, forjada no epicentro do capitalismo e progressivamente atingindo os países nas suas franjas e sociedades capitalistas periféricas provocará uma nova alteração nas características assumidas pelo projeto neoliberal. Segundo a configuração hegemônica do neoliberalismo a partir de 2010 assumirá uma face reacionária, racista, misógina. Aqui esse processo se inicia com o golpe parlamentar, jurídico e midiático de 2016 e chega ao apogeu com a eleição do governo neofascista de Jair Bolsonaro (Demier, 2020).

Apoiado pela velha política, pela burguesia de base financeira, pelos setores mais reacionários da oligarquia brasileira e por parte de segmentos das camadas médias e dos trabalhadores, este governo terá a base política para aprofundar o ajuste fiscal permanente e elevar ao mais alto grau o sacrifício do fundo público, quer dizer, da parte deste destinado ao mundo do trabalho para garantir a remuneração do rentismo. A financeirização do fundo público ganha novo fôlego com as contrarreformas implementadas, especialmente a contrarreforma da previdência de 2019.

Cabe salientar que na passagem do neoliberalismo de cooptação para o ultraneoliberalismo o governo Temer já havia implementado as medidas contrarreformistas fundamentais para mais financeirização dentro do Novo Regime Fiscal, como EC 95, que congela por 20 anos as despesas primárias do orçamento público, a exemplo das políticas sociais, a EC 93, que amplia a extração

de recursos Fiscais e, sobretudo, da Seguridade por meio da Desvinculação de Receitas da União (DRU) de 20% para 30%, além da contrarreforma trabalhista que precariza ainda mais o trabalho e solidifica as bases para a posterior contrarreforma da previdência.

Além da continuidade do desmonte dos equipamentos e instrumentos legais no campo dos direitos sociais, Bolsonaro imprimirá seu cariz antissocial, reacionário e privatista no seu plano de governo, o qual expressa claramente o favorecimento dos interesses do grande capital e da velha burguesia aristocrática brasileira (BEHRING et. al., 2020).

Conforme apontam Sestelo et.al. (2017), o neoliberalismo e a financeirização se articulam enquanto categorias, e é imprescindível compreender o papel do Estado neoliberal e das políticas sociais para compreender a financeirização destas no momento atual do neoliberalismo, sua fase ultraneoliberal.

[...] o neoliberalismo deve ser entendido para além da materialização ideológica e política do poder de classe, mas como um momento histórico do desenvolvimento capitalista que emerge após o boom do pós-guerra, que é sustentado pela financeirização enquanto padrão sistêmico, ainda que não possa ser reduzido a ela (SESTELO, 2017, p. 1106).

Sendo assim, o ultraneoliberalismo oferece um bônus de continuidade ao processo de financeirização em curso que tem na dívida pública seu instrumento privilegiado de punção do fundo público como fonte remuneradora dos grandes capitalistas financeiros. A contenção de gastos primários será realizada por meio de uma política econômica pautada no ajuste fiscal (permanente). O Estado age de forma a assegurar a financeirização, seja na garantia da integridade e solvência das instituições financeiras, seja na garantia ao capital de espriar seu poder financeiro para os outros países, como no caso da dívida pública. Ao mesmo tempo em que o Estado protege os interesses financeiros do grande capital dos países centrais, o ajuda a extrair/sugar mais-valia em outros lugares, via fundo público, consolidando o poder de classe dos financistas.

O ajuste fiscal permanente em tempos de covid-19: dados da saúde a assistência para o combate à pandemia

Para que o capital financeiro que vive em parte de juros — a outra parte suga a força de trabalho diretamente na produção — se alimente de fundo público progressivamente, é preciso reduzir os gastos sociais e ampliar os custos com a dívida na forma de pagamento de juros e amortizações. Tais gastos permanecem oscilando na faixa de 25% e em alguns anos 35%, taxa essa uma das mais altas do mundo (BEHRING, 2021). Enquanto a Seguridade Social tem apresentado um percentual em torno de 11% do PIB (somadas as três políticas que a compõem), os gastos com a dívida ficam em torno de 15% do PIB, ultrapassando esse patamar em alguns anos. Temos, por exemplo, que em 2016 os compromissos da dívida ocuparam 18,03% do PIB, em 2019, 12,49 % do PIB, e em 2020, 18,53% do PIB, o que corresponde aos seguintes valores: R\$ 1.374,1 trilhão (2016), R\$ 1.137,3 trilhão (2019) e R\$ 1.466,3 trilhão (2020). Vejamos a evolução dos gastos com a seguridade social como proporção do PIB.

TABELA 1 | % PIB destinado a Seguridade Social

ANO SIAFI	AUTORIZADO (PREVISÃO DE GASTO)	PAGO
2010	11,07	10,11
2011	11,01	10,25
2012	11,40	10,44
2013	11,43	10,41
2014	11,72	10,32
2015	12,35	10,94
2016	12,58	11,61
2017	13,14	12,06
2018	13,15	11,65
2019	13,12	11,12
2020	19,10	16,25

FONTE: Siga Brasil (acessado em junho de 2020).

Observamos que os gastos da Seguridade apresentam elevação apenas no ano de 2020, o que tem profunda relação com os gastos emergenciais com saúde e assistência social no enfrentamento à pandemia do COVID-19. Trataremos a seguir deste novo cenário de crise econômica, social e sanitária que tem apresentado perspectivas cada vez mais nefastas para as políticas sociais e para reprodução social da classe trabalhadora. Por agora, é importante reter que não houve um boom de investimentos ao longo dos anos mesmo sob a gestão do governo de coalizão de classes do PT. O crescimento *vegetativo* destes gastos corresponde à ampliação real dos gastos financeiros, razão primeira do ajuste com seu superávit primário ostensivo até 2014, e que orienta posteriormente o teto de gastos.

A Seguridade Social se mostra, com todas essas restrições e limitações, desde sua inscrição constitucional, como fundamental na garantia de direitos sociais para os trabalhadores e trabalhadoras, as análises no campo progressista demonstram isso. Exemplo maior é que a ampliação do acesso ao consumo por parte de segmentos da classe trabalhadora teve íntima relação com o impacto da política petista de certa recuperação do salário-mínimo e políticas sociais como a previdência e o BPC. No entanto, a partir da pandemia que assolou o país desde março de 2020 e segue ainda em nossos dias ceifando vidas e intensificando a crise social, econômica e sanitária, as políticas de Seguridade Social, especialmente saúde e assistência social, demonstram sua imprescindibilidade na manutenção de condições de vida e saúde da massa da classe trabalhadora. Até abril de 2021, a Agência Nacional de Saúde informava uma cobertura privada de assistência médica para 48.103.656, o que corresponde a 22,41% da população brasileira, isso significa uma demanda para o SUS de 77,58% da população. Ou seja, este é um dado que anuncia o óbvio: a esmagadora maioria dos brasileiros e brasileiras busca o SUS para atendimento em saúde nos seus vários níveis. E quanto à assistência social, o auxílio emergencial tem sido uma demanda sem precedentes, dado o empobrecimento generalizado da população diante do desemprego: em maio de 2021 o IBGE anunciou uma taxa de desemprego acima de 14,7% e uma subutilização de mais de 32 milhões de trabalhadores(as).

Façamos, então, alguns apontamentos quanto aos gastos da Seguridade e especialmente os gastos com a pandemia no campo da saúde e assistência social. Desde o ingresso no ciclo ultraneoliberal, o orçamento da Seguridade vem apresentando estagnação, e no caso da saúde uma queda no planejamento

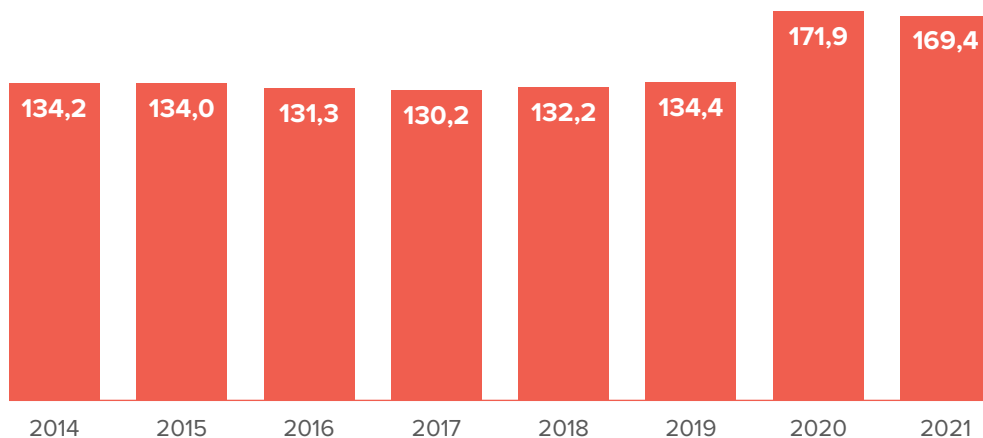
orçamentário, ou seja, nos valores autorizados em relação ao PIB, como demonstra a Tabela 2. Mesmo em meio à pandemia os gastos com saúde ainda foram parcos em proporção ao PIB de 2020.

TABELA 2 Assistência Social e Saúde — % PIB			
ANO	FUNÇÃO	AUTORIZADO (%PIB)	PAGO (%PIB)
2016	ASSISTÊNCIA SOCIAL	1,28	1,24
	SAÚDE	1,79	1,14
2017	ASSISTÊNCIA SOCIAL	1,30	1,26
	SAÚDE	1,83	1,09
2018	ASSISTÊNCIA SOCIAL	1,30	1,26
	SAÚDE	1,78	1,04
2019	ASSISTÊNCIA SOCIAL	1,32	1,27
	SAÚDE	1,75	1,05
2020	ASSISTÊNCIA SOCIAL	6,22	5,27
	SAÚDE	2,52	1,33

FONTE: Siga Brasil (acessado em junho de 2020).

Analisando a política de saúde, esta, como já dissemos, tem reduzido seus recursos em proporção ao orçamento. Em 2019 os recursos (em valores deflacionados pelo IPCA) se mantiveram na casa dos 124 bilhões de reais, mesmo patamar do ano de 2014, ou seja, em cinco anos de exercício financeiro não houve ampliação dos gastos. No gráfico a seguir vemos a estagnação com tendência de queda, de perda dos recursos da saúde, apresentando crescimento somente em 2020, devido à pandemia. Em 2021, houve uma leve queda nos gastos da saúde, de quase 2 milhões de reais.

GRÁFICO 1 | Saúde — valores pagos de 2014 a 2021 (em bilhões R\$)



FONTE: Siga Brasil (acessado em março de 2021). Elaboração própria.

Um dado fundamental é que no ano de 2020 dentre as fontes de receitas da saúde, os Títulos do Tesouro Nacional ampliaram significativamente seu percentual comparado ao ano anterior. Essa fonte passou de 5% do total dos recursos da saúde em 2019 para 10% em 2020, e em termos nominais cresceu de 6,08 bilhões de reais para 15,9 bilhões de reais, ou seja, aumento de 161%. Parte da ampliação dos recursos para enfrentamento à pandemia foi viabilizada por meio do endividamento público o que significa mais recursos que serão retirados da própria Seguridade (e outras políticas) para arcar num futuro próximo com juros e amortizações desses títulos emitidos. A financeirização no ultraneoliberalismo torna-se uma armadilha para o fundo público na medida em que a remuneração do capital portador de juros acima de tudo faz com que a ampliação dos recursos para as políticas sociais a curto prazo signifique sua redução a médio e longo prazos.

No que tange os gastos específicos quanto a pandemia para 2021, na saúde, Bolsonaro vetou 2,2 milhões de reais aprovados pelo Congresso², o que demonstra a política ultraneoliberal que corta recursos da política essencial

2. Fonte: <https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2021/04/em-meio-a-pandemia-vetos-ao-orcamento-cortam-recursos-para-saude-educacao-e-obras.shtml>

para o enfrentamento da calamidade pública no ano em que ainda vivenciamos números alarmantes de internações e mortes³.

Os maiores gastos ficaram em torno da Assistência Social, como demonstrado abaixo, contabilizando 229,9 bilhões de reais que corresponde a 43% dos gastos com o enfrentamento a pandemia. Os gastos do governo federal diretamente com a saúde corresponderam a 43,9 bilhões, ou seja, 8,38% do total dos gastos com a Covid-19, conforme gráfico abaixo.

GRÁFICO 2 | Principais ações de enfrentamento à pandemia em 2020



FONTE: Siga Brasil (acessado em março de 2021).

3. No momento em que escrevemos estas linhas contabilizamos mais de 488 mil mortes e uma média diária de 1970. A vacinação segue lenta: apenas 26% da população encontra-se vacinada com a primeira dose neste momento e quanto à imunização com duas doses os números parecem quase parados, em torno de 11% da população. Fonte: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/06/10/brasil-registra-mais-de-480-mil-mortes-por-covid-19.ghtml>

Quanto ao orçamento da Assistência Social em particular, o crescimento exponencial apresentado devido ao Auxílio Emergencial (quase 80% do total do orçamento da assistência no ano de 2020) se contrapõe a uma brusca queda nos recursos orçados para 2021. Enquanto em 2020 o valor pago na função Assistência Social foi de 434,29 bilhões de reais, em 2021, a Lei Orçamentária Anual aprovou 156,06 bilhões de reais, uma queda de 63%. Quanto aos recursos específicos para o Auxílio Emergencial a queda é ainda maior, de 85%, saltando num total de recursos pagos de 346,08 bilhões em 2020 para 53,12 bilhões previstos para 2021.

As fontes que financiaram o Auxílio Emergencial em 2020 foram em sua grande maioria Títulos do Tesouro Nacional, conforme tabela abaixo. A opção pela emissão de dívida para arcar com os custos de um benefício assistencial na prática essa significará o endividamento maior do que o montante de títulos emitidos, ao ser incorporada a ela os juros e encargos para remunerar seus detentores.

TABELA 3 | Fontes de recursos da Assistência Social em 2020 (em reais)

FONTES DE RECURSOS	DESPESAS PAGAS
ALIENAÇÃO DE BENS APREENDIDOS	90.156.967,15
OUTRAS CONTRIBUIÇÕES ECONÔMICAS	1.493.818.679,63
REC. DEST. ATIVIDADES – FINS DA SEGURIDADE SOCIAL	85.877.554.386,19
REC.PROPRIOS PRIMÁRIOS DE LIVRE APLICAÇÃO	10.871.190,87
REC.VINC.A APLIC.EM POLÍTICAS PUB.ESPECÍFICAS	4.746.697.281,63
RECEITAS DE CONCURSOS DE PROGNÓSTICOS	2.951.955.672,22
RECURSOS FINANCEIROS DE LIVRE APLICAÇÃO	41.654.275.087,40
RECURSOS LIVRES DA SEGURIDADE SOCIAL	4.117.890.556,39
RECURSOS PRIMÁRIOS DE LIVRE APLICAÇÃO	141.681.137.603,32
RECURSOS PRÓPRIOS FINANCEIROS	49.625.647,72
TÍTULOS DE RESPONSABIL. DO TN – OUTRAS APLICAÇÕES	184.236.888.312,60
TX. MUL. PODER POLÍCIA E MUL. PROV. PROC. JUD.	2.538.629.157,68
TOTAL	469.449.500.542,80

FONTE: Siga Brasil (acessado em junho de 2020). Elaboração própria

Em dados atualizados e deflacionados com IPCA vemos que dos 469,4 bilhões de reais do que foi pago na área da assistência, 39% (184,2 bilhões de reais) vieram dos Títulos do Tesouro Nacional. A conta será cobrada num futuro próximo, com mais contrarreformas no ambiente de ajuste fiscal permanente. O financiamento das políticas sociais para combate à pandemia deveria ter origem na tributação do grande capital e na redução de gastos com a dívida, e não na sua ampliação.

Alimentando a crise social, temos a resposta econômica ultraneoliberal, instaurando a lógica do contador e do Estado asfíxiado, e buscando socializar o custo da crise, a exemplo da ofensiva sobre o funcionalismo público e dos anúncios de um pós-pandemia com novos impostos que estão longe da taxação das grandes fortunas e de fechar a gambiarra de fundo público por meio da dívida pública [...]. (BEHRING; SOUZA, 2020, p. 145).

A face concreta do ultraneoliberalismo mistura uma política reacionária, genocida e expropriadora de fundo público — e, portanto, também de salários taxados pela via da tributação direta e indireta — para o grande capital de base financeira, fazendo-o lucrar até com manutenção da vida e saúde dos trabalhadores numa crise pandêmica.

Considerações finais

Neste texto, trazemos análises preliminares de um levantamento/monitoramento que estamos realizando sobre as contas públicas no Governo Bolsonaro no âmbito do Grupo de Estudos e Pesquisas do Orçamento Público e da Seguridade Social — GOPSS/UERJ, num trabalho organicamente articulado com o projeto Fundo Público e Estado no Brasil Contemporâneo da UNIRIO. Nesta pesquisa, estamos levantando dados mais gerais, com maiores agregados de recursos nas funções, mas buscamos também observar os deslocamentos e injunções nos níveis menos agregados — subfunções, programas, ações —, dado o caráter inédito do projeto da extrema-direita no Brasil, em que pese o apoio da direita tradicional por ocasião das eleições de 2018, com poucas dissensões até aqui. Nossa expectativa é produzir um acompanhamento o mais detalhado possível, que ajude a revelar a natureza do projeto em curso a partir do órgão mais sensível do corpo humano, como ironizava Karl Marx, o

bolso. Assim, a pesquisa na universidade pública pode dar uma contribuição qualificada para a caracterização deste governo, bem como para uma formulação programática de contraponto dos trabalhadores.

Quanto ao que trouxemos neste momento, buscamos destacar alguns elementos: de uma tendência de crescimento vegetativo nos anos anteriores a 2016 (Cf. BEHRING, 2008 e SALVADOR, 2010), onde houve contenção do gasto público com a seguridade resultante da aplicação dos preceitos do ajuste fiscal, mas mantendo uma tendência positiva leve; passamos para a estagnação e a perda de recursos no Novo Regime Fiscal, tendência que sequer a pandemia alterou significativamente, ainda que tenha ocorrido uma expansão atípica, destacadamente na política de assistência social com a primeira fase do auxílio emergencial. Tudo indica que tal desempenho não se mantém em 2021, em função do corte de recursos e do público-alvo que está acessando o auxílio neste momento.

Outro aspecto que chama a atenção é que o crescimento dos recursos emergenciais para assistência social e saúde está relacionado à ampliação do endividamento público e este custo será socializado em breve com o conjunto da população, seja pela tributação direta ou indireta, que ao fim e ao cabo sempre recai sobre o fundo de reprodução da classe trabalhadora; seja pelo desfinanciamento de outras políticas públicas de suma importância. Não pudemos desenvolver aqui essa análise pelo espaço de que dispomos, mas nossa pesquisa vem mostrando um brutal desfinanciamento da educação, da cultura, dos direitos de cidadania, da habitação, do saneamento, do trabalho etc.

Outra face do mesmo processo e que mostra a continuidade neoliberal no Brasil é o crescimento de parcerias público-privadas, organizações sociais e congêneres na implementação dos serviços de saúde e assistência social, esta última inclusive tomada pelas relações promíscuas entre Estado e organizações de caráter religioso, destacadamente aquelas que compõem o bloco de poder que hoje ocupa o governo federal, ainda que não exclusivamente neste âmbito, pois que esta lógica se reproduz nacionalmente.

Estamos, portanto, sinalizando mais uma vez que sob os números do fundo público e do orçamento público, de sua formação e alocação, estão os projetos políticos, as disputas entre as classes sociais e seus segmentos pelo butim, onde se encontram o passado — a força do clientelismo, por exemplo —, o nosso trágico presente, e uma possível hipoteca do futuro.

REFERÊNCIAS

- BEHRING, Elaine Rossetti. *Fundo Público, Valor e Política Social*. São Paulo: Cortez, 2021.
- _____. Acumulação Capitalista, Fundo Público e Política Social. In: *Política Social no Capitalismo — tendências contemporâneas*. São Paulo: Cortez, 2008.
- _____. *Brasil em Contra-Reforma — Desestruturação do Estado e Perda de Direitos*. SP, Cortez, 2003
- _____. et. al. Ultraneoliberalismo e bolsonarismo: impactos sobre o orçamento público e a política social. In: BRAVO, M.I.S.; MATOS, M.C.; FREIRE, S.M.F. (Org.). *Políticas sociais e ultraneoliberalismo*. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.
- _____.; SOUZA, Giselle. Ultraneoliberalismo e Fundo Público: análise do orçamento das políticas sociais e do ajuste fiscal em tempos de pandemia. In: SOUSA, A. A. S. de; OLIVEIRA, A. C. O. de.; SILVA, L. B. Da; SOARES, M. (Orgs.). *Trabalho e os limites do capitalismo: novas facetas do neoliberalismo*. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.
- BRETTAS, Tatiana. *Capitalismo dependente, neoliberalismo e financeirização das políticas sociais no Brasil*. Rio de Janeiro: Consequência, 20202.
- CISLAGHI, Juliana Fiúza. Do neoliberalismo de cooptação ao ultraneoliberalismo: respostas do capital à crise. *Esquerda Online*, 8 de junho, 20202. Partes I, II e III. Disponível em: <https://esquerdaonline.com.br/2020/06/08/do-neoliberalismo-de-cooptacao-ao-ultraneoliberalismo-respostas-do-capital-a-crise/>. Acessado em 10 jun. 2021.
- DEMIER, Felipe. *Crônicas de dias desleais: ultraneoliberalismo, neofascismo e pandemia no Brasil*. Rio de Janeiro: Mauad, 2020.
- SALVADOR, Evilásio. *Fundo Público e Seguridade Social*. São Paulo: Cortez Editora, 2010.
- SESTELO, José Antônio de Freitas et. al.. *A financeirização das políticas sociais e da saúde no Brasil do século XXI: elementos para uma aproximação inicial*.

Revista Economia e Sociedade, Campinas, v. 26, Número Especial, p. 1097-1126, dez. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ecos/a/8qNN5wJT-68gcPWykfzJd6wg/?lang=pt>. Acessado em 8 jun. 2021.

PARTE 2

TRABALHO, SAÚDE E EXERCÍCIO PROFISSIONAL

PROJETO ÉTICO-POLÍTICO DO SERVIÇO SOCIAL E ATUAIS DESAFIOS AO TRABALHO PROFISSIONAL: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES PARA UM DEBATE NECESSÁRIO

VALERIA FORTI

YOLANDA GUERRA

Considerando a relevância do Projeto Ético-Político do Serviço Social para o trabalho dos assistentes sociais e as atuais requisições dirigidas a esses profissionais, em face da processualidade e aprofundamento da atual crise capitalista, o presente texto pretende trazer algumas reflexões que permitam *lançar luz* sobre alguns dos principais desafios aos profissionais da área, objetivando contribuir para o fortalecimento do referido projeto e, conseqüentemente, favorecer a construção de estratégias de resistência ao avanço das forças conservadoras na sociedade e na profissão.

Evidentemente, há muitos estudiosos¹ da profissão que se voltaram à apreciação do projeto profissional crítico, que, no nosso meio profissional, é denominado Projeto Ético-Político do Serviço Social (brasileiro). Todavia, caracterizando-se projeto crítico embasado em referências democráticas e progressistas, não é improfícua a nossa significativa preocupação com as tensões, as dificuldades e os limites à materialização de suas proposições, do seu norte às ações profissionais. Pensamos que o momento em que vivemos requer uma volta a apreciações que possam prestar referências que contribuam para que nós,

1. Pensando em evitarmos uma leitura cansativa ao leitor, não utilizamos alternância de gênero, uma vez que, aqui, nos referimos ao gênero humano, considerando a sua diversidade.

profissionais e os estudantes, alcancemos possibilidades de enfrentamento e superação do lamentável, pode ser dito até trágico período em decorrência do processo de busca de saída do capital da sua crise contemporânea, a qual, além de desnudada pela atual crise sanitária, tem sido por ela intensificada, o que, indubitavelmente, repercute no plano da formação e do exercício profissionais. Como amplamente debatido sobre esse projeto profissional, em diferentes publicações críticas da profissão, o projeto que aqui abordamos é, intrinsecamente, vinculado a determinado(s) projeto(s) societário(s) que não se estrutura(m) acriticamente sobre as classes sociais e a exploração do trabalho. É um projeto profissional que expressa o compromisso do Serviço Social brasileiro com as reais necessidades dos trabalhadores e, dessa maneira, dirige-se às alternativas profissionais que possibilitem contribuição à crítica do capitalismo e à construção de uma sociedade diferente, que signifique a ultrapassagem do capitalismo. É um projeto, portanto, que se fundamenta em bases substancialmente críticas ao capitalismo e se apoia em valores emancipatórios e quando analisamos, como não poderia deixar de ser, considera-nos como trabalhadores assalariados, por sermos partícipes de uma profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho em que os seus profissionais não dispõem dos meios necessários à efetivação do seu trabalho. Apesar de não desconsiderarmos as especificidades, os assistentes sociais são trabalhadores assalariados, ou seja, que vendem a sua força de trabalho e, conseqüentemente, sofrem as injunções da vida social, e ao nos referirmos a isso, consideramos que realizam o trabalho profissional cotidiano, por meio das políticas sociais, dirigindo-se a outros trabalhadores, em grande parte, significativamente pauperizados. Fato que, atualmente, torna-se bastante conflituoso e tenso, pois temos massas de trabalhadores desempregados, que sequer têm o mínimo para a sobrevivência — a segurança alimentar. Podemos até nos referir a um período em que é insólito o ataque aos direitos arduamente conquistados pela classe trabalhadora. Um período em que, aos que aderem ao Projeto abordado, cabe extinguir titubeios e/ou equívocos cujos idealismos, por exemplo, possam desviá-los das finalidades das ações profissionais compatíveis às finalidades de tal Projeto, uma vez que não é difícil concluir que os idealismos no campo ético podem servir e, quiçá de maneira importante, para tornarem o trabalho profissional funcional a parâmetros dissonantes do Projeto Ético-Político do Serviço Social, aderindo ao ideário (ultra)neoliberal.

O enfrentamento da alienação e do fetichismo imanentes ao capitalismo, à sociabilidade ideal correspondente ao horizonte burguês, sendo indispensável para a emersão da consciência para si², uma consciência de classe que permita aos trabalhadores, e aqui, sobrelevamos aos assistentes sociais captarem que compõem a classe trabalhadora (hoje, bastante heterogênea) e, portanto, as suas ações são parte do circuito coletivo do trabalho. Mesmo que não se restrinja a isso, avaliamos que esse aspecto é essencial em face do Projeto Ético-Político do Serviço Social, haja vista sua imanente relação com a realidade social. Mencionamos isso por considerarmos que não é possível um projeto que vislumbre a contribuição profissional para a construção de uma sociedade que não seja fundada na lógica do capital — que não se estruture sobre as classes sociais e a exploração do trabalho — tornar-se apropriado e implementado por trabalhadores assalariados que sequer se identificam como tal.

A compreensão do assalariamento, do significado dos direitos na sociedade burguesa, das possibilidades e limites daí decorrentes, assim como das atribuições e competências profissionais frente às atuais requisições dirigidas ao assistente social, é essencial à discussão das condições e alternativas de ação no trabalho profissional. Nisso, inclusive, está incluída a recorrente discussão acerca da relativa autonomia dessa categoria profissional.

Se nos voltarmos à trajetória histórica do Serviço Social brasileiro, verificaremos que os assistentes sociais transitaram desde a lógica moralizadora, consoante à teologia católica conservadora, que imputa às expressões da *questão social* um conteúdo *subjetivista, culpabilizante e moralizante*, cuja proposta profissional é fundamentalmente a modificação do indivíduo para que se adeque à sociedade, até a lógica que se volta à crítica substancial da sociedade regida pelo padrão capitalista de produção. Óbvio que nos referimos às tendências cujas predominâncias são encontradas em determinados períodos; contudo, temos ciência que concepções e referências pretéritas predominantes não foram erradicadas. Aliás, pode-se até considerar que o tradicional conservadorismo originário da profissão e que a acompanhou hegemonicamente por longo tempo está sendo retomado e adensado, em acordo com as tendências (neo)conservadoras que caracterizam o ideário (ultra)neoliberal. Não é desconhecido nem incomum entre nós aqueles que atribuem aos próprios sujeitos a origem dos problemas sociais que os afeta, em demérito do que

2. A esse respeito, é importante consultar Maurício (2019).

verdadeiramente suscita os conflitos e as inúmeras expressões das desigualdades sociais. Aliás, esse é um mecanismo recorrente nas ideologias justificadoras da ordem social. Todavia, em linhas gerais, pode ser dito que, em busca de rompimento com o tradicional conservadorismo da profissão, uma tendência da profissão alcançou a crítica da sociedade que serviu de *solo histórico* à origem e ao desenvolvimento do Serviço Social e lhe cabe intervenção.

O Serviço Social brasileiro surge na década de 1930 do século passado como uma profissão que se volta ao trato das diferentes, incontáveis e complexas expressões da *questão social*. Pode ser dito que é uma espécie de *terceiro caminho*³, uma vez que se coloca entre a mera caridade religiosa e a repressão direta, como a policial, por exemplo, frente às expressões da *questão social*. Uma profissão demandada pelo Estado com a coadjuvação da Igreja católica para que os seus profissionais se dirijam às necessidades dos trabalhadores, mas em razão dos interesses burgueses, ou seja, visando a contribuir para o disciplinamento e o controle da classe trabalhadora ocupada e excedente frente ao modo de produção urbano-industrial que emergia em substituição à predominante forma agroexportadora de produção.

O que mencionamos sobre a profissão comporta determinada compreensão de Estado, de ser humano e, portanto, de sociedade. E esse conteúdo foi impresso em diferentes referências ao trabalho profissional, como as expressões conservadoras que mesclam posturas moralizantes e ajustadoras contidas nos códigos de ética profissional anteriores ao Código de 1986 — o primeiro a demonstrar a busca de rompimento com o conservadorismo tradicional na profissão, servindo, posteriormente, de base ao aprimoramento que suscitou o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais de 1993, em vigor. O Código em vigor traz Princípios Fundamentais, cujos valores e preceitos sustentam o projeto crítico que, no meio profissional, chama-se Projeto Ético-Político do Serviço Social, desde 1998. Diante disso, é imprescindível considerarmos que as referências mencionadas comportam conteúdos diversos e até colidentes do que tem sido propalado pelo ideário neoliberal, cuja penetração em nosso país se inicia na década de 90 do século passado e hoje se mostra recrudescido, sendo, portanto, até identificado como *ultraneoliberalismo*. A ideologia neoliberal embasa ações em prol da atrofia do Estado, do seu subfinanciamento e/ou desfinanciamento, no que é promovido o desmonte das políticas

3. A esse respeito, consultar Forti (2020).

sociais, propagando a ideia de que o investimento em proteção social foi o responsável fundamental pela crise capitalista contemporânea e, mesmo que suas diretrizes focalizassem as possibilidades suscitadas pelas economias capitalistas centrais, a repercussão de tais diretrizes também se efetivaram nas economias capitalistas periféricas, que sequer tiveram um significativo sistema de proteção social que pudesse supostamente ser responsabilizado pela crise capitalista contemporânea e/ou vir a ser destruído. Isso resultou em um processo ainda em curso com implicações desastrosas em áreas de capitalismo dependente, como o Brasil, por exemplo. O referido cenário social em nosso país cabe ser considerado em face do significativo contingente de seus trabalhadores que, historicamente, já se encontravam sob a condição do trabalho informal. Tal fato, inclusive, deve ser captado em articulação com o tipo de incorporação ao trabalho que foi possível aos ex-escravizados⁴, uma vez que, basicamente, o que lhes restou foi a alternativa de submissão ao trabalho informal como meio de sobrevivência.

Diante do exposto, parece-nos evidente que, em terras brasileiras, o receituário neoliberal acentuou, sobremaneira, as dificuldades da classe trabalhadora. Além disso, é necessário que ratifiquemos que o que vivenciamos hoje no sentido político-econômico não é resultado da atual crise sanitária, mas apenas a evidência da nossa profunda falta de condições adequadas às necessidades básicas dos brasileiros por meio das políticas públicas.

O capitalismo é uma relação social que, não obstante depender do trabalho, lhe impõe determinada condição. É um modo de produção cuja contradição lhe é imanente, assim como as tendências a crises decorrentes da queda da sua taxa de lucro.

Pode ser dito que o capital e o trabalho assalariado são polos opostos que se enfrentam a todo momento, mas constituem uma unidade de diversos, uma relação entre classes sociais antagônicas que se expressa na contradição do *mundo das mercadorias*, em um mundo em que essa relação toma a aparência de relação entre coisas, obscurecendo o verdadeiro processo de produção/reprodução da riqueza social. Temos, assim, uma formação social regida pela lei geral da acumulação do capital (MARX, 1999), cuja riqueza monopolizada

4. No parecer das autoras, isso tem que ser recorrentemente mencionado, uma vez que a escravização caracteriza uma indubitável aberração humana.

por uma das classes torna-se inseparável da condição de pauperismo dos seus produtores (FORTI, 2020, p.78).

Cabe-nos observar que a rotação do capital necessita de consumo e, à medida que o investimento em força de trabalho se mostra deveras diminuto em favor do investimento em capital constante, o consumo pode ser abalado a ponto de implicar o fenômeno comumente denominado de superprodução e aí se verifica o subconsumo, razão e fundamento das crises de implementação do capital.

Em relação à crise capitalista deflagrada a partir da década de 70 do século passado, identificada como a crise do modelo taylorista/fordista de produção, salientamos que, em busca de saída, foi disseminado em escala global o modelo toyotista, pois uma possibilidade avaliada como capaz de ampliação produtiva e simultânea diminuição de investimento em força de trabalho.

A recessão econômica de 1970 recrudesceu o sistema econômico capitalista, tornando-o mais duro e livre de regras, visando à busca de respostas imediatas à sua própria crise. Isso fez com que o pacto fordista-keynesiano declinasse em razão da ascensão do *padrão flexível de acumulação*. O referido padrão de acumulação flexível caracteriza-se, entre outros aspectos, pela produção de pequenos lotes de mercadorias, em contraposição à produção em massa fordista; pela requisição de polivalência aos trabalhadores, exigindo-lhes o cumprimento de múltiplas tarefas, e pela organização horizontal do trabalho. Aspectos que concorrem para o

surgimento de setores de produção inteiramente novos, novas maneiras de fornecimento de serviços financeiros, novos mercados e, sobretudo, taxas altamente intensificadas de inovação comercial, tecnológica e organizacional. A acumulação flexível envolve rápidas mudanças de padrões de desenvolvimento desigual, tanto entre setores como entre regiões geográficas, criando, por exemplo, um vasto movimento do emprego no chamado 'setor de serviços', bem como conjuntos industriais completamente novos em regiões até então subdesenvolvidas (HARVEY, 1993, p.140).

Sumariamente, pode ser dito que o modelo de acumulação flexível intenta promover o crescimento econômico por meio da intensificação da exploração

do trabalho e da captura da subjetividade do trabalhador⁵ (ALVES, 2011), recorrendo, sobretudo, a uma dinâmica de trabalho em que se tornaram prevalentes os meios tecnológicos, a desregulamentação das leis trabalhistas, o declínio da proteção social em geral e do poder das associações sindicais para evitar manifestações em contrário. Tudo isso, em certos países como o nosso, por exemplo, mostra-se de maneira muito acentuada, repercutindo em detrimento das políticas sociais e, portanto, do trabalho dos assistentes sociais.

Como nos tem demonstrado estudos e pesquisas dos autores citados, a acumulação flexível promove inúmeros processos de flexibilização e estes invadem e atravessam as diversas esferas da vida humana.

As novas relações flexíveis de trabalho promovem mudanças significativas no metabolismo social do trabalho tendo em vista que alteram a relação “tempo de vida/tempo de trabalho” e alteram os espectros da sociabilidade e autorreferência pessoal, elementos compositivos essenciais do processo de formação do sujeito humano-genérico. São as relações flexíveis do trabalho que instauram a nova condição salarial, que põem novas determinações no processo de precarização do homem que trabalha (ALVES, 2011, p.8).

Em decorrência da atual morfologia social do trabalho, que produz alterações na esfera dos serviços e das políticas sociais, o exercício profissional sofre os influxos da flexibilização das relações de trabalho, os quais podem ser sintetizados em três grandes determinações que repercutem nas condições objetivas e subjetivas de trabalho e que se relacionam entre si:

1. flexibilidade das condições e relações de trabalho: reunimos aqui diversas alterações as quais os trabalhadores, de maneira geral, estão sendo submetidos desde os anos de 1970. A financeirização e as medidas de barateamento do custo da força de trabalho, a redução, ao máximo, do trabalho vivo, como alternativas à crise estrutural do capital, atingem a todos os ramos da divisão sociotécnica do trabalho, ainda que o faça de maneira distinta. No que se refere à profissão, é evidente o aprofundamento do

5. Veremos como essa condição contemporânea de precarização não apenas da força de trabalho, mas do “o homem que trabalha”, na sua dimensão humano-genérica, coloca novos desafios ao exercício profissional na direção do Projeto Ético-Político.

nosso empobrecimento material e intelectual, sistemáticas tentativas de desregulamentação do nosso trabalho, vigência de variadas formas de precarização das nossas condições de trabalho; instabilidade de vínculos; rotatividade nos empregos; mudanças nos parâmetros legais e institucionais que orientam nossas condições e relações de trabalho, expressas nas bruscas mudanças nos contratos de trabalho, os quais determinam o *status* profissional, a jornada de trabalho, os salários, as metas de produtividade, define o perfil profissional, suas funções e requisições. Tais metamorfoses acarretam instabilidade, insegurança e até adoecimento. Necessário dizer que estamos no universo da desproteção social. A vigência de distintas formas de contratação na mesma instituição e/ou sob as mesmas exigências laborais promove a divisão/fragmentação dos profissionais e acirra disputas internas; o avanço das formas de contratação sob cargos genéricos descompromete profissionais a serem orientadas pelas normativas jurídico-políticas da profissão, dentre elas o Projeto Ético-Político do Serviço Social.

2. flexibilização nas requisições socioprofissionais e políticas: nisso vemos a extração e diluição dos conteúdos concretos das particulares inserções socioprofissionais e especializações da divisão sociotécnica do trabalho e a tendência a nivelar todos os trabalhos a um único denominador, na perspectiva de que realizem as mesmas atividades como exigência das políticas, dos serviços, programas e projetos sociais. A constante eliminação das especializações e de suas formações disciplinares tende a nos *jogar na armadilha* do trabalho sem limites, indiscriminado, polivalente e multifuncional. Tal perfil de trabalhador não é apenas desejado quanto forjado nos próprios espaços laborais contemporâneos. Exigências, segundo determinada racionalidade técnica, configurando concepções de eficácia, eficiência, produtividade e competência de acordo com as características do mundo burguês, pois direcionadas à acumulação/valorização do capital, o que nos faz confrontar com os parâmetros técnicos e valorativos da profissão.⁶ A dinâmica do curto prazo do mercado financeiro acirra nossa tendência ao pragmatismo, reduzindo nosso rico e complexo exercício profissional a uma sequência de atividades inespecíficas, aleatórias, respostas imediatas, que sequer tocam nas mediações constitutivas da situação social, uma vez que caracterizadas pela urgência e pelo imediatismo, que privilegiam

6. Mencionamos aqui a Resolução CFESS nº 493/06, que dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social.

a razão instrumental. Diferentes pesquisas têm observado o avanço de requisições que exigem uma lógica cada vez mais conservadora, de cunho moralizante e criminalizador, sempre direcionada ao ajuste comportamental dos sujeitos com os quais atuamos. Há evidências de que tem havido uma regressão idealista: respostas, cada vez mais, circunscritas a mudança de comportamento dos sujeitos das políticas e dos serviços sociais, abstraídas do reconhecimento do direito ao acesso aos bens e serviços sociais.

3. *captura da subjetividade do trabalhador*: o medo do desemprego exerce plenos poderes sobre trabalhadores e os leva à aceitação dos processos de flexibilização do trabalho que aprofundam a precarização da vida. Pela mediação de táticas de coerção/consentimento, processos de manipulação são desencadeados, reforçando os perfis mais adequados a esse tempo histórico, ou seja, um perfil adaptativo, acentuando o individualismo possessivo do liberalismo clássico e o atualizando, à medida que a conjuntura e o contexto passam a exigir respostas crescentes de alterações no imediato da vida, no cotidiano dos sujeitos com quem atuamos. Alves (2011) denomina esse processo de captura da subjetividade do trabalhador. Essa captura ocorre através de inúmeros mecanismos novos e atualizados, dentre eles a maneira como a tecnologia poupadora de força de trabalho e controladora das ações profissionais se apropria do trabalho intelectual, submetendo profissionais a procedimentos *apriorísticos*, previamente definidos segundo normas operacionais, protocolos, cartilhas, manuais, o que, no limite, abstrai o saber do profissional e exerce controle e dominação sobre sua autonomia já em parte reduzida. Não casualmente, nesse processo, abundam instrumentos fiscalizatórios que incidem e alteram nossa intervenção, às vezes reduzida a alimentação de planilhas informatizadas e bases de dados.

No plano da linguagem, agora considerada como *narrativas*, surgem conceitos e termos extraídos de universos distintos, sendo todos fundamentados em referências teórico-metodológicas que visam saídas individuais, já que o trabalhador se torna identificado como o único responsável pelo seu sucesso ou fracasso. Dessa maneira, são recorrentes as alusões: à proatividade, ao empoderamento, ao cuidado, ao acolhimento, à resiliência, entre outros. Todas essas tendências incidem sobre a capacidade de o sujeito orientar-se, decidir, escolher entre alternativas, todas elas desencadeiam processos de dessubjetivação, que significa a negação e/ou subsunção da subjetividade do trabalhador ao processo de trabalho, os quais levam a degradação do ser genérico do trabalhador (Alves, 2011), no nosso acaso, assistentes sociais.

Esse processo de captura e manipulação da subjetividade se efetiva, fundamentalmente, através de dois movimentos:

1. através da subsunção do profissional às finalidades que lhe são externas e estranhas, que correspondem a procedimentos técnico-operativos e metodologias preestabelecidas, também, pela: política social, instituição, programa e/ou projeto ao qual se vincula institucionalmente. Indubitavelmente, tais procedimentos não são neutros. Eles possuem uma lógica e se pautam em princípios e valores que são orientados por finalidades externas e até diversas das dos profissionais. Finalidades que, por vezes, podem se mostrar tão estranhas que sequer são identificadas pelos profissionais. Pela impossibilidade de definir os meios, instrumentos e processos pelos quais seu trabalho se realiza, o profissional é subsumido à lógica imediatista, utilitarista e instrumental das requisições institucionais. Evidentemente, isso enfraquece a sua capacidade de escolha e decisão, obstaculiza o por teleológico que caracteriza a atividade do trabalho, bloqueando a sua capacidade de determinação de finalidades, visando à prestação de serviços qualificada, bem como de autocriação humana e profissional, ameaçando e/ou pondo em demérito valores e princípios fundamentais do código profissional vigente e do atual projeto profissional crítico.
2. através da subsunção do profissional aos valores liberal-burgueses da concorrência, competitividade, individualismo, empreendedorismo, que promovem a fragmentação da classe trabalhadora, acirrando disputas internas, repercutindo tanto nas condições de reconhecimento da sua identidade como trabalhador e, também, como parte de uma categoria profissional, quanto na sua organização seja como classe seja como categoria profissional. Esses são aspectos que suscitam tensões e desafios, incidem sobre nossa organização política e sindical, e na definição de pautas e movimentos reivindicatórios comuns.⁷

-
7. As pesquisas de Antunes expressam com nitidez essa tendência de construir uma subjetividade adequada aos tempos atuais. O autor mostra que: “a jovem trabalhadora, filha de um mineiro, recorda o passado de lutas do pai e reflete sobre seu presente de isolamento no serviço de limpeza: o trabalho individualizado, dessociabilizado, sem a convivência com outros trabalhadores e trabalhadoras. O novo proletariado de serviços aparece nesse personagem como descrente em relação ao futuro, resignado e ao mesmo tempo descontente quanto ao presente. (...). No tempo livre, cuida da casa. É uma jovem *proletária* do setor de serviços sem possibilidade de construir uma *prole*, pois sua insegurança no emprego não incentiva a vida reprodutiva. A instabilidade e a insegurança são traços dessas modalidades de trabalho (ANTUNES, 2018, p.22-23).

Assim, vemos que, como nos mostra Lukács (1978, p.3) “a consciência reflete a realidade e, sobre essa base, torna possível intervir nessa realidade para modificá-la, quer-se dizer que a consciência tem um real poder no plano do ser” e em tempos de aprofundamento do empobrecimento material e intelectual que grassa na vida dos trabalhadores, há uma tendência a nos tornarmos reféns das demandas, requisições, finalidades, objetivos, metodologias e procedimentos instaurados pelas políticas sociais as quais adotam, ainda mais no governo atual, configurações conservadoras, limitadas ao atendimento às necessidades mínimas e imediatas da população, sem qualquer reconhecimento de mérito, reforçando seu caráter emergencial, assistencialista, que carrega as marcas da histórica cultura do favor e da tutela, prestada por entidades filantrópicas, religiosas ou laicas, a exemplo da Política de Alcool e outras Drogas.⁸ Isso sem mencionarmos as mensagens que, por vezes, estão carregadas de irracionalismo, o que, no plano da vida social em geral, pode servir de estímulo às análises preconceituosas, que podem até interferir e dificultar as objetivações profissionais democratizantes.

O momento atual faz expressar um grau novo de discriminação, marcado pela explicitação e pela naturalização de preconceitos, que têm a sua origem nos juízos provisórios (...). Segundo Heller (1992), quando a ciência, ou uma experiência cuidadosa analisada, refuta esse juízo provisório, mas esse se mantém como referência para os sujeitos que o recorrem, aí se transformam em preconceitos. Assim, compreende-se que a existência de preconceitos, não é um fenômeno novo, a novidade é ser, na sua expressão pública, a busca em legitimar o ódio de classe, raça, etnia, orientação sexual, identidade de gênero etc., como formas de desvalores sustentados por representantes do executivo e de parte da sociedade civil (BORGES; MATOS, 2020, p.73).

-
- 8.** A chamada Nova Política Nacional de Saúde Mental fere as conquistas neste campo e prepara o terreno para as comunidades terapêuticas (religiosas e leigas). Nestas, o tratamento é individual e centrado na reforma moral e espiritual, privilegiando leitos em hospitais psiquiátricos em detrimento dos serviços abertos dos CAPS (Centros de Atenção Psicossocial). Com isso, põe-se fim à política de redução de danos, implementando a de abstinência.

No contexto da pandemia, como aludido, tais procedimentos se acentuam e podem ser vistos por meio dos debates e justificativas governamentais acerca da polêmica da implantação do auxílio emergencial, assim como da falsa disjuntiva propalada pelo governo de escolha entre a vida e a economia. Notam-se medidas extremamente moralizantes e moralizadoras e que nos levam à ideia de uma espécie de *darwinismo social* contido em propostas fundamentadas na eugenia, que sacrificam a maioria da nossa população desprovida de rede de saneamento básico,⁹ de instituições de saúde qualificadas, de condições para adquirir álcool e máscaras, conseqüentemente, sujeita a comorbidades, que não acessam tecnologias informatizadas, e que, muitas vezes sequer teve a possibilidade de ensino institucionalizado que lhe permita ultrapassar o analfabetismo funcional. Portanto, diante do que recorrentemente ouvimos/observamos como *gestão da crise*, identificamos em curso: o anti-intelectualismo, o obscurantismo, o fundamentalismo e apologia à ignorância, assim como um projeto eugênico e higienista baseado na defesa da imunidade de rebanho e de medicamentos de comprovada ineficácia.

O ataque à educação pública, laica, e de qualidade é evidente. O desmonte da universidade pública através do seu sub/desfinanciamento — o que certamente não é mérito apenas deste governo, no lastro da Emenda Constitucional nº 95/2016 e da Lei de Diretrizes Orçamentárias aprovada para o ano de 2020, o orçamento da Educação teve uma redução de 20 bilhões em comparação ao ano de 2019. O ataque à autonomia das Instituições Federais de Educação

9. Dados do Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), referentes a 2018, falam por si: 48 % da população brasileira não possui acesso a sistemas de esgotamento sanitário, o que significa quase 100 milhões de pessoas; 35 milhões de brasileiros não tem água tratada Cf. <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/06/24/raio-x-do-saneamento-no-brasil-16percent-nao-tem-agua-tratada-e-47percent-nao-tem-acesso-a-rede-de-esgoto.ghtml>. A Pesquisa do Instituto Trata mostra ainda que, em 2016, 1 em cada 7 mulheres brasileiras não tinha acesso à água. No caso dos homens, 1 em cada 6 não tinha água encanada em sua casa. Disponível em: <http://www.tratabrasil.org.br/saneamento/principais-estatisticas/no-brasil/agua>.

(IFES) em amplo espectro, abarcou a política, a gestão e os seus investimentos.¹⁰ São inúmeras as iniciativas para militarizar instituições voltadas às políticas públicas, inclusive o ensino, haja vista a abertura de escolas militares em detrimento de investimentos nas escolas públicas. As políticas de cotas e de assistência estudantil foram encaminhadas à morte por inanição. Nota-se a centralidade do ideário do empreendedorismo como simulacro para enfrentar o desemprego estrutural. O ataque à pesquisa aleija o tripé que sustenta a Educação. Foram inúmeros os feitos neste sentido: drástica redução de bolsas para Iniciação Científica, mudanças nos critérios de concessão de bolsas aos Programas de Pós-Graduação, corte nos orçamentos para as pesquisas, elaboração de editais para pesquisas que tenham abordagens ultraconservadoras e anacrônicas, dentre tantos outros ataques.¹¹

Cabe realçarmos que o exposto nos possibilita concluir que representantes do governo não apenas desqualificam as ciências humanas, mas se articulam às expressões preconceituosas que põem em situação de demérito a diversidade na vida humana, por meio do racismo, do machismo, do patriarcalismo, da misoginia etc. Enfim, nos expõem à luta cultural em prol da ciência e das políticas sociais, que, mesmo que incipientes em nossa realidade, tinham conquistas, especialmente, naquilo que mais as qualifica, ou seja, no seu caráter público, o que incide fortemente no significado sócio-histórico da profissão e implica substantivamente na busca de materialização dos valores e fundamentos do atual projeto profissional crítico, o que não é difícil de concluirmos, bastando para isso apenas partirmos de um único entre os onze princípios fundamentais do código profissional vigente que lhe presta referência, isto é, aquele que defende a democracia como socialização da política e da riqueza socialmente produzida. Todos os seus argumentos mostram um governo submisso à

10. A exemplo da Medida Provisória nº 914/2019, que dispõe sobre o fim da autonomia na escolha de reitores, complementada pela Medida Provisória nº 979/2020, que dá ao Ministério da Educação o poder de designar dirigentes *pro tempore* para as IFES durante o período de pandemia. Estas medidas, dentre outras, dão materialidade ao lamentável projeto para a Educação brasileira: o Projeto Future-se.

11. Chamamos a atenção para o Edital nº 02-2021 da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), intitulado “Família e Políticas Públicas no Brasil”, produzido através de um Termo de Cooperação entre a Capes e a Secretaria Nacional da Família, do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (SNF/MMFDH).

ortodoxia das medidas ultraneoliberais. As evidências de que o atual governo golpeia todas as conquistas e construções coletivas resultantes da democratização da sociedade e das conquistas das forças progressistas, a exemplo dos ataques aos movimentos sociais e aos coletivos LGBTQIA+, quilombolas, mulheres, indígenas; as inúmeras *fake news* e discursos do Governo que utilizam o mote da “ideologia de gênero” e culmina com a iniciativa da revisão da Política Nacional de Direitos Humanos, a qual coube, lamentavelmente, ao Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos, encampar. Desnecessário dizer que tal medida autocrática foi adotada à revelia dos movimentos e organizações da sociedade civil de direitos humanos, que ficaram ausentes do grupo de trabalho.¹²

Nesse contexto de regressividade, em que a vida parece perder o seu valor, tornando-se descartável e os sofrimentos humanos banalizados, em que a exposição da vida privada vem sendo constantemente afetada em razão da intensificação do trabalho, por meio da sua precarização pelo recurso aos mecanismos remotos, em que o ensino declina sua qualidade a cada dia pelo mesmo mecanismo, observa-se o recrudescimento da tendência à naturalização das desigualdades sociais e das situações excepcionais. Assim sendo, o que, no máximo, poderia ser avaliado aceitável excepcionalmente, em face da crise pandêmica, parece que transmutará o emergencial em permanente.

São efetivamente tais condições materiais, concretas, objetivas e subjetivas, estruturais e conjunturais do atual contexto, rapidamente aqui delineadas, que nos proporcionam significativas preocupações com as tensões, as dificuldades e até os limites à materialização dos preceitos, do norte às ações profissionais no âmbito de um projeto crítico ao conservadorismo, de um projeto que traz conteúdos valorativos cujas referências propõem ações profissionais caracteristicamente progressistas e democráticas, vislumbrando a possibilidade de contribuição profissional compatível à ultrapassagem do horizonte burguês. A esse respeito, cabe a lúcida advertência de Netto, ao mencionar que,

12. MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. Portaria nº 457, de 10 de fevereiro de 2021. Institui grupo de trabalho para realização de análise *ex ante* da Política Nacional de Direitos Humanos. Brasília: MMFDH, [2021]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-457-de-10-de-fevereiro-de-2021-303365015>. Acesso em: 17 de junho 2021.

Exceto se quiser se esterilizar no messianismo, cuja antítese é o fatalismo, mesmo um projeto profissional questionador e avançado deve levar em conta tais limites, cujas balizas mais evidentes se expressam nas condições institucionais do mercado de trabalho (1999, p.97).

E se nos indagarem o porquê de entendermos que no referido Projeto, denominado no meio profissional de Projeto Ético-Político do Serviço Social, encontram-se possibilidades e limites? Melhor ainda, o porquê de apreciamos as suas possibilidades? Responderemos que na análise materialista histórico-dialética o ser social, que é ser de trabalho e de práxis, detém a capacidade de escolha entre alternativas. Essa capacidade é tanto um ato da consciência quanto uma mediação para o pôr teleológico visado pelo sujeito, cujo comportamento se constitui num dever ser.

O dever ser também tem sua base no trabalho, pois, como comportamento determinado por finalidades sociais, tem na escolha entre alternativas e na teleologia características para sua efetivação. Tais categorias se realizam no trabalho e nas formas mais complexas da práxis, uma vez que podem transferir-se para campos de ação puramente espirituais.

Além disso, cabe focalizar que, mesmo que a ciência se pretenda conhecimento independente da subjetividade, isso só poderia ser pensado sem nos prendermos a análises profundas, nas ciências naturais; fora isso, tal possibilidade é impensável, e nas ciências sociais é projeto inexecutável.

As ciências em geral, e particularmente as que se referem à sociedade, são produções do mundo humano e não estão isentas dos valores e finalidades de quem as produziram. Isso não quer dizer inviabilidade de aproximação (contínua) da realidade (natural ou social) para conhecê-la e/ou nela intervir conscientemente, de modo eficiente.

No interior do trabalho, o Homem escolhe entre alternativas, projeta, ou seja, estipula finalidades e busca meios de materializar o que previamente idealizou. Nesse processo, ocorre a busca do conhecimento ao longo da História, e é nele que se desenvolve a ciência, a busca do conhecimento da legalidade do existente, visando ao conhecimento universalizante, ao alcance de categorias universais. Todavia, isso requer projeções, escolhas, determinação de finalidades sociais e ação em função de necessidades sociais (FORTI, 2020, p.128-129).

Somos nós que definimos fins em face de situações concretas, e eles não são eternos e imutáveis, assim como são sempre definidos em relação a situações previamente analisadas e aos valores presentes em tais situações, daí a necessidade de uma teoria que apreenda tanto a lógica constitutiva dos processos sociais quanto o seu devir. Os valores construídos socialmente cumprem a função de orientar as escolhas entre alternativas e dar uma direção social aos sujeitos sociais. Contudo, lembra Lukács, nenhuma decisão alternativa pessoal pode ocorrer sem ser socialmente determinada. A teleologia posta, enquanto possibilidade ontológica do ser social, um “modo de pôr” dos sujeitos por meio do trabalho é a expressão das suas possibilidades de intervenção consciente nas séries causais produzidas pelo desenvolvimento econômico, esse determinado por posições teleológicas. Daí a margem, mesmo que por vezes bastante estreita, de liberdade de decisão dos sujeitos em face de diferentes alternativas de ação em situações concretas. A consciência se torna ciente dos meios e das finalidades que a mobilizam, porém não ultrapassa seu âmbito de ação. O momento de culminação do processo do conhecimento localiza-se na práxis — atividade prática transformadora da realidade natural e/ou social (GUERRA, 1995).

Há, por isso, uma margem de liberdade relativa posta no conhecimento do real. Porém, o conhecimento não altera a realidade, daí que, em Marx, o reino da liberdade situa-se na práxis. A liberdade, enquanto conhecimento das alternativas possíveis e possibilidade de ação dos homens sobre as condições objetivas se realiza na práxis (GUERRA, p. 108).

Nessa lógica de raciocínio, se considera que o Projeto Ético-Político não se constitui numa abstração. Longe disso, ele tem seus fundamentos sócio-históricos ancorados na realidade, na vida social. Sua construção tem raízes na vida social, uma vez que ele porta e responde aos anseios de setores e forças da sociedade. Ele contempla uma direção social estratégica para a profissão pautada em valores emancipatórios, incompatíveis com uma sociedade que se gesta pela exploração do trabalho e, conseqüentemente, suscita a barbárie na vida social. Isso, objetivamente, significa a consideração do projeto crítico aqui abordado nos voltando às *densas ondas* conservadoras que grassam na sociedade e que vêm, também, mostrando-se na nossa profissão. Esse é um retrocesso que vem caracterizando a sociedade brasileira com repercussões que atingem o Serviço Social. Em parte, esse cenário brasileiro vem sendo

intensificado e, simultaneamente, desnudado pela inclusão da atual crise sanitária do novo coronavírus. Uma crise que já conta com a perda de mais do que meio milhão de brasileiros e um estrondoso número de desempregados e de brasileiros que sequer conseguem segurança alimentar, para manterem a sobrevivência. Considerarmos o aludido projeto crítico, além do que já foi mencionado, implica apreciarmos a aprovação da Emenda Constitucional do Teto de Gastos, os ataques à Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) e à Previdência Social, uma vez que, indubitavelmente, são eventos que acentuam, sobremaneira, as já abissais desigualdades sociais históricas em nosso país. Portanto, não nos parece equívoco considerarmos que a classe trabalhadora — o segmento que retrata os compromissos assumidos pelo Serviço Social — vem sendo frontalmente aviltada e reconhecer isso é o mesmo que afirmar o pungente nível de tensionamento e desafio que marca o trabalho dos profissionais da nossa área — assistentes sociais. Não obstante sabermos que sozinhos não temos como influir de maneira suficiente, sequer significativa, no plano das relações sociais, há necessidade de elaborarmos alternativas profissionais estratégicas ao enfrentamento do retrocesso que vivemos na realidade brasileira, em seu vínculo com o capitalismo mundial. E, certamente, isso requer, inicialmente, que não compactuemos com o avanço das forças profissionais neoconservadoras, que nos parece vêm sendo adensadas na profissão. Isso porque significam a incorporação de um pensamento justificador, que legitima os limites do horizonte burguês, uma vez que assentado em uma apreensão imediatista dos fenômenos sociais, e, portanto, incapaz de captar os nexos que constituem a totalidade do real, o que colide com as referências — substancialmente críticas — do Projeto Ético-Político do Serviço Social.

REFERÊNCIAS

- ALVES, G. Trabalho, subjetividade e capitalismo manipulatório: O novo metabolismo social do trabalho e a precarização do homem que trabalha. Estudos do Trabalho Ano V – n. 8 – 2011 (Revista da RET Rede de Estudos do Trabalho).
- ANTUNES, R. Privilégio da servidão. São Paulo: Boitempo, 2018.
- BRASIL. Ministério da Mulher da Família e dos Direitos Humanos. Portaria n. 457, de 10 de fevereiro de 2021. Institui grupo de trabalho para realização de análise ex ante da Política Nacional de Direitos Humanos. Brasília: MMFDH, [2021]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-457-de-10-de-fevereiro-de-2021-303365015>. Acesso: 17 de junho 2021.
- BORGES, E.; MATOS, M. C. As duas faces da mesma moeda. *In*: BRAVO, M. I.; MATOS, M. C.; FREIRE, S. M Políticas sociais e ultraneoliberalismo. Edição Eletrônica Uberlândia: Minas Gerais Navegando Publicações, 2020, p. 71-88.
- FORTI, V. Ética, crime e loucura: reflexões sobre a dimensão ética no trabalho profissional. 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2020.
- GUERRA, Y. A Instrumentalidade do Serviço Social. São Paulo: Cortez, 1995.
- _____. O projeto profissional crítico: estratégia de enfrentamento das condições contemporâneas da prática profissional. Serviço Social & Sociedade, São Paulo: Cortez, v.28, n. 91, (set. 2007), p. 5-33.
- HARVEY, D. A condição pós-moderna: uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural. São Paulo: Loyola, 1993.
- _____. (1993). A condição pós-moderna – uma pesquisa sobre as origens da mudança cultural. São Paulo: Edições Loyola.
- LUKÁCS, G. As Bases Ontológicas do Pensamento e da Atividade do Homem. Revista Temas de Ciências Humanas. São Paulo, Ciências Humanas, n. 4, 1978, p. 1-18.
- MARX, K. O capital: crítica da economia política. Livro Primeiro. Vol. I. São Paulo: Nova Cultural, 1988.

MAURÍCIO, J. M., M. Debatendo a consciência de classe dos assistentes sociais: um estudo a partir das apreensões e concepções dos assistentes sociais acerca de suas atividades de trabalho nos CRAS's. Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Uerj, 2019.

NETTO, J. P. Capacitação em Serviço Social e Política Social (Brasília, CFESS/ABEPSS/CEAD/UnB, 1999), p.6. Disponível em: https://ssrede.pro.br/wp-content/uploads/2017/07/projeto_etico_politico-j-p-netto_.pdf.

Sites consultados

G1. Raio x do saneamento básico no Brasil. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/06/24/raio-x-do-saneamento-no-brasil-16percent-nao-tem-agua-tratada-e-47percent-nao-tem-acesso-a-rede-de-esgoto.ghtml>. Acesso 17 de junho 2021. Acesso: 17 junho 2021.

G1. SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO. Disponível em Cf. <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/06/24/raio-x-do-saneamento-no-brasil-16percent-nao-tem-agua-tratada-e-47percent-nao-tem-acesso-a-rede-de-esgoto.ghtml>. Acesso: 15 junho 2021.

DETERMINANTES SOCIAIS E DETERMINAÇÃO SOCIAL DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA: DISCUTINDO CONCEITOS E PERSPECTIVAS

LETÍCIA BATISTA SILVA

VALÉRIA BICUDO

Introdução

Determinantes sociais ou determinação social do processo saúde-doença? É a mesma coisa? Qual a diferença? Longe de esgotar os pontos e mediações sobre as temáticas, o objetivo deste texto é apresentar algumas diferenças centrais presentes nos conceitos de determinantes e determinação social do processo saúde-doença, e para tanto buscaremos apresentar elementos históricos e analíticos que iluminam essas interpretações e algumas de suas disputas.

Um ponto de partida fundamental é a compreensão de que a relação entre saúde e doença é historicamente atravessada por várias teorias interpretativas e concepções que buscam — seja através de sistemas teórico-filosóficos, seja do imaginário social (MINAYO, 1988) — explicações causais para as doenças. Como sinaliza Oliveira (2000), as teorias sobre o processo saúde-doença expressam determinadas visões de mundo, ancoradas em projetos filosóficos distintos, e até antagonicos. Partimos da premissa de que o arcabouço da determinação social oferece melhores condições de capturar as explicações e mediações históricas e sociais do processo saúde-doença, compreendendo como implicados estruturalmente os aspectos biológicos, econômicos, sociais e culturais; a correlação entre o individual e o coletivo.

Nesse sentido, no texto que segue apresentaremos o enfoque dos determinantes sociais da saúde a partir de uma recuperação de trajetória e crítica

e na sequência apresentaremos a questão da determinação social e seu diálogo com a problemática colocada pelos conceitos de interseccionalidade e consubstancialidade.

O enfoque dos determinantes sociais da saúde

No contexto da viragem dos anos 1990 aos anos 2000, a temática da desigualdade social retorna ao debate no âmbito da agenda política mundial. No que diz respeito ao campo da saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS) funda, em 2005, a Comissão sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CDSS-OMS). Sua instituição está ligada à discussão acerca das Metas de Desenvolvimento do Milênio-ODMs (BUSS e PELLEGRINI, 2007). A CDSS-OMS foi composta por um grupo de dezenove membros, considerados “notáveis”, sendo o objetivo desta Comissão, combater as desigualdades em saúde, envolvendo autoridades de diferentes países. Seus estudos foram desenvolvidos em três áreas de trabalho: atuação com os Estados Membros da OMS; participação social; e redes globais de conhecimento (CDSS, 2008).

No Brasil é criada a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), em 2006, via Decreto Presidencial. Para essa comissão, os DSS são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que interferem na condição de saúde e na exposição da população a situações de risco (BUSS e PELLEGRINI-FILHO, 2007).

Segundo a CDSS, *“os determinantes estruturais e as condições de vida cotidianas constituem os determinantes sociais da saúde e são responsáveis pela maior parte das desigualdades na saúde dentro e entre países”* (CDSS, 2010, p.1). Nessa perspectiva, os determinantes sociais da saúde são compreendidos como as *“circunstâncias em que as populações crescem, vivem, trabalham e envelhecem, bem como os sistemas implementados para lidar com a doença”*. Conformam, também, essas circunstâncias, as *“forças de ordem política, social e econômica”*. Nessa perspectiva teórica, o que ‘determina’ as condições de vida é tão somente o lugar ocupado por cada indivíduo na *“hierarquia social”* (CDSS, 2010, p.1).

Importante destacarmos que esse modelo utilizado pela CDSS-OMS e CDSS é o de “influências em camadas”, a partir da concepção desenvolvida por Dahlgren e Whitehead (1991) e reformulado por Diderichsen e Hallqvist (1998), sendo,

posteriormente, adaptado por Diderichsen, Evans e Whitehead (2001). Este modelo apresenta algumas associações entre estratificação socioeconômica a partir dos eixos renda, escolaridade, gênero, cor da pele e habitação; e os resultados de saúde, onde comparecem as iniquidades em saúde resultantes dos diferenciais de exposições, vulnerabilidade e consequências de acordo com a posição social ocupada por indivíduos e grupos. Este modelo salienta a estratificação social estabelecida através do contexto social de indivíduos em posições sociais distintas. Ou seja, nesse modelo é a posição social o determinante para as condições de saúde das pessoas.

De acordo com essa perspectiva, na primeira camada encontram-se elementos que dizem respeito a características do indivíduo (idade, sexo e genética). Além disso, estão os comportamentos e estilos de vida do indivíduo — que se situam na fronteira entre o que seria considerado fator de ordem individual e os determinantes sociais em saúde, já que o comportamento de risco seria influenciado por normas culturais ou pelas condições de vida e trabalho (acesso a informação, qualidade dos alimentos, lazer etc.). Na segunda camada encontram-se as chamadas redes sociais e de apoio da comunidade, que representam, dependendo da capacidade de organização, o quanto determinado grau de coesão social e ‘relações de solidariedade’ podem determinar a proteção da saúde em nível individual e coletivo. Na terceira camada, estão os fatores que dizem respeito as condições de vida e de trabalho, acesso a alimentos, aos serviços essenciais (como saúde e educação, por exemplo), sinalizando os diferentes graus de risco que emergem com a condição de pobreza. Já a última camada representa o nível dos macrodeterminantes, evidenciando as condições econômicas, sociais, culturais e ambientais vigentes na sociedade em seu conjunto e o quanto as políticas macroeconômicas, de mercado de trabalho, culturais e de proteção ambiental podem reduzir desigualdades sociais, violência e a degradação ambiental, gerando efeitos mais gerais em termos dos determinantes sociais (CNDSS, 2008; BUSS e PELLEGRINI FILHO, 2007).

Partindo-se do modelo de Dahlgren e Whitehead, um novo marco conceitual sobre os DSS é apresentado pela OMS, em 2010, a partir do modelo construído por Solar e Irwin (2010). Esse modelo foi legitimado na Conferência Mundial sobre os Determinantes Sociais da Saúde de 2011 e propõe um conjunto de determinantes intermediários como operadores dos determinantes estruturais, com vistas a delinear seus efeitos na saúde. A instância estrutural revela como os fatores sociais, políticos e econômicos engendram um conjunto de posições socioeconômicas, que segmenta os grupos populacionais a partir de sua

renda, nível educacional, situação ocupacional, classificação de gênero, raça/etnia, dentre outros fatores. Tais posições, por seu turno, determinam diferentes níveis de vulnerabilidade e agravos em saúde (determinantes intermediários) e evidenciam a localização de cada um no conjunto das hierarquias sociais. Solar e Irwin (2010) sinalizam os seguintes fatores relacionados ao contexto socioeconômico e político, que atuam como determinantes estruturais da desigualdade em saúde e estão vinculados à construção e preservação da hierarquia social: sistema de governança e os aparatos de participação social; políticas macroeconômicas (fiscais, monetárias, de mercado e mercado laboral); políticas sociais, de mercado de trabalho, de habitação e de ocupação da terra; políticas públicas voltadas para a educação, saúde, seguridade social e proteção social e sistema de cultura e os valores sociais (SOLAR e IRWIN, 2010).

Já os determinantes intermediários correspondem ao grupo de elementos classificados como 'circunstâncias materiais' (condições de moradia e trabalho, qualidade do ar, acesso e disponibilidade de alimentos, dentre outros); 'fatores comportamentais' (estilos de vida, expressos nos padrões de consumo de tabaco, álcool e na ausência de atividade física, por exemplo) e 'biológicos' (condição genética); além dos 'psicossociais' (tais como situações estressantes, inexistência de apoio social). De acordo com esse esquema analítico, o sistema de saúde aparece como um determinante intermediário da saúde, evidenciando fundamentalmente a importância das barreiras de acesso. A coesão social e o capital social atravessam tanto a dimensão estrutural, quanto a intermediária (SOLAR e IRWIN, 2010).

A crítica aos determinantes sociais da saúde

Esses modelos sobre os determinantes sociais da saúde sofreram muitas críticas no âmbito da saúde coletiva e da medicina social latino-americana (NOGUEIRA, 2009; BREILH, 2013; GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAUJO, 2017). Na maior parte delas, a ênfase se dá em torno do contraponto entre a noção de determinantes e de determinação social do processo saúde-doença. Como sinalizam Garbois, Sodré e Dalbello-Araújo (2017), no modelo de Dahlgren e Whitehead, a dinâmica das causalidades estruturais (na forma de determinantes distais ou macrodeterminantes econômicos e sociais) aparece de forma periférica na explicação conceitual da noção de DSS. Já no modelo

de Solar e Irwin, os fatores estruturais aparecem como prioridade causal na explicação das iniquidades em saúde e na conformação das condições de vida, além de apresentar uma compreensão sobre as conexões entre os determinantes estruturais e intermediários da saúde. Sobre esse último modelo, concordamos com Breilh, a despeito de avançar na ruptura com uma visão mais limitada da epidemiologia convencional, tal modelo não chega a representar uma mudança de paradigma (BREILH, 2013).

A abordagem da OMS sobre os determinantes sociais da saúde é realizada, então, sob o enfoque dos denominados ‘fatores’ (condições de vida e trabalho, de educação, de moradia, etc.), ‘circunstâncias’ e ‘condições’, o que configura uma leitura reducionista e fragmentada da vida social. Queremos destacar que tal enfoque dificulta uma compreensão mais ampla sobre a multiplicidade de processos (socioeconômicos, culturais, ecobiológicos, psicológicos) envolvidos nas conexões dinâmicas da relação saúde-doença, tendo em vista que não percebe que o perfil patológico é conformado e modificado em cada sociedade ao longo do tempo. Assim como, situa as estruturas sociais como variáveis, ao invés de categorias analíticas do processo de produção e reprodução social (BREILH, 2013; GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAUJO, 2017).

O reducionismo dessa abordagem encontra-se no seu ocultamento de importantes categorias de análise no âmbito das ciências sociais, tais como relações de produção, reprodução social, dificultando uma análise mais crítica em torno do que é, em essência, a acumulação capitalista e a dinâmica social da sociedade de mercado e seus impactos no que se refere a exploração da vida humana e natural e reprodução ampliada das desigualdades sociais, com efeitos no campo da saúde (BREILH, 2013).

Além disso, as saídas para os impactos dos determinantes sociais da saúde são pensadas no âmbito de ações governamentais limitadas e de caráter funcionalista, tendo em vista que reduzem a perspectiva de superação das desigualdades sociais em saúde à esfera da ‘melhoria das condições de vida’ e à possibilidade de ‘repartir recursos’, ou seja, à dinâmica do redistributivismo estatal — não reconhecendo, assim, o quanto a acumulação capitalista é incompatível com modos de vida saudáveis (BREILH, 2013). E, nessa esteira, o enfoque dos determinantes sociais do processo saúde-doença acaba por reforçar a reprodução e o fortalecimento da perspectiva positivista que direcionou a epidemiologia tradicional.

Garbois, Sodré e Dalbello-Araujo (2014; 2017), no plano da epistemologia científica, buscam problematizar a compreensão do ‘social’ incorporada à noção dos DSS. Para isso, recorrem às análises de Santos (2008) sobre o modelo de racionalidade científica da modernidade. Para Santos (2008) apud Garbois; Sodré; Dalbello-Araujo (2014; 2017), o paradigma que sustenta tal modelo separa totalmente as dimensões da natureza e do ser humano, preconiza a quantificação e a fragmentação dos componentes da realidade sob análise, como também enaltece a centralidade da estatística e da objetividade e da neutralidade científica. Além dessa fragmentação, Garbois; Sodré; Dalbello-Araujo (2014; 2017) apontam que esse tipo de racionalidade, incorporada ao modelo dos DSS, ajuda a conformar uma “visão de um social fragmentado e externo à dimensão saúde” (GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAUJO, 2014; 2017). Concordamos com a análise síntese dos autores, dessa forma:

(...) adotar a noção de ‘determinantes sociais da saúde’ reforça a polaridade estabelecida entre o ‘ser biológico’ e o ‘ser social’. É nessa lógica que o sujeito portador de certas doenças específicas, além de ser ‘dissecado’ pelas diversas especialidades médicas, é desconsiderado como aquele que sofre violência familiar, que vive em condições precárias de vida e de trabalho, que depende das políticas de assistência social para viver. Assim, o ser, em toda a sua complexidade de existência, é partido em distintas dimensões: o ser biológico — ‘investigado’ por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, dentistas, entre outros profissionais de saúde; o ser social, para os assistentes sociais; e o ser psicológico, para os psicólogos. Cabe perguntar em que medida essa postura contribui para a compreensão dos complexos fenômenos humanos e insufla o agir sobre eles” (GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAUJO, 2017, p.74-75).

A questão da determinação social

Falando em termos gerais, a determinação social da saúde é uma concepção que compreende o processo saúde-doença como um processo dialético, sendo, no modo de produção capitalista, uma expressão de contradição e desigualdade. E, nesse sentido, entende como implicados estruturalmente os aspectos biológicos, econômicos, sociais e culturais. Desse modo, adoecer,

assim como o acesso à saúde (compreendida em sentido ampliado) e também as formas de morrer são expressões individuais e coletivas. Dito de outra forma, a concepção de determinação social da saúde parte do caráter histórico e social dos problemas de saúde e do processo saúde-doença (ALMEIDA-FILHO, 2004).

Essa compreensão parte da abordagem latino-americana ancorada no referencial teórico do materialismo histórico-dialético,¹ estabelecendo a associação direta entre o processo saúde-doença e a dinâmica da produção capitalista. Desse modo, tem como base a análise e problematização da estrutura de classes sociais para a compreensão das iniquidades em saúde (DOWBOR, 2008).

A noção de determinação social da saúde ganhou grande expressão na constituição da epidemiologia social latino-americana, assim como na história do movimento sanitário brasileiro (NOGUEIRA, 2010). Esse foi um dos conceitos que pautou a reforma sanitária brasileira, colocando a dimensão do ‘social’ integrada ao campo saúde.

Em fins dos anos 1960, num cenário de crise estrutural do capitalismo, com dimensões econômicas, políticas e sociais, ganha destaque a polêmica em torno da natureza da doença: se é essencialmente biológica ou social. A partir daí, questiona-se o paradigma dominante da doença que era compreendida como um fenômeno biológico individual (LAURELL, 1982). Nesse sentido, o

-
1. Método materialismo histórico-dialético — formulado por Karl Marx e Friedrich Engels, importantes pensadores e lideranças do movimento operário do século XIX — é um referencial teórico e metodológico que procura apreender a realidade a partir de uma concepção de totalidade, de grandes transformações societárias e da história. Esses pensadores criaram um método de análise social e uma teoria associada às orientações práticas, com vistas à transformação social. O termo “materialismo” diz respeito à condição material da existência humana, pressupondo que é possível conhecer tudo, de forma racional. Já o termo “histórico” pressupõe que a existência humana é atravessada por condicionamentos históricos. O termo dialético refere-se ao caráter não linear e, essencialmente contraditório, do movimento histórico. Este referencial analítico parte de pressupostos reais. Nesse sentido, “(não) é a consciência que determina a vida, mas a vida que determina a consciência” (MARX-ENGELS, 2007, 86-87). Para Karl Marx, a teoria não é a mera investigação sistemática do movimento das formas mais aparentes assumidas pelo objeto, pautada num sistema de hipóteses com vistas a confirmar relações de causa e efeito, nos moldes da tradição positivista (NETTO, 2011).

conceito de saúde era reduzido a mera ausência de doenças, numa perspectiva estritamente biológica, que acabou contestada por não ter funcionalidade nos estudos da determinação social da saúde, pois restringia o campo da saúde à dimensão do tratamento e prevenção de doenças e lesões (FLEURY-TEIXEIRA, 2009).

Ao contribuir com o debate crítico sobre o paradigma biomédico, a corrente da medicina social latino-americana apresentou reflexões teóricas importantes sobre os limites das práticas médicas no âmbito da melhoria das condições de saúde coletiva, incorporando, assim, referenciais do pensamento social na área da saúde e, com isso, uma nova perspectiva de saúde pública (LAURELL, 1982; BREILH, 1991; TAMBELLINI-AROUCA, 1984).

O centro da crítica foi o modelo da história natural da doença, fortemente inspirado por uma abordagem positivista — fundada no pressuposto de que a sociedade seria regulada por leis naturais, de caráter invariável (LÖWY, 2006). Como já apontado, nessa linha, o adoecimento é visto como um processo ‘natural’, segundo a lógica biologicista de causalidade linear. A proposta sugerida pela corrente da medicina social foi reinterpretar a problemática levantada a partir da relação entre o social e o biológico, tomando como referência o enfoque da ‘determinação’. A corrente propôs a compreensão da doença, levando em conta a dinâmica da coletividade e o estudo científico dos processos que se constituem enquanto seus determinantes (LAURELL, 1982; BREILH, 1991).

A transposição da interpretação pelo enfoque da ‘causação’ para o enfoque da ‘determinação’ do processo saúde-doença redefiniu a problemática da relação entre o processo social e o processo biológico. Muitos estudos questionaram o paradigma biológico individual da doença, reinterpretando a referida problemática. Laurell (1982), por exemplo, demonstrou o caráter histórico-social do processo saúde-doença, de forma empírica, ao analisar a insuficiência da concepção biológica da doença e a influência da dimensão histórica e social na dinâmica do adoecimento, comparando dados de estudos feitos na América e na Europa. Ao enfatizar esta relação, destaca a questão da determinação:

(...) o vínculo entre o processo social e o processo biológico saúde-doença é dado por processos particulares, que são ao mesmo tempo sociais e biológicos. Por exemplo, o modo concreto de trabalhar, cujo caráter social é evidente, é ao mesmo tempo biológico, pois implica em determinada atividade neuromuscular, metabólica etc. Outro exemplo poderia

ser o comer, uma vez que o que se come e como se faz isso são fatos sociais, que têm sua contraparte biológica. Este modo de entender a relação entre o processo social e o processo saúde-doença aponta, por um lado, o fato de que o social tem uma hierarquia distinta do biológico na determinação do processo saúde-doença e, por outro lado, opõe-se à concepção de que o social unicamente desencadeia processos biológicos imutáveis e a-históricos e permite explicar o caráter social do próprio processo biológico. Esta conceituação nos faz compreender como cada formação social cria determinado padrão de desgaste e reprodução (...) (LAURELL, 1983, p. 156)

De acordo com a autora, entender a relação saúde-doença como um processo social não quer dizer contrapor o social ao biológico, mas o social ao natural, tendo em vista que o biológico é em si mesmo histórico e social (LAURELL, 1982). Destacamos que esta é uma chave fundamental para a compreensão da amplitude da concepção de determinação social na saúde.

Nessa mesma direção, Tambellini e Arouca (1984) tomam, também, como base, as relações entre o trabalho e o processo saúde-doença. É a partir do referencial teórico marxiano/marxista e seu método pautado no materialismo histórico-dialético (como já sinalizado), que a categoria processo de trabalho é usada para auxiliar na análise dos fenômenos do campo da saúde, como dimensão da determinação do processo de adoecimento, tendo em vista seu papel na mediação das relações estabelecidas entre o homem e a natureza e entre os próprios homens.

A concepção predominante da natureza da doença passa a ser reformulada e compreendida como um processo da coletividade (no qual o processo biológico é estudado a partir do social). O próprio termo ‘processo’, em substituição a ‘fator’, reflete uma mudança significativa no entendimento da relação saúde-doença. Ao se entender tal relação como resultado de um processo social, abre-se espaço para uma revisão da dinâmica da causalidade: antes, associada a meras categorias estáticas, restritas ao campo da abstração formal, e depois, vinculada a categorias dinâmicas, integradas à dimensão mais geral da vida social (BREILH, 1991).

Um novo campo de análise se forma a partir da migração da produção científica da esfera do ‘fator social’ para a esfera do ‘processo social’. A dimensão da análise das causalidades das doenças se aprofunda, mediante a incorporação

da atenção e estudo das leis históricas de produção e organização societárias, numa perspectiva que busca a essência dos fenômenos sociais e não meramente suas expressões fenomênicas. É na dinâmica desse debate teórico que emerge a noção de ‘determinação social da saúde’, como chave analítica e conceitual importante para balizar um enfoque mais ampliado da compreensão da relação saúde-doença.

Na perspectiva marxista, as relações sociais de produção e reprodução social, no âmbito do capitalismo, expressam contradições imanentes aos projetos das classes antagônicas em confronto. Tais contradições resultam em desigualdades nos modos de vida, adoecimento e morte. A leitura dessa realidade exige um enfoque epidemiológico que caminhe para além do imediato e do aparente, numa perspectiva historicizada dos fenômenos.

O enfoque da determinação social do processo saúde-doença aponta, então, para o caráter histórico da doença e sua relação com os processos que ocorrem na coletividade humana. Isso significa considerar a complexidade da relação entre o processo social e o processo saúde-doença e a sua determinação atravessada pelo desenvolvimento das forças produtivas, pela sociabilidade burguesa e pelas particularidades das formações sócio-históricas dos países. Como elucida Laurell,

(...) o processo saúde-doença tem caráter histórico em si mesmo e não apenas porque está socialmente determinado (em) termos gerais, o processo saúde-doença é determinado pelo modo como o homem se apropria da natureza em um dado momento, apropriação que se realiza por meio de processo de trabalho baseado em determinado desenvolvimento das forças produtivas e relações sociais de produção (LAURELL, 1982, p.15-16).

Nessa esteira, as autoras Mioto e Nogueira (2006) observam que é a partir da concepção de saúde ancorada na determinação social do processo saúde-doença que se realiza a ampliação do entendimento das necessidades de saúde da população, e, diante disso, é possível apontar e compreender as necessidades de intervenção do Estado, por exemplo, no âmbito da promoção, da prevenção e do tratamento, articulada ao conjunto das políticas sociais. Ou seja, o arcabouço da determinação social proporciona uma interlocução entre o campo biológico, psíquico e das condições de vida e necessidades da população. Para além do referido diálogo entre campos e setores, compreendemos

que tal arcabouço parte da relevância e da determinação do campo social. Assim, parte do entendimento de que as condições de vida e trabalho das massas seguem refletindo os níveis cada vez mais regressivos de sociabilidade sob o capitalismo, seja em fases de crise estrutural ou de sua recomposição estratégica. A chamada questão social, em suas múltiplas expressões, tem sido potencializada diante do aprofundamento da mercadorização dos recursos e serviços necessários à reprodução social e do avanço da expropriação ambiental, dos direitos sociais e do fundo público, pelo capital. Diante disso, destacam-se as lutas sociais por direitos dos/as subalternizados/as e suas exigências por ações públicas de um Estado social, que cada vez mais encontra-se diminuído e descaracterizado face a ampliação de suas feições neoliberais. Com isso, a noção de determinação social exige uma postura crítica diante da naturalização da pobreza e do enfrentamento à questão social por um Estado supostamente neutro. Destarte a importância das políticas sociais e do papel do Estado para a reprodução da força de trabalho e da manutenção de padrões mínimos de bem-estar e justiça social alcançados na democracia burguesa, vale ressaltar seu papel também na contenção dos antagonismos de classe e na manutenção da propriedade privada e das condições de reprodução do trabalho assalariado e precarizado.

Chegando até esse momento do texto, se nota que há importantes diferenças entre a noção de determinantes sociais e determinação social, se pôde também observar que a concepção de determinação social se desenvolve nos anos 1970, portanto, antes da noção de determinantes sociais. Naquele contexto, de crise capitalista e do padrão de regulação keynesiano-fordista, também se esgota o “pacto social” de incorporação das massas a esse padrão de produção/reprodução social e são lançadas as bases do neoliberalismo (em fins dos anos 1970), que se erguem contra o Estado de Bem-Estar Social, os serviços públicos e as políticas sociais. Não à toa, diante da resistência da classe trabalhadora, os governos de Reagan e Thatcher, nos anos 1980, lançam dura ofensiva contra os sindicatos. Assim, é possível entender a atmosfera social onde emerge a concepção de determinação social como campo crítico à ordem do capital em sua versão neoliberal. Há que se destacar que a noção de determinantes sociais emerge quando o ideário neoliberal já está consolidado (desde os anos 1990) e até naturalizado e com pouca resistência social. Não à toa são produzidas teorias sobre o “fim da história”, o fim da luta de classes, sobre uma “nova questão social”, além da apologia indireta da desigualdade social feita pelos neoliberais, com o argumento de que seria algo positivo, em uma economia

de mercado. No máximo, o social-liberalismo responde à questão social com políticas sociais focalizadas na extrema pobreza, com cariz meritocrático e de estímulo ao empreendedorismo. Embora a noção dos determinantes sociais compareça como uma certa evolução da compreensão estritamente biológica, a mesma não avança no sentido de apontar para a necessidade de mudança das condições estruturais que determinam as desigualdades nas formas de nascer, viver, adoecer e morrer.

O que fica obscurecido na noção de determinantes sociais é o fato de a organização da sociedade capitalista ser estruturada através de classes sociais, numa relação entre exploradores da força de trabalho e explorados pelo capital e o quanto essa dinâmica atravessa as relações sociais, incluindo o campo da saúde. Donnangelo (1976) analisou o papel assumido pela medicina na sociedade de classes como de promotor das condições de reprodução para a acumulação capitalista. Nessa esteira, as práticas em saúde fazem parte de um processo de reprodução da vida, mas ao mesmo tempo, da reprodução e manutenção da força de trabalho do capital, sob condições de expropriação dos direitos sociais e precarização da vida, sendo a determinação social do processo saúde-doença uma transversalidade nesse processo. As condições de vida e trabalho determinam objetivamente o processo de saúde-doença.

No capitalismo contemporâneo a classe operária industrial tradicional é substituída por uma diversidade de trabalhos assalariados e por uma crescente heterogeneização do trabalho sem vínculo, do emprego parcial, temporário e subcontratado (ANTUNES, 2002; 2018). Além do próprio desemprego estrutural, um aspecto central nesse processo é a revolução científica e tecnológica e as suas consequências para o trabalho; opera-se uma acentuada substituição do trabalho vivo pelo trabalho morto. As novas tecnologias dão rapidez e maior mobilidade ao capital, além do aumento exponencial da mais-valia. Todo esse processo acontece concomitante a desregulamentação dos direitos sociais no Brasil e no mundo. Essa desregulamentação implica em desproteção social, em não-acesso às políticas públicas e sociais e em mercantilização dos direitos.

Vale destacar que os sistemas de exploração estão articulados a sistemas de opressão que interagem na produção e reprodução das desigualdades sociais e da hierarquização/inferiorização dos indivíduos sociais. No caso brasileiro é importante considerar o longo histórico de escravidão, que ajudou a conformar um racismo estrutural e institucional intrincado à formação e manutenção de relações capitalistas de exploração, sem contar as raízes patriarcais.

Em nosso país, por exemplo, as mulheres brancas e negras encontram-se, de forma permanente, em ocupações de menor prestígio e com baixa qualidade nas condições de trabalho, como o emprego doméstico, atividade com maior presença das mulheres negras (GUIMARÃES e BRITTO, 2008, pp. 51).

Vale destacar que adensam esse debate os eixos de análise *interseccionalidade* e *consustancialidade* (que não é possível aprofundar no escopo desse texto). O termo interseccionalidade (que emerge na esteira do *Black Feminism*) vem à tona pela primeira vez num texto da jurista afro-americana Kimberlé Crenshaw (1989). Essa é uma formulação que se desenvolve no início dos anos de 1990, no âmbito de um debate interdisciplinar. Como aponta Hirata (2014), Crenshaw, em seu texto de 1994, trata interseccionalidade, fundamentalmente, a partir “das intersecções da raça e do gênero, abordando parcial ou periféricamente classe ou sexualidade” (HIRATA, 2014, pp.62). Como é um conceito em disputa, outras categorias vêm sendo utilizadas nessa intersecção. Daí são enfatizadas para além de questões de raça e gênero, questões relacionadas a casta, religiosidade, regionalidade, etnia, nação, classe e capacitismo. De qualquer forma, o conceito de classe tem tido menor ênfase nos estudos interseccionais do que nos estudos propostos no âmbito do feminismo materialista francês que cunhou o termo consustancialidade. O debate sobre consustancialidade é proposto por Danièle Kergoat e data do final dos anos de 1970. Aponta para a articulação entre sexo e classe social, tendo como direção seu desenvolvimento posterior “em termos de imbricação entre classe, sexo e raça” (HIRATA, 2014). Sua perspectiva, diferentemente da interseccionalidade, é trabalhar com a dimensão das relações sociais macro e não com um conjunto de “categorias” como se estivessem todas no mesmo plano, numa dinâmica “cartográfica” e destoricizada. Essa brevíssima síntese não esgota as disputas e a complexidade deste debate, apenas sinaliza sua importância na discussão sobre a determinação social. Embora haja diferentes perspectivas e implicações teórico-políticas, ambas categorias têm em comum o sentido da “não hierarquização das formas de opressão”. (HIRATA, 2014, pp.63). De qualquer forma, mais do que conceitos analíticos, estas categorias têm sido instrumento de luta política de combate às múltiplas opressões imbricadas à dinâmicas de exploração de determinada estrutura social, com vistas à emancipação social. Esses sistemas de opressão/exploração impactam também no âmbito institucional das políticas públicas de saúde.

No cotidiano dos serviços públicos de saúde essa dinâmica interativa entre sistemas de opressão e exploração desemboca na negação do direito à saúde e na reprodução de formas de violência institucional, tendo em vista a existência de, por um lado:

(...) situaciones de grandes desigualdades en el acceso y utilización de los servicios: demoras en la atención, infraestructura precaria, filas de espera, *peregrinación* de los usuarios por varias unidades de salud en busca de atención para su patología específica, en ausencia de receptividad y respeto. Por el otro, situaciones de preconceptos y discriminación a segmentos específicos de la población, tanto por la cuestión generacional, condición social, raza, orientación sexual, como por el tipo de enfermedad que porta el usuario (...) [o que conduz à uma] (...) reproducción de la violencia institucional en los servicios de salud, que se expresa en la precariedad objetiva de los servicios y en las prácticas de la discriminación asociada a los preconceptos sociales de género, raza y clase social, entre otros (FLEURY; BICUDO e RANGEL, 2013, p.14-15).

Diante disso, para além das exigências de uma prática pautada na ética, na bioética, na humanização da medicina e dos cuidados em saúde, é preciso internalizar o debate sobre a determinação da saúde desde os momentos de formação multiprofissional em saúde até os de cuidado e atenção em toda rede do SUS. O enfoque da determinação social exige uma nova práxis do cuidado e o engajamento político na luta pelo SUS estatal, integral e universal e na luta contra os múltiplos padrões de opressão, dominação e poder intra e extra institucionais e contra as bases da exploração e das desigualdades sociais, típicas da sociedade do capital.

Como isso nos encaminhamos para o encerramento deste texto indicando a atualidade do debate sobre determinação social como uma ferramenta que proporciona uma reflexão crítica acerca da realidade da saúde no Brasil — das condições de vida e trabalho como determinação do processo de saúde-doença —, uma visão de totalidade e de movimento do real, assim como ilumina os projetos em disputa na área da saúde e lutas coletivas. Nas palavras de Marx: “*Os homens fazem a sua própria história; contudo, não a fazem de livre e espontânea vontade, pois não são eles quem escolhem as circunstâncias sob as quais ela é feita, mas estas lhes foram transmitidas assim como se encontram*” (MARX, 2011, p.25).

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, R. *Os Sentidos do Trabalho: ensaios sobre a afirmação e a negação do trabalho*. São Paulo: Boitempo, 2002.
- BREILH, J. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). *Rev. Fac. Nac. Salud Pública, Medellín*, v. 31, supl 1, p. 13-27, 2013. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/16637/14425>
- BERLINGUER, Giovanni. Uma reforma para saúde. In: BERLINGUER, Giovanni; FLEURY TEIXEIRA, Sonia Maria; CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. *Reforma sanitária: Itália e Brasil*. Trad. Tânia Pellegrini. São Paulo: Hucitec/Cebes, 1988.
- BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes. *Physis, Rio de Janeiro*, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007.
- CAMPOS, GWS. Clínica e saúde coletiva compartilhadas: teoria Paidéia e reformulação ampliada do trabalho em saúde. In: CAMPOS, GWS; MINAYO, MCS; AKERMAN, M; DRUMOND JUNIOR, M; CARVALHO, YM; organizadores. *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec; 2009. p. 41-80.
- COMISSÃO PARA OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. *Redução das desigualdades no período de uma geração. Igualdade na saúde através da ação sobre os seus determinantes sociais*. Lisboa: OMS, 2010.
- CRENSHAW, Kimberlé W. (1989), "Demarginalizing the intersection of race and sex; a black feminist critique of discrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics". *University of Chicago Legal Forum*, pp. 139-167.
- FLEURY, Sonia; BICUDO, Valéria; RANGEL, Gabriela. Reacciones a la violencia institucional: estrategias de los pacientes frente al contraderecho a la salud en Brasil. *Salud Colectiva*, vol. 9, núm. 1, enero-abril, 2013, pp. 11-25 Universidad Nacional de Lanús, Buenos Aires, Argentina
- FLEURY-TEIXEIRA P. Uma introdução conceitual à determinação social da saúde. *Saúde Debate*. 2009;33(83):380-7.

GUIMARÃES, Nadya Araújo & BRITTO, Murillo Marschner Alves de. (2008), “Genre, race et trajectoires professionnelles: une comparaison São Paulo et Paris”. In: MARUANI, M., HIRATA, H. & LOMBARDI, M. R. (orgs.). *Travail et genre: regards croisés. France Europe Amérique Latine*. Paris, La découverte, pp. 46-60. [Em português, em Oliveira Costa et al. (orgs.). *Mercado de trabalho e gênero: comparações internacionais*. Rio de Janeiro, fgv, 2008, pp. 69-87.]

HIRATA, Helena. Gênero, classe e raça Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. *Tempo Social*, revista de sociologia da USP, v. 26, n. 1 junho 2014 Jaunait, Alexandre & Chauvin, Sébastien. (2012), “Représenter l’intersection: les théories de l’intersectionnalité à l’épreuve des sciences sociales”. *Revue Française de Science Politique*, 1 (62): 5-20.

KERGOAT, Danièle. (2010), “Dinâmica e consubstancialidade das relações sociais”. *Novos Estudos Cebrap*, 86: 93-103. [Em francês, “Dynamique et consubstantialité des rapports sociaux”. In: DORLIN, E. (org.). *Sexe, race, classe: pour une épistémologie de la domination*. Paris, puf, Actuel Marx Confrontations, 2009, pp. 111-125.

LAURELL, AC. A saúde-doença como processo social. *Rev Latino Am Salud* [Internet]. 1982 [citado 2014 maio 20]; 2:7-25. Disponível em: https://unasus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/6126/mod_resource/content/1/Conteudo_on-line_2403/un01/pdf/Artigo_A_SAUDE-DOENCA.pdf. Acesso em 25/06/21.

_____. A saúde como processo social. In: NUNES, E. (org.). *Medicina Social: aspectos históricos e teóricos*. São Paulo: Global, 1983.

MARX, Karl. O 18 de brumário de Luís Bonaparte. São Paulo: Boitempo, 2011.

MINAYO, M.C.S. Saúde-doença: Uma concepção popular da Etiologia. *Cadernos de Saúde Pública*, RJ, 4 (4): 363-381, out/dez, 1988.

_____, AKERMAN, M.; DRUMOND JUNIOR, M.; CARVALHO, Y.M.; organizadores. *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo; 2009. p. 19-40.

NETTO, J.P. Introdução ao estudo do método de Marx. — 1.ed.- São Paulo: Expressão Popular, 2011.

NOGUEIRA, R.P., organizador. Determinação social da saúde e reforma sanitária. Rio de Janeiro: CEBES; 2010.

_____. Determinantes, determinação e determinismo sociais. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 33, n. 83, p. 397-406, set./dez. 2009.

OLIVEIRA MAC, Egry EY. A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde-doença. Rev Esc Enferm USP. 2000;34(1):9-15.

SOLAR, O. and IRWIN, A. (2010) A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. WHO World Health Organization, Geneva, 76 p. https://www.who.int/sdhconference/resources/ConceptualframeworkforactiononSDH_eng.pdf

ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS DO ASSISTENTE SOCIAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA

ADRIANA RAMOS

LUCIANA GONÇALVES PEREIRA DE PAULA

Introdução

O objetivo deste ensaio é apresentar reflexões acerca das atribuições e competências do/a Assistente Social, no âmbito da Saúde, sobretudo no contexto da pandemia de COVID-19. Para tal, torna-se necessário que iniciemos, com uma breve análise da conjuntura econômica, social e política brasileira, das configurações assumidas pela Política de Saúde nas suas contradições no que se refere aos projetos em disputa, e os impactos que trazem para o trabalho da/o Assistente Social, pensando a construção de estratégias e táticas profissionais para o enfrentamento das expressões da questão social que “aparecem” no campo da Saúde.

O contexto de pandemia no cenário da Política de Saúde brasileira: breves reflexões

O capitalismo contemporâneo vem se desenvolvendo, nas últimas décadas, através de uma ofensiva que se construiu enquanto resposta à crise estrutural que se instala no mundo a partir dos anos de 1960. Essa ofensiva do capital tem nos apresentado uma conjuntura de efeitos devastadores que incidem diretamente sobre amplos setores da sociedade.

Assim, a crise estrutural do capital tem aprofundado a histórica disjunção entre produção para as necessidades sociais e a autorreprodução do capital, ampliando suas características destrutivas e recolocando como imperativo vital para o futuro da humanidade a busca por uma alternativa ao sistema metabólico do capital (MARANHÃO, 2009, p. 629).

No tempo presente, estamos assistindo a um fenômeno que transforma a barbarização da vida social em banalidade cotidiana, sobretudo no contexto da pandemia de COVID-19¹, que expôs de forma mais intensa as desigualdades sociais dos países de capitalismo central e periférico. Esses tempos perversos refletem o auge da maturidade da ordem vigente e incidem sobre todas as instituições e organizações que estruturam a sociedade capitalista. Em um país de capitalismo periférico como o Brasil, a contemporaneidade nos coloca frente a frente com um contexto de crise sanitária que se soma à ofensiva do capital, potencializando as expressões da questão social, nas suas formas mais deletérias (PEIXOTO et al., 2019).

Em nosso país, esta quadra histórica também é marcada pela ascensão da extrema direita ao poder, representada pela eleição do presidente Jair Messias Bolsonaro. A sua chegada à presidência da república é expressão do avanço de governos de extrema direita que se espalharam pelo mundo nos últimos anos.² Esse governo imprime ao contexto brasileiro características como o autoritarismo, o pouco apreço pela democracia³, a simpatia pelo fundamentalismo

-
1. A pandemia de SARS-CoV-2, cuja doença é a COVID-19.
 2. Há no período experiências nacionalistas-conservadoras ganhando espaço como o caso de Donald Trump, nos Estados Unidos, os governos da Hungria, Itália, Polônia e as experiências vizinhas da Argentina e mais recentemente no Chile. Jair Bolsonaro esteve por quase 30 anos na qualidade de parlamentar. Aprovou apenas dois projetos e mudou de partido 7 vezes. Já esteve filiado ao PRP, passou pelo PP duas vezes. Esteve filiado também ao PTB e PF. Elegeu-se como presidente pelo PSL e está construindo um novo partido.
 3. “A democracia brasileira constitucional de 1988 derivou-se de um longo processo de lutas e de efervescência popular dos movimentos sociais e sindicais, das camadas médias trabalhadoras e da pequena burguesia, pela redemocratização do País ao longo das décadas de 1970 e 1980 [...]” (SILVA, 2021, p. 123).

religioso⁴, a pouca articulação técnico-política e o descomprometimento com as principais áreas que podem contribuir para o desenvolvimento do país, dentre elas, a educação, a ciência e cultura, sendo estes, objetos de constantes ataques políticos.

Do ponto de vista econômico, o atual governo vem adotando posturas ultraneoliberais, tendo o mercado como o grande regulador da vida social. Com isso, as tendências que se acirram são: privatizações e aceleração das contrarreformas. Segundo Leher (2019, p. 12),

[...] o núcleo econômico do governo Bolsonaro, ultraneoliberal, é constituído pelos representantes dos bancos e organizações financeiras, em tese, setores modernos, e internacionalizados, ao lado do agronegócio, exportador e de atacadistas igualmente com pretensão cosmopolita.

As ponderações de Fontes (2019), apresentam a particularidade do extremo liberalismo econômico atual, numa “[...] vertente ultraliberal pragmática que coabita sem problemas com a ‘teologia da prosperidade’ e a repressão de costumes [...]” (Fontes: 2019, s/p). Assim, no aspecto ideo-político, o governo atual apresenta e incita na população um ódio deliberado à esquerda brasileira, sem efetivamente justificá-lo. Essa tendência que rotula todo o campo da esquerda — que é heterogêneo — como nocivo à sociedade, acaba por considerar todas as forças sociais de esquerda de forma homogênea, o que deriva numa caracterização de um “anticomunismo primário” (FONTES, 2019).

Suas especificidades também se assentam num conservadorismo sem precedentes, fruto de um moralismo fundamentalista, que se expressa em medidas governistas extremamente reacionárias. Segundo Machado (2019, p. 06),

Historicamente, forças políticas extremistas serviram-se de discursos conservadores com o intuito de legitimar práticas discriminatórias e manter os privilégios de grupos em situação de poder hegemônico. Seguindo a atual onda conservadora, o governo do presidente Jair Bolsonaro destaca-se por demonstrações públicas de intolerância [...].

4. Que se explicita na passagem em que “[...] o Presidente da República Jair Bolsonaro publicou o Decreto 10.292, de 25 de março de 2020, incluindo atividades religiosas de qualquer natureza como atividades essenciais para pleno funcionamento no período da pandemia” (SOUZA; CHÉQUER, 2020, p. 125).

Estas medidas impactam diretamente nos debates importantes que vinham sendo construídos nos últimos anos, referentes às questões de gênero e sexualidade, legalização das drogas, cotas raciais, descriminalização do aborto, entre outros. Esse processo fortalece a invisibilidade da diversidade presente em nossa sociedade. “No cenário que se abre em tela temos: uma elite burguesa preconceituosa e intolerante; uma esquerda acuada e desorganizada; e uma massa de pessoas que se preocupam sazonalmente com a política, conforme acontecem os processos eleitorais ou os escândalos midiáticos” (PAULA, 2020, p. 245).

Considerando estes breves apontamentos sobre o governo atual, pensá-lo no que se refere ao contexto pandêmico no Brasil torna-se fundamental para compreendermos as alterações pelas quais o Sistema Único de Saúde (SUS) vem passando. A pandemia de COVID-19 expôs as feridas do SUS, escancarando décadas de subfinanciamento, que se revelam num atendimento precarizado, nas filas que se formam nas portas das unidades de saúde, na dificuldade de marcação de consultas e exames médicos via Sistema de Regulação (SISREG), na deterioração das clínicas da família, no não repasse de verbas para os trabalhadores contratados, gerando atrasos salariais significativos, dentre outros desdobramentos.

No contexto da pandemia, a medida de proteção recomendada pelas organizações internacionais como a mais eficaz para a desaceleração do contágio, o distanciamento social, foi explicitamente negada e combatida pelo governo Bolsonaro. Mesmo assim, muitos estados e municípios adoram estas medidas que, sem o devido suporte do governo federal, impactaram diretamente a vida da classe trabalhadora. As consequências do (não) enfrentamento desastroso do governo brasileiro à pandemia de COVID-19, podem ser constatadas nas altas taxas de desemprego, na falência das indústrias, no fechamento de empresas e comércios, mas, também, nos altos índices de contaminação e morte, especialmente, entre aqueles que não puderam permanecer em casa.

Em relação ao trabalho, assistimos como consequências deste contexto pandêmico, uma exacerbação do uso das Tecnologia de Informações de Comunicações (TIC's), como a modalidade de *home office* e no trabalho remoto; a intensificação da fragilização dos vínculos trabalhistas como contratações por projetos;

os fenômenos denominados “uberização”⁵ e “pejotização”⁶, dentre outros. Tendências que já sinalizam para um aumento considerável de casos de sofrimento mental entre os trabalhadores, especialmente, os mais precarizados.

Frente a um universo de quase 14 milhões de desempregados, no Brasil, o poder público federal foi amplamente pressionado para executar ações de proteção emergenciais. Entre elas tem-se a implantação do auxílio emergencial⁷, instituído pela Lei nº 13.982, de 2020, a ser repassado para as famílias que ficaram sem renda nesse contexto de pandemia. No entanto, sabemos que esse valor — que começou com R\$600,00 em 2020 e já se encontra em até R\$150,00 no ano de 2021, a depender da configuração familiar — efetivamente não cobre as despesas mensais das famílias mais empobrecidas do nosso país.

5. “Aqui, o termo ‘uberização’, uma derivação do nome da plataforma de transportes Uber, é empregado como um processo no qual as relações de trabalho são cada vez mais individualizadas e invisibilizadas, sendo o assalariamento e a exploração cada vez mais encobertos. Apresentado como uma espécie de generalização e espraçamento de características estruturantes da vida de trabalhadores da periferia, que transitam em uma trajetória de instabilidade e ausência de identidade profissional, permeados por insegurança e pela falta de redes convencionais de proteção. Esta é uma tendência em curso implementada por corporações globais e que se intensificou com o advento da pandemia de SARS CoV-2, que assolou o mundo nos anos 2019/2020, estando ainda em curso” (LABRONICI, 2021, p. 01).
6. “O neologismo *pejotização* originou-se do termo pessoa jurídica (PJ) e ocorre sempre que o empregado/pessoa física se transforma em pessoa jurídica disponibilizando sua força ao empregador que pretende encobrir uma relação de emprego. Em outras palavras, trata-se de um instituto no qual o empregador, no intuito de elevar seus lucros e resultados financeiros, orienta o seu empregado a assumir personalidade jurídica, ou seja, constituir uma empresa para descaracterizar uma relação de emprego, e, assim, substituindo o contrato de trabalho” (GUIMARÃES, 2021, p. 06).
7. “O Auxílio Emergencial criado por essa lei é um misto entre a Renda Básica de Cidadania, criada pela Lei nº 10.835, de 2004, e o Programa do Seguro-Desemprego, instituído pela Lei nº 7.998, de 1990, com a ressalva de que o primeiro nunca fora regulamentado pelo Poder Executivo Federal e o último diz respeito exclusivamente ao trabalhador formal desempregado, quando preenchidos alguns requisitos. Com isso, o auxílio criado supre uma lacuna de proteção social aos chamados trabalhadores informais, desde que atendidas as condições estipuladas na lei” (CARDOSO, 2020, p. 1053).

Outras medidas criadas, que posteriormente foram amplamente denunciadas se referem às obras superfaturadas para a construção dos hospitais de campanha, onde quantias expressivas dos recursos públicos foram desviadas e não atingiram na íntegra a sua finalidade. A modificação nas rotinas hospitalares reduzindo ou suspendendo o número de consultas para outras especialidades e ampliando o número de leitos já existentes para o atendimento de COVID-19, também se configuram como desdobramentos deste cenário.

Atualmente com mais de 450 mil mortos pela COVID-19, o sistema de vacinação brasileiro ainda esbarra em entraves políticos e ideológicos que não contribuem para a estruturação de fato, de um calendário único de vacinação. Considerando a postura negacionista do governo brasileiro, anti-ciência e xenofóbica, vários pronunciamentos acabaram por comprometer o fornecimento de Insumos Farmacêuticos Ativos (IFA) para a produção da vacina em solo brasileiro ou mesmo a chegada da vacina pronta. “O governo Bolsonaro, seguindo a lógica do necropoder, mantém, desde o início dessa pandemia uma postura de negação da ciência, de minimização dos riscos do novo coronavírus e de disseminação de desinformação” (PAULA, 2020, p. 248). Repetindo o “mantra” de que a economia não pode parar, o governo brasileiro desconsidera os riscos dessa pandemia e deslegitima as poucas medidas de prevenção que poderiam ser mais acessíveis à população, como o uso de máscaras, álcool gel e distanciamento social, demonstrando uma banalização da vida humana, sobretudo dos segmentos mais pauperizados que em sua maioria são constituídos de pretos e pardos.

Em nosso país tivemos que nos submeter ao falso paradoxo criado pelo governo Bolsonaro: saúde x economia. Bolsonaro e seu núcleo de ministros criaram argumentos para acusar quem defende as medidas de distanciamento social de estarem contra o Brasil, contra o seu crescimento econômico. O fato é que medidas de preservação da vida devem ser criadas em paralelo com políticas econômicas, que tenham o objetivo de evitar a dramática queda nas condições de vida da população durante a pandemia e a recuperação da agenda econômica no pós-pandemia (PAULA, 2020, p. 247).

Dentre outras questões, todo esse cenário demonstra um despreço à democracia brasileira, fragilmente construída, à luta da classe trabalhadora, à participação popular das minorias e a insensibilidade diante do sofrimento humano.

Nesse quadro, ainda tivemos que enfrentar trocas sucessivas de Ministros da Saúde, o que produz uma instabilidade política generalizada, criando um trabalho descontinuado. Trocas estas que se justificaram, basicamente, pela não concordância com as intencionalidades de Bolsonaro no que diz respeito ao uso de determinadas medicações sem comprovação científica. O presidente Bolsonaro promoveu, em meia a uma pandemia, uma verdadeira “dança das cadeiras” no Ministério da Saúde, em busca de alguém que pudesse defender os seus interesses próprios, suas ideias intencionalmente fora do lugar, como demonstrado no jargão autoritário “manda quem pode, obedece quem tem juízo”.

Tais posicionamentos no campo da Saúde contribuem ainda mais para o acirramento dos projetos que nela disputam direção política. De acordo com as análises de Bravo, Pelaez e Menezes (2020), no conjunto dessas relações sociais manifestam-se projetos de Saúde com concepções distintas: o projeto privatista, o projeto da reforma sanitária e o da reforma sanitária flexibilizada ou o “SUS possível”.

O primeiro se refere ao intenso processo de privatização da saúde, orientado pela lógica do mercado, compreendendo a doença como fonte de lucro, com fortes vínculos com o capital internacional, que é expresso, também, pelas relações com o complexo financeiro industrial médico hospitalar-farmacêutico e que ainda incentiva uma “privatização interna”, através dos novos modelos de gestão nas parcerias público-privado.

O segundo emerge como um posicionamento crítico ao modelo médico-assistencial previdenciário, como um processo de lutas sociais que garantiu no texto constitucional de 1988, a saúde como direito universal e dever do Estado. Ele é produto das lutas populares e sindicais pelo direito à Saúde, assegurando a construção de um SUS público, estatal e universal, compreendendo a saúde como um direito social garantido por um conjunto de políticas públicas que se articulam.

E o terceiro surge como uma reconfiguração dos arranjos institucionais para a adequação das propostas iniciais da reforma sanitária que acaba por ter um rebaixamento na sua relevância como política pública. Nesse sentido, atende a uma reconfiguração do Estado brasileiro contribuindo para o desmonte e subfinanciamento das políticas públicas e enfatizando um mercado de planos privados de saúde populares, que efetivamente criam a noção de um falso

acesso a saúde, na medida em que só garantem mediante pagamento, as consultas ambulatoriais, ou seja, quaisquer outros procedimentos médicos necessários, são passíveis de cobrança.

Portanto, o SUS, como um sistema de saúde, público e universal, como pensado e projetado a partir da Constituição de 1988, já vem sofrendo duros ataques ao seu processo de implementação ao longo das últimas décadas. Um dos golpes mais fortes foi decorrente da Emenda Constitucional 95 — a “PEC da Morte”, evidenciando “[...] as dificuldades que vamos encontrar para a preservação da vida no Brasil” (PEIXOTO et al, 2019, p. 32).

Mediante este cenário, nos perguntamos: como um SUS absolutamente fragilizado pela retirada de recursos, vai enfrentar a tarefa da contenção de uma pandemia, aqui no Brasil, que tem sido devastadora em todo o mundo?

E é na ponta deste SUS fragilizado (o estado mínimo almejado pelos ultraliberais), que uma categoria de servidores públicos — “parasitas” nas Palavras de Paulo Guedes — da saúde enfrentará a falta de infraestrutura, equipamentos de proteção individual, falta de pessoal, contratos precários, salários defasados e ânimos devastados em decorrência das políticas de enxugamento do Estado (PEIXOTO et al, 2019, p. 32).

E entre estes trabalhadores da saúde encontram-se os/as assistentes sociais que têm o seu cotidiano profissional atravessado por todas essas dificuldades, além de terem, muitas vezes, as suas atribuições questionadas, o seu papel mal compreendido e a sua autonomia desrespeitada. Os/as assistentes sociais, enquanto profissionais da saúde, especialmente quando atuantes nas unidades que se dedicam ao enfrentamento da pandemia de COVID-19, neste momento, vem sofrendo com todos os ataques do governo federal à política de saúde, com todo o desmonte diário do SUS e com a constante tendência de desqualificação da sua atuação profissional. Mas, sobre esses elementos que dizem respeito diretamente aos profissionais do Serviço Social, nos debruçaremos no item que se segue.

O Serviço Social no contexto pandêmico: questões postas para as atribuições e competências profissionais das/os assistentes sociais

O/A assistente social, como um/a trabalhador/a assalariado/a que se insere na Política de Saúde — pois ainda tem este campo como um de seus maiores empregadores —, também sofrerá incidências deste cenário no seu trabalho profissional. Os desafios do momento presente têm impactado, sobretudo, as atribuições e competências das/os assistentes sociais — considerando que a primeira se refere às suas funções privativas e prerrogativas exclusivas e a segunda relaciona-se com a capacidade de decisão sobre algo, não sendo unicamente de uma especialidade profissional (IAMAMOTO, 2002).

Partindo desse pressuposto, observa-se que, na dinâmica institucional, várias requisições⁸ vêm sendo apresentadas a este profissional, como: comunicação de alta, comunicação de óbito e quadro clínico, triagem clínica, emissão de documentos administrativos, organização e cautela de pertences, transferências clínicas, dentre outras. Consideramos estas requisições como equivocadas, ou seja, atividades que não competem às/aos assistentes sociais, pois não fazem parte das suas atribuições, nem das suas competências.

Na realidade, o que estamos vendo acontecer, neste contexto de pandemia, é a reatualização de “velhas” requisições que historicamente se fizeram presentes no contexto profissional das/dos assistentes sociais atribuindo ao exercício profissional um caráter burocrático, meramente instrumental e imediatista. Ou seja, um rol de atividades rotineiras, inespecíficas que em nada tem a ver com o papel do Serviço Social, e coloca as/os assistentes sociais em um lugar de “secretário”, “faz-tudo” ou “quebra-galho”. Esta tendência tem se acirrado no contexto da pandemia e, especialmente, com o avanço das atividades em *home office*, por meio da utilização das TICs.

8. “Requisição é uma palavra originária do latim *requisitio*, de *requirere* que significa requerimento, solicitação ou pedido. Ação, ato ou efeito de requisitar; sinônimo de pedido e também utilizada no sentido de uma exigência legal: fazer requisição de material ou de reclamação” (GUERRA et al, 2021, p. 06).

No entanto, estas requisições, em sua maioria, são apresentadas às/aos assistentes sociais pela própria instituição empregadora ou são impostas pela lógica da própria política social. E, sendo o/a assistente social um/a trabalhador/a assalariado/a, que possui limites para a realização da sua autonomia que já é relativa, encontra, muitas vezes, grande dificuldade de se contrapor a estas requisições. Então, como fazer? Como dizer não às requisições equivocadas? Como fazer um contraponto, apresentando as suas verdadeiras atribuições e competências profissionais?

É fato que o Serviço Social, enquanto profissão, surge para atuar na esfera das políticas sociais, mais diretamente na sua execução, e para isso as/os assistentes sociais recebem um mandato socioinstitucional. Este mandato está subordinado à lógica da própria política social que irá se realizar por meio daquela instituição. Por isso, muitas vezes, os objetivos institucionais se confundem com os objetivos das políticas sociais.

Não [é] casual o fato de que a profissão cresce na medida em que as instituições sociais se colocam aptas para atender as novas necessidades de controle da força de trabalho ocupada e excedente. A maneira particular de como esse controle será realizado tem a ver com as conjunturas, mas é da estrutura do Estado burguês, como uma estrutura de comando do capital (MÉSZÁROS, 2002) que o faz buscar estratégias que lhe permitam operar com a gestão da força de trabalho [...]. O resultado é que, cada vez mais, as políticas sociais vão se tornando funcionais às formas de enfrentamento da crise do capital (GUERRA et al, 2021, p. 04).

Desse modo, se o/a assistente social tem a política social como maior orientadora do seu trabalho, certamente irá desenvolver ações que estejam mais voltadas para o atendimento dos interesses dos setores dominantes em nossa sociedade.

No entanto, nas últimas cinco décadas, uma parte significativa de nossa categoria profissional vem se dedicando à construção de um projeto ético-político profissional, ancorado na tradição marxista, que nos permitiu compreender a natureza contraditória da nossa intervenção profissional. De acordo com lamamoto (1991), a análise materialista histórico-dialética da nossa sociedade permite às/aos assistentes sociais a compreensão do movimento das classes sociais e das suas relações entre si — muitas vezes mediada pelo Estado. E, somente através da apreensão da dinâmica societária torna-se possível perceber os fios que articulam a profissão às estratégias políticas das classes sociais.

Apreender, pois o sentido político-social do Serviço Social supõe ir além da máscara social através da qual essa prática se apresenta na superfície da vida social; como um mero conjunto de ações intermitentes, burocratizadas, dispersas, descontínuas, dotadas de um pseudo caráter filantrópico, marcadas pelo fornecimento dos chamados benefícios sociais, podendo ser realizadas por qualquer pessoa, independente de sua qualificação técnica e intelectual (IAMAMOTO, 1991, p. 59).

Portanto, de acordo com o projeto ético-político profissional, hegemônico no Serviço Social, o trabalho do/a assistente social deve passar ao largo de propostas de controle, fiscalização, de atividades burocráticas, descontinuadas, de ações filantrópicas ou caritativas e de procedimentos sobre os quais não tenhamos conhecimentos habilitados para realizá-los.

No âmbito da saúde, nossa inserção profissional está relacionada com a capacidade de construir e oferecer respostas às demandas dos usuários, que expressam para nós as manifestações da questão social na vida da população mais empobrecida. Mas que demandas são estas? Que demandas efetivamente precisam ser respondidas? E quais são as respostas possíveis aos assistentes sociais?

De acordo com Guerra et al (2021, p. 07) “as demandas sociais são produzidas por necessidades sociais que plasmam o processo de reprodução social da sociedade capitalista, historicamente colocadas por interesses antagônicos das classes sociais”. E segundo Heller (1986), existe um caráter social em todas as necessidades humanas. Por isso, conforme Amorim et al (2021, p. 03), ancorada em Heller (1986):

[...] o homem é incapaz de se desenvolver o suficiente para prover todas as suas necessidades de sobrevivência. Desse modo, pelo trabalho — enquanto atividade concreta do ser humano e que o envolve em todas as suas potencialidades, em interação com outros homens e com todas as possibilidades de transformação da natureza — o homem supera suas limitações, adquire novas habilidades, amplia os seus conhecimentos, desenvolve sua consciência crítica e sua capacidade de participar e influir no meio social, o que lhe possibilita produzir os meios que garantem sua subsistência [...].

No entanto, em nossa sociedade capitalista foi retirada do trabalhador a possibilidade de satisfazer as suas necessidades por meio do seu trabalho. Nesta configuração societária, as necessidades mínimas para a sobrevivência dos trabalhadores são atendidas — quando são — mediante o pagamento da sua força de trabalho. Nesta lógica, ter uma necessidade e satisfazê-la aparecem como partes de uma mesma mercadoria — o dinheiro — que comporta em si todas as determinações necessárias à troca: entre quem vende (oferta) e quem compra (procura). Portanto, na sociedade regida pelo capital o sistema de necessidades é reduzido ao plano econômico e está restrito aos interesses da ordem burguesa (HELLER, 1986).

As necessidades sociais da classe trabalhadora, não atendidas pela lógica do capital, se configuram em demandas sociais apresentadas ao Estado por meio da luta, da organização e da mobilização do conjunto dos trabalhadores. “Nesse contexto, o Estado é convocado para responder à questão social e suas expressões, institucionalizando e reconhecendo algumas demandas da classe trabalhadora por meio das políticas sociais” (AMORIM et al, 2021, p. 04). É, portanto, no âmbito das políticas sociais que os assistentes sociais vão ser convocados para intermediar a relação entre Estado e classe trabalhadora, através dos serviços sociais ofertados.

Desse modo, as demandas que chegam aos assistentes sociais são sociais — expressões das necessidades humanas da classe trabalhadora. Mas, estas necessidades, intermediadas pela ação do Estado, através das políticas sociais, nos chegam como demandas institucionalizadas e com caráter individualizado. Com isso, compreendemos que tanto as demandas, quantos as requisições postas à/aos assistentes sociais “[...] são gestadas no cotidiano das classes sociais em confronto na sociedade capitalista” (AMORIM et al, 2021, p. 05).

Por meio destas reflexões, percebemos que cabe à/ao assistente social captar nas requisições que lhe são postas e nas demandas que lhe chegam, as reais necessidades dos seus usuários — enquanto segmentos da classe trabalhadora — e construir respostas profissionais que possam contribuir, minimamente, para a sua satisfação. É por meio deste movimento que poderemos identificar as requisições equivocadas que nos chegam e fazer frente a elas.

Para a construção das respostas profissionais alguns processos são fundamentais, no nosso entendimento. Entre eles, destacamos a análise conjuntural e institucional. Procurar entender o desenho das políticas sociais, o papel das

instituições na execução destas políticas, as correlações de forças institucionais, o significado social da profissão, atrelado ao desenvolvimento do capitalismo nas particularidades brasileiras, tudo isso lança luz ao trabalho profissional desenvolvido pelo/a assistente social.

Desse modo, a finalidade da nossa profissão, especialmente na área da saúde, “[...] passa pela compreensão dos determinantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença e na busca de estratégias político-institucionais para o enfrentamento dessas questões” (CFESS, 2010, p. 28), considerando que se exige na atualidade um profissional culto, que utilize sua capacidade intelectual para negociar seus projetos com a instituição, que seja competente e que analise criticamente a realidade exercendo a condição de criar propostas de intervenção voltadas às demandas reais da população usuária.

Segundo o CFESS (2010), existem quatro eixos de ação para o Serviço Social, no campo da saúde: atendimento direto ao usuário; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional. Portanto, o trabalho do/a assistente social não se constrói por meio de elementos burocratizantes ou de caráter filantrópico, ao contrário, se manifesta nas ações que são desenvolvidas no campo do direito social, ainda que dentro dos limites da sociedade burguesa.

A perspectiva, portanto, é que as ações ultrapassem o caráter imediato e burocrático, construindo-se a partir de uma reflexão crítica acerca das condições materiais objetivas dos usuários e estimulando a sua participação nas lutas. Nesse sentido, o trabalho do/a assistente social pode envolver a democratização das informações, através de orientações; a construção do perfil socioeconômico do usuário, no sentido de compreender as suas reais demandas e desburocratizar, “[...] repensar [...] os processos de construção de rotinas [...] para que sejam pertinentes, flexibilizadas, reconfiguradas [...]” (FORTI; RAMOS, 2018, p. 99) sempre que possível, para o atendimento aos interesses dos usuários; o estímulo ao trabalho multiprofissional; o acesso aos recursos disponíveis na instituição; a mobilização de uma rede de serviços que possa atender as demandas dos usuários por meio das demais políticas sociais; a construção de estratégias de intervenção em articulação com sujeitos coletivos desta sociedade — como movimentos sociais e populares; a participação ativa nos espaços de controle social da política de saúde; a realização de atividades de pesquisa; a construção de momentos de planejamento; a elaboração de projetos de intervenção; o desenvolvimento de ações voltadas para a formação, para a

capacitação e para a atualização profissional; dentre tantas outras ações⁹ que vem sendo construídas pela resistência de assistentes sociais que acreditam no potencial transformador de nossa profissão.

Os tempos são difíceis, mas não podemos esmorecer. O momento presente nos convoca a este exercício de resistência — seja a resistência individual, que só pode ser alcançada por meio da competência profissional, mas, especialmente, a resistência coletiva que nos torna mais fortes porque nos une aos nossos pares na luta por uma sociedade verdadeiramente humana.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, A. G. C. de; LIMA, D. G.; BARBOSA, M. de Q.; TRINDADE, R. L. P. Necessidades e demandas sociais, demandas institucionalizadas e requisições profissionais: o Serviço Social nas políticas de educação e agrária no Brasil. Disponível em: <https://coloquio3.files.wordpress.com/2015/03/necessidades-e-demandas-sociais.pdf>. Acesso em: 19 de maio de 2021.
- BRAVO, M. I. S., PELAEZ, E. e MENEZES, J. A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: lutas e resistências. *Ser Social: Estado, Democracia e Saúde*, Brasília, v. 22, n. 46, janeiro a junho de 2020, pp 191-209
- CARDOSO, B. B. A implementação do Auxílio Emergencial como medida excepcional de proteção social. *Revista de Administração Pública*, v.54, n.4, Rio de Janeiro, jul./ago. 2020.

9. Destacando que todas essas ações se apresentam de maneira muito mais qualificada quando fruto de processos de planejamento, ou seja, quando são um produto do exercício de elaboração de estratégias e táticas profissionais — onde as estratégias correspondem ao “o que fazer” e as táticas se referem ao “como fazer”.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Parâmetros para atuação de assistentes sociais na Política de Saúde. Brasília: CFESS, 2010.

FONTES, V. O núcleo central do governo Bolsonaro: o proto-fascismo. Disponível em: <https://esquerdaonline.com.br/2019/01/08/o-nucleo-central-do-governo-bolsonaro-o-proto-fascismo/>. Acesso em: 11 de janeiro de 2019.

FORTI, V. e RAMOS, A. “Contribuições à discussão do trabalho do assistente social na área da saúde: projeto profissional crítico e algumas demandas recorrentes”. In: RAMOS, A; SILVA, L. B. da; PAULA, L. de. (orgs) Serviço Social e Política de Saúde: ensaios sobre trabalho e formação profissionais. 1ª ed. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2018, p. 83-106.

GUERRA, Y.; REPETTI, G. J.; FILHO, A. A.; SILVA, P. B. S. da; ALCANTARA, E. L. da C. Atribuições, competências, demandas e requisições: o trabalho do assistente social em debate. Disponível em: <http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/guerra-e-outros-201804131237474299190.pdf>. Acesso em: 19 de maio de 2021.

GUIMARÃES, M. O fenômeno da pejetização no Direito do Trabalho e a sua prejudicialidade. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/76728/o-fenomeno-da-pejetizacao-no-direito-do-trabalho-e-a-sua-prejudicialidade>. Acesso em: 18 de maio de 2021.

HELLER, A. Teoría de las necesidades en Marx. 2.ed. Barcelona: Editora Península, 1986.

IAMAMOTO, M. V. Serviço Social na contradição capital/trabalho: concepção da dimensão política na prática profissional. In: *Serviço Social: as respostas da categoria aos desafios conjunturais*. IV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais — Congresso Chico Mendes. São Paulo: Cortez, 1991.

_____. Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do assistente social na atualidade. Atribuições privativas do (a) Assistente Social. Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). Em questão. 2002, p. 13-27.

LABRONICI, R. B. Resenha — ANTUNES, Ricardo (org). Uberização, trabalho digital e indústria 4.0. São Paulo: Boitempo, 2020, 333 p. Revista Mana, v.27, n.1, Rio de Janeiro, março/2021.

- LEHER, R. Autoritarismo contra a universidade: o desafio de popularizar a defesa da educação pública. São Paulo. Fundação Rosa Luxemburgo, Expressão Popular. 2019.
- MACHADO, A. C. Fundamentalismo Religioso no Governo Bolsonaro: as implicações de um governo sexista para a (re)existência das mulheres brasileiras. Monografia apresentada à Faculdade Ciências da Educação e Saúde — FACES do Centro Universitário de Brasília. Brasília, 2019.
- MARANHÃO, C. H. Resenha — Mészáros, István. A crise estrutural do capital. São Paulo: Boitempo, 2009, 133 p. Revista Trabalho, Educação e Saúde, v.7, n.3, Rio de Janeiro, nov. 2009.
- PAULA, L.G.P. de. A conjuntura de uma pandemia e o que ainda está por vir-impactos e estratégias possíveis. Revista Serviço Social em Perspectiva – Montes Claros/MG, v 4, n. 2, jul/dez-2020, p.236-260.
- PEIXOTO, E. M. de M.; BRANDÃO, A. F.; FILHO, E. de E. S.; FILHO, O. T. dos S.; LOPES, V. P. M. Crise do capital, crise sanitária, crise política. Germinal: Marxismo e Educação em Debate, Salvador, v.11, n.3, p.30-73, dez. 2019.
- SILVA, S. A. da. Autoritarismo e crise da democracia no Brasil: entre o passado e o presente. Revista Katálysis, Florianópolis, v.24, n.1, p.119-126, jan./abr. 2021.
- SOUZA, C.; CHÉQUER, P. Fundamentalismo religioso e político na pandemia: “é isso mesmo”, “e daí?”. Caderno Teológico, Curitiba, v.5, n.2, p.123-137, jul./dez. 2020.

O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE E O ACIRRAMENTO DAS EXPRESSÕES DA QUESTÃO SOCIAL: DESAFIOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

MARINA MONTEIRO DE CASTRO E CASTRO

SAMARA DE MELO E SILVA

LUCIANE DE CARVALHO SALES

A pandemia da COVID-19 pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) se apresenta como um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. Na metade do mês de abril de 2020, poucos meses depois do início da epidemia na China em fins de 2019, já havia ocorrido mais de 2 milhões de casos e 120 mil mortes no mundo por COVID-19. Em outubro de 2021, registra-se no mundo 219 milhões de casos e quase 5 milhões de mortos. No Brasil, tem-se confirmado 21,5 milhões de casos e mais de 600 mil mortes.

A alta velocidade de disseminação e capacidade de provocar mortes e as estratégias de contenção do vírus, dentre estas, o distanciamento social, trouxe profundas alterações nas condições de vida da população que já sofre, historicamente, com as desigualdades postas pela sociedade brasileira.

Neste contexto, o trabalho do assistente social sofreu impactos, tanto no que se refere a reconfiguração e reorganização impostas nos serviços de saúde, como também os decorrentes do acirramento das expressões da questão social, levando à necessidade de construção de estratégias para atender as necessidades da população e garantir o acesso aos serviços para suporte aos cuidados e tratamento de saúde.

Com o intuito de entender as demandas postas ao Serviço Social no primeiro ano de pandemia (entre maio e setembro de 2020), realizamos análise de

prontuários digitais acessados por meio do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) e dos prontuários físicos arquivados no Serviço Social do setor de nefrologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU/UFJF). A amostra consistiu de 156 prontuários de usuários/usuárias em tratamento de doença renal crônica, sendo que 114 utilizam-se dos serviços de hemodiálise e 42 realizam diálise peritoneal.¹ A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do HU/UFJF sob o número: CAAE 32679720.9.0000.5133.

Assim, este artigo é estruturado em duas partes: a primeira traz algumas notas introdutórias sobre o trabalho do assistente social na saúde no contexto da pandemia e, na segunda, com o intuito de ilustrar essa realidade, apresentamos uma análise das demandas para o Serviço Social no Programa de Terapia Renal Substitutiva (hemodiálise e diálise peritoneal) do Serviço de Nefrologia do HU/UFJF e alvo de orientações e encaminhamentos para a rede de saúde e socioassistencial.

O trabalho profissional do assistente social na saúde e a necessidade de reconstrução qualificada das demandas em saúde

Ao final de dezembro de 2019 o mundo começou a vivenciar o avanço de um novo vírus de alta letalidade, o que mais tarde se tornaria a pandemia do novo coronavírus (COVID-19). No Brasil, as implicações deste fenômeno começam a ser vistas em meados de março de 2020, momento em que mudamos completamente nossa dinâmica social com o objetivo de evitar aglomerações e, conseqüentemente, diminuir as contaminações pelo vírus. Assim, tivemos que praticar o distanciamento social, comércio e escolas foram fechados e

-
1. Um dos recursos terapêuticos para acompanhamento da doença renal crônica é a terapia renal substitutiva. Esta é composta por três modalidades: hemodiálise — o sangue é bombeado por uma máquina e um dialisador que removem as toxinas do organismo e o tratamento acontece em clínica especializada três vezes por semana; diálise peritoneal — através de um cateter flexível, a filtragem é realizada diariamente na casa do usuário, normalmente no período noturno; e o transplante renal — consiste em uma cirurgia de alta complexidade, onde um rim saudável de um doador é inserido na pessoa com insuficiência renal (BRASIL, 2020).

serviços de saúde tiveram suas rotinas alteradas, desencadeando impactos significativos na relação economia/saúde/sociedade.

Entendemos que a pandemia reforçou a importância da análise do processo saúde/doença a partir da determinação social da saúde e dos avanços ocorridos em torno da saúde, resultados da luta do movimento sanitário dos anos 1980, e a necessária defesa do conceito ampliado de saúde; da instituição do Estado na garantia da política de saúde e a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) — já que este é o responsável pelo direcionamento e organização da política pública de saúde.

Contudo, é importante destacar que a saúde pública do país e os princípios defendidos pelo projeto da Reforma Sanitária têm sido historicamente atacados e permeado por limites. Estes podem ser observados, por exemplo, na falta de financiamento e no sucateamento dos serviços e, na pandemia, este cenário foi reforçado por uma política governamental que manteve a utilização de “estratégias de precarização das relações de trabalho e empregatícias, ataque aos direitos sociais, na disseminação de valores antidemocráticos e na consolidação de uma extrema direita, defensora de um projeto claramente privatista para a seguridade social” (SILVA et al., 2021, p.43).

Como nos aponta Matos (2021):

um dos maiores enganos da atualidade é a crença de que um país possa viver sem um sistema público, estatal e universal de saúde. A pandemia atual expressa isso. É necessário, sim, um Estado interventor que garanta políticas sociais. Uma pandemia como essa, que também atinge a classe dominante e os estratos com a maior remuneração da classe trabalhadora, mostra o clamor destes por uma resposta estatal de controle da COVID-19 (MATOS, 2021, p.27).

Na categoria profissional, tem-se acumulado que a atuação do assistente social na área da saúde deve estar pautada no projeto de Reforma Sanitária e no projeto ético-político profissional, conforme expresso nos “Parâmetros para atuação do assistente social na política de saúde” (CFESS, 2010), devendo ser direcionado para a democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde, a construção de estratégias de aproximação das unidades de saúde com a realidade, a construção do trabalho em equipe, a efetivação da educação em saúde, a democratização das informações e estímulos à participação popular.

No entanto, a forma de contágio do novo coronavírus levou, logo no início da pandemia, à imposição de reestruturações aos serviços de saúde, com impactos para o trabalho do assistente social, com suspensão de atendimentos diretos à população, paralisação de grupos de educação em saúde, e também de serviços ofertados como cirurgias eletivas dos ambulatórios especializados e hospitais, ‘transformação’ de leitos direcionados para agravos decorrentes do COVID-19 e suspensão de consultas ambulatoriais de rotina para evitar aglomerações (MATOS, 2020). Houve ainda uma reorganização da rede socioassistencial que teve serviços paralisados ou passou a se organizar através do trabalho remoto, teleatendimentos e incorporando tecnologias de informação para acesso da população aos serviços.

Para além disso, Soares et al. (2021) destacam que o Serviço Social se insere na linha de frente de combate à pandemia, com inflexões na sua condição de trabalhador, fruto de contratações e condições de trabalho precarizadas, organização do trabalho pela via da plantonização e inflexões referentes ao seu lugar na política de saúde e às demandas e atribuições requisitadas.

Neste texto, destacamos os desafios postos ao exercício profissional diante do adensamento das expressões da questão social e o avanço das políticas ultraliberais do governo Bolsonaro. Soares et al. (2021, p.127) destacam que, na pandemia, “de fato, assistentes sociais avançaram, desvelando e revelando as expressões da questão social que interferem no processo saúde-doença”. Neste sentido, reforçamos a importância de uma postura profissional alinhada ao projeto ético político profissional, que

ao negar a demanda de mero(a) repassador(a) de informação clínica e de comunicação de óbito, de perfil tecnicista, voluntarista e conservador, assistentes sociais contribuíram com capacidade propositiva e estratégias coerentes com suas atribuições e competências profissionais de forma a: participar do planejamento de fluxos de informação nos serviços de saúde; com a defesa de direitos, inclusive o direito à informação e sua democratização; propor protocolos de atendimento qualificados no interior dos serviços, inclusive com minuciosos processos de identificação dos(as) usuários(as) e sua realidade social, dando visibilidade às expressões da questão social na saúde (SOARES et al., 2021, p.129).

Diante deste cenário, se colocou como fundamental o destacado por Krüger (2015) de que os profissionais devem sempre recorrer ao aparato teórico metodológico da profissão, aliando-os aos conceitos fundamentais da área da saúde.

Para uma atuação pautada na totalidade é imprescindível que a ação profissional seja sustentada no conhecimento da realidade dos serviços e necessidades dos sujeitos para os quais são destinadas, desdobrando-se na definição de projetos que contemplem tais necessidades (KRÜGER, 2015, p. 142).

Neste sentido, no próximo item, apresentaremos algumas indicações do impacto da pandemia para os usuários de um serviço público de nefrologia e os desafios para a construção de uma intervenção profissional qualificada que buscasse atender as necessidades da população e garantisse a efetivação de seus direitos.

Impactos da pandemia na intervenção do assistente social: reflexões a partir das demandas de um serviço de referência em nefrologia

Conforme Tirapani (2013), a doença renal crônica ocasiona mudanças na vida do usuário e de sua família, atingindo sua dinâmica física, psicológica, familiar, econômica e social. Portanto, independente da forma de tratamento, sua vida será alterada e as desigualdades sociais presentes na sociedade capitalista afetam este processo, por exemplo, através da falta ou baixa renda que dificultam uma nutrição adequada e o acesso ao tratamento farmacológico, já que nem todos os medicamentos são ofertados pelo SUS.

No Programa de Terapia Renal Substitutiva do Serviço de Nefrologia do HU/UFJF, a maioria da população atendida é de mulheres (53%). Quando o tratamento em questão é a diálise peritoneal, o percentual é ainda maior (62%). A idade dos usuários e usuárias varia entre 17 e 91 anos de idade, sendo que o maior percentual está na faixa etária entre 45-64 anos (44%), seguida por maiores de 65 anos (37%). A renda individual da população em estudo varia entre 1 e 2 salários mínimos (78%); quando a modalidade de terapia é a

hemodiálise esse percentual é ainda maior (81%). Destaca-se que esta renda é justificada pela situação previdenciária, uma vez que a maioria dos usuários são aposentados por invalidez.

A análise realizada nos prontuários confirmou a hipótese inicial do estudo de agravamento das expressões da questão social no período de pandemia. Pudemos verificar que aqueles que possuíam maiores fragilidades sócio-econômicas e quanto aos vínculos familiares no período anterior à pandemia, tiveram suas situações agravadas por conflitos familiares, falta de suporte familiar, dificuldades com o transporte para efetivação do tratamento e de acesso aos benefícios sociais e previdenciários — que incidiram na ausência e/ou infrequência às sessões de hemodiálise.

Os registros indicaram que as demandas imediatas referentes ao transporte e ao acesso aos benefícios previdenciários e sociais, foram as que mobilizaram grande parte da intervenção profissional. No entanto, a atenção às demandas implícitas foi redobrada devido à conjuntura de agravamento das condições de vida e saúde da população, uma vez que a falta à sessão de hemodiálise poderia revelar, por exemplo, uma situação de violência doméstica ou até mesmo a vivência de uma situação de fome.

Destacamos aqui o aumento das situações de violência e conflitos familiares, como elemento fundamental nas dificuldades para adesão ao tratamento neste período. Segundo Marques et al. (2020) houve um aumento súbito do registro de casos de violência no contexto da pandemia, principalmente a violência doméstica, sendo o lar, muitas vezes, um lugar de abuso e medo. Para muitas mulheres, as medidas emergenciais necessárias para lutar contra a COVID-19 aumentaram o trabalho doméstico e o cuidado com as crianças, idosos e familiares doentes. Restrições de movimento, limitações financeiras e insegurança generalizada também encorajam os abusadores, dando-lhes poder e controle adicionais (MARQUES et al., 2020 p.2).

A realidade vivenciada corroborou com a pesquisa de Marques et al. (2020) que sustentou que:

a busca por ajuda, proteção e alternativas foi prejudicada devido à interrupção ou diminuição das atividades em igrejas, creches, escolas e serviços de proteção social, bem como pelo deslocamento das prioridades dos serviços de saúde para as ações voltadas à assistência aos pacientes com sintomas respiratórios e casos suspeitos e confirmados de COVID-19. Esses fatores contribuem de modo a favorecer a manutenção e o agravamento das situações de violência já instaladas (MARQUES et al., 2020, p.2).

Identificamos também o aumento das demandas reprimidas, devido às dificuldades de acesso a políticas públicas que oferecessem suporte para efetivação do tratamento de saúde, tendo em vista a suspensão de muitos serviços. Segundo Vidal (2006), a demanda reprimida é uma expressão da questão social que vem sendo enfrentada em torno do tripé da Seguridade Social, mas principalmente na política de Saúde. No primeiro ano de pandemia foi perceptível o avanço desse processo e o agravamento da precarização e enxugamento das políticas públicas e sociais ditadas pelo atual governo (SALVADOR, 2020; CASTILHO; LEMOS, 2021; BOSCHETTI; BEHRING, 2021).

Observamos nos atendimentos do Serviço Social dificuldades, por exemplo, de acesso dos usuários ao acesso digital do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) para pleitear benefícios, a burocratização dos equipamentos públicos vinculados à assistência social, dificuldades de suporte público aos usuários que não possuem autonomia e não possuem suporte familiar ou rede de apoio, e morosidade dos setores tidos como órgãos de defesa de direitos.

Em relação ao acesso aos benefícios previdenciários, o requerimento de benefícios passou a acontecer exclusivamente através do aplicativo “Meu INSS”, uma plataforma digital, com critérios e requisitos específicos para acessar os benefícios previdenciários e assistenciais.

De uma forma geral, a população atendida no referido Programa de Terapia Renal Substitutiva possui baixa escolaridade: 51% dos usuários com ensino fundamental incompleto. Quando a modalidade de tratamento é a hemodiálise, o nível de escolaridade é ainda menor: 55% possuem ensino fundamental incompleto e 7% são analfabetos. Entendemos que a pouca escolaridade impactou diretamente no acesso ao “Meu INSS” e aos benefícios assistenciais e previdenciários, uma vez que o usuário deveria ter conhecimento, destreza digital e acesso à internet. Nesse contexto, coube ao assistente social mais do que informar e orientar, foi preciso acessar pelo usuário, aumentando ainda mais sua demanda de trabalho.

Vale destacar que o INSS vem sofrendo um processo de desestruturação durante o governo Bolsonaro e que se agravou na pandemia (CASTILHO; LEMOS, 2021). Servidores em trabalho remoto foram sobrecarregados com metas de produção, e atendimentos que necessitariam ser presenças, como as perícias médicas, foram suspensos. O Instituto de Estudos Previdenciários, Trabalhistas e Tributários (IEPREV) ao avaliar a situação em 2020, enfatizou que:

são 23 milhões de brasileiros sem acesso à internet, e muitas pessoas com analfabetismo digital, idosos que não têm esse traquejo com a digitalização. E não existe servidor algum nas agências para ajudar e explicar para essas pessoas como funciona. Quando conseguem agendar, esses segurados são atendidos, mas precariamente, porque não tem servidor (IPREV, 2020, s/p).

Vimos assim, que no primeiro ano de pandemia, a população encontrou maiores dificuldades em acessar os serviços previdenciários com o fechamento da maioria das agências e o acesso aos serviços por meio digital.

Outra identificação importante trata-se da barreira geográfica para acesso ao serviço, uma vez que o transporte mais utilizado pelos usuários para acesso ao serviço é o ônibus coletivo urbano. Esta demanda agravou-se em virtude de medidas que foram tomadas pelo executivo municipal local com a diminuição dos horários de circulação de ônibus, visando assegurar o distanciamento social e a diminuição da transmissão do vírus e a paralisação de autorização de gratuidade para utilização do transporte público. Em relação ao carro de apoio garantido pelo município para tratamento de saúde, houve um aumento de demanda, visto que muitos dos usuários que utilizavam o transporte coletivo passaram a solicitar esse transporte, e os usuários que já utilizavam, relataram maiores dificuldades para agendamento de horário.

Importante ressaltar que o comprometimento renal é um dos desdobramentos do adoecimento por COVID-19, além de pessoas que realizam tratamento para doença renal crônica possuem um “fator de risco importante para a gravidade da doença e maior mortalidade hospitalar entre pacientes com COVID-19” (PECLY et al., 2021, p.383). A dificuldade de deambulação, a possibilidade de contaminação na utilização de transporte público e o não acesso ao “passe-livre”, incidiram na utilização de veículo de aplicativo como alternativa de acesso ao tratamento, o que gerou comprometimento na renda. Diante deste cenário e do esgotamento das vias de acesso, o desdobramento foi a judicialização do

pedido de transporte, com objetivo de assegurar o direito ao tratamento de saúde, especialmente, de usuários e usuárias recém-admitidos.

O retorno de novos passes livres municipais foi autorizado a partir do mês de outubro de 2020, após solicitação de mediação à ouvidoria de saúde municipal diante das denúncias de morosidade dos processos e falta de retornos sob a justificativa da pandemia.

Destacamos que o acesso aos canais de manifestação dos cidadãos quanto aos serviços e atendimentos prestados pelo SUS, como as ouvidorias da Instituição e municipal, também limitaram o atendimento e o reorganizaram por acesso digital ou telefônico, o que dificultou e/ou impediu que as denúncias e reclamações fossem formalizadas, considerando o perfil do usuário atendido. Com esse cenário, essas demandas passaram a chegar de forma mais explícita no Serviço Social.

Outra situação importante se relaciona com o impedimento das instituições de longa permanência voltadas para o atendimento da pessoa idosa de admitirem novos idosos por determinação da 20ª Promotoria de Justiça da Comarca de Juiz de Fora-MG. Isto desencadeou situações, como a de um usuário idoso, dependente de cuidados, sem condições de retornar ao domicílio no pós-alta hospitalar, que necessitou permanecer em internamento, por motivo social, por aproximadamente 06 meses. Neste período, o Serviço Social se mobilizou para levantamento da rede familiar e de apoio do idoso, além de realizar uma ação educativa, que contribuiu para a recuperação, de forma relativa, de sua autonomia e de efetivação do autocuidado.

Ressaltamos a importância da educação em saúde, especialmente, para o público jovem atendido pelos serviços de nefrologia do HU/UFJF. Independente da modalidade de tratamento a quantidade de jovens é consideravelmente pequena (2% dos usuários têm idade até 24 anos), contudo, é importante considerar que tais jovens possuem pouca escolaridade, ensino fundamental ou ensino fundamental incompleto.

Como já foi mencionado anteriormente, a doença renal afeta as dimensões física, psicológica, econômica e social do usuário, tais questões se tornam ainda mais graves quando se trata da população jovem, sendo fundamental o suporte familiar na escolha e na aderência ao tratamento.

O estudo feito nos prontuários revelou que estes jovens estão desmotivados com o tratamento, e os familiares que os acompanham demonstram-se sobrecarregados com a situação. O estudo de Mello e Moreira (2016) revela a importância do protagonismo do jovem em seu processo de adoecimento. Pensar em estratégias específicas para este público é de fundamental importância para o serviço, para o jovem e para seus familiares. “O jovem constrói sua identidade, sua independência e sua existência por intermédio do estabelecimento de vínculos afetivos com o serviço de saúde que o acolhe” (MELLO e MOREIRA, 2016 p.215).

Um registro não localizado nos prontuários no período de pandemia é a realização de atividades em grupo como, por exemplo, a realização de reuniões de familiares com a equipe multidisciplinar e a participação de familiares e acompanhantes no projeto “Roda de Conversa” desenvolvido pelo Serviço Social. O distanciamento social foi uma das formas encontradas para a mitigação do vírus, estratégia essencial para o momento histórico no qual estamos inseridos; porém, tal estratégia tem impacto direto no trabalho de educação em saúde grupal, o que acabou gerando um afastamento entre familiares e profissionais de saúde.

Vale ressaltar que uma das medidas adotadas do contexto de pandemia foi a extinção das reuniões de equipe multidisciplinar. Cada categoria passou a realizar as reuniões por área profissional, criando as suas estratégias particulares de intervenção e organizando o cotidiano de trabalho e as prioridades, sem o estabelecimento de um canal de diálogo e de troca de informações, comprometendo princípios norteadores da política de Humanização do serviço.

Considerações finais

Podemos concluir que no primeiro ano de pandemia os usuários com doença crônica, dependentes de cuidados, sem suporte ou vínculo familiar e até mesmo em situação de rua, foram os sujeitos mais expostos e com requisições frequentes ao Serviço Social.

Neste contexto, o Serviço Social vivenciou um dilema entre a construção de autonomia e protagonismo do usuário como sujeito histórico, social e político no enfrentamento de suas condições de vida e saúde, e as dificuldades

de acesso aos direitos e a rede SUS e socioassistencial, evidenciando a lacuna deixada pela não construção pelo governo federal de uma política de proteção social efetiva no contexto da pandemia e adoção de restrições e reorganizações dos serviços que não atenderam às necessidades de saúde e sociais da população.

Na análise realizada, vimos a relevância do trabalho do assistente social e que, diante dos desafios apresentados por essa nova realidade, as estratégias profissionais desenvolvidas na busca pela efetivação dos direitos da população só foram possíveis devido às referências postas em nosso projeto ético-político profissional e seu alinhamento com o projeto da Reforma Sanitária, e defesa incontestável do conceito ampliado de saúde e do SUS.

REFERÊNCIAS

- BOSCHETTI, I; BEHRING, E. Assistência Social na pandemia da Covid-19: proteção para quem? *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 140, p. 66-83, jan./abr. 2021.
- BRASIL. *Doenças renais: causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção*. Brasília: Ministério da saúde, 2020. Disponível em: <https://cedirmt.com.br/2020/02/06/doencas-renais-causas-sintomas-diagnostico-tratamento-e-prevencao/>. Acesso em 17/07/2020.
- CASTILHO, D. R; LEMOS, E. L. Necropolítica e governo Jair Bolsonaro: repercussões na seguridade social brasileira. *R. Katálysis*. Florianópolis, v.24, n. 2, p. 269-279, maio/ago. 2021 .
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na saúde*. Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília – 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 2 out 2021.

IEPREV. *INSS não tem servidores para reabrir todas as agências*. No Rio, 70% são grupo de risco. IEPREV, 25/11/2020. Disponível em: https://www.ieprev.com.br/conteudo/categoria/4/7575/inss_nao_tem_servidores_para_reabrir_todas_as_agencias_no_rio_70_sao_grupo_de_risco%20acesso%20em%2017/12/20. Acesso em 11 out 2020.

KRUGER, Tânia Regina. Serviço Social e Saúde: espaços de atuação a partir do SUS. *Revista Serviço Social e Saúde*. Campinas, SP, v. 9, n. 2, p. 123–145, 2015.

MARQUES, E. S et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cadernos de Saúde Pública*. N. 36, v.4, p1-6, 2020.

MATOS, M. C. *A pandemia do coronavírus (COVID-19) e o trabalho de assistentes sociais na saúde*. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <http://www.cress-es.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Artigo-A-pandemiado-coronav%3%ADrus-COVID-19-e-o-trabalho-de-assistentes-sociais-na-sa%3%BAde-2.pdf>. Acesso em: 28/07/2020.

_____. O neofascismo da política de saúde de Bolsonaro em tempos perigosos da pandemia da Covid-19. *Revista Humanidades e Inovação*. v8, n.35, p.25-35, 2021.

MELLO, Daniele Borges de e MOREIRA, Martha Cristina Nunes. O protagonismo de jovens com doença renal crônica e a dádiva na construção da atenção à saúde. *Saúde e Sociedade*. São Paulo, V. 25, n.1, p.206-217, 2016.

PECLY, I et al. COVID-19 e doença renal crônica: uma revisão abrangente. *Braz. J. Nephrol.* n.43, v.3, p.383-399, 2021.

SALVADOR, E. Disputa do fundo público em tempos de pandemia no Brasil. *Textos & Contextos*. Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 1-15, jul.-dez. 2020.

SILVA, L. B; CASTRO, M. M. C; SOUZA, R.O. Crises econômica e sanitária: notas de continuidade. *Revista Temporalis*. Brasília (DF), ano 21, n. 41, p. 34-52, jan./jun. 2021.

SOARES, R. C.; CORREIA, M. V. C.; SANTOS, V. M. Serviço Social na política de saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19. *Serv. Soc. Soc.* São Paulo, n. 140, p. 118-133, jan./abr. 2021.

TIRAPANI, Luciana dos Santos. Associação entre fatores socioeconômicos e progressão da doença renal crônica – análise de uma coorte por sete anos. 2013. *Dissertação* (mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Brasileira, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora – MG, 2013. Disponível em: <http://repositorio.ufjf.br:8080/jspui/bitstream/ufjf/1419/1/lucianadossantostirapani.pdf>. Acesso em 03 jul 2020.

VIDAL, Dolores Lima da Costa. Demanda reprimida: estudo do acesso às ações e serviços de saúde públicos de média complexidade no município de Campos dos Goytacazes – RJ. *Dissertação* (mestrado) – Programa de Pós-graduação de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro – RJ, 2006. Disponível em: http://www.bdt.d.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=893. Acesso em 10 jan 2021.

SAÚDE PÚBLICA, CRISE E DESAFIOS AOS ASSISTENTES SOCIAIS

TATIANE VALÉRIA CARDOSO DOS SANTOS

THIAGO DE OLIVEIRA MACHADO

Introdução

As repercussões do desenvolvimento capitalista e de suas crises de acumulação e valorização acarretam transformações societárias de grande monta, e introduzem profundas alterações no “mundo do trabalho”¹, nas funções do Estado e sobre os direitos sociais.

Considerando o contexto atravessado pela pandemia relacionada à doença covid-19, que desde março de 2020 assola os países capitalistas, sobretudo os periféricos, essa reflexão tem maior relevância, posto que essas transformações societárias intensificam o processo de desigualdade social e de refluxo das políticas sociais.

Tomando este fio de análise, o texto a seguir busca recuperar a centralidade da saúde pública enquanto direito social, as crises recentes no Brasil e os desafios aos trabalhadores assistentes sociais.

-
1. A expressão “mundo do trabalho” se refere aos processos sociais que vêm levando às mais diversas formas sociais e técnicas de organização do trabalho, desde o fim do século XX até este início do século XXI. Pauta-se na submissão (crescente) do processo de trabalho e da produção aos movimentos do capital em todo o mundo, compreendendo a questão social e o movimento da classe trabalhadora (STAMPA, 2012).

Notas sobre a crise de saúde pública no Brasil recente

A entrada na nova década (2021) trouxe consigo uma crise sanitária de grandes proporções, que se alastrou pelos continentes sendo categorizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia, que revela uma emergência de saúde pública de relevância internacional (OPAS, 2021).

O contágio causado pelo novo coronavírus (que causa a doença covid-19) demonstra sua gravidade pela fácil transmissão e maior letalidade entre pessoas idosas e/ou com comorbidades; tendo seu epicentro na China, em dezembro de 2019.

No Brasil, a emergência de saúde pública causada pela doença covid-19 expôs as fraturas nas deficiências de financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos modelos de gestão privatizantes, implementadas desde a década de 1990, quais sejam, as Organizações Sociais (OS), as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) e as Fundações Estatais de Direito Privado (FEDP) e, mais recentemente, pela criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

Esses modelos, com características díspares, integram a estratégia de contrarreforma do Estado, no contexto de enfrentamento da crise estrutural do capital² e baseiam-se no repasse do fundo público para entidades de direito privado.

A nova-velha emergência da saúde brasileira; agora, agudiza-se com a Emenda Constitucional (EC) 95/2016, aprovada no governo Michel Temer (2016-2019) que congelou os gastos públicos por 20 anos,³ e pelas contrarreformas e ameaças recentes do atual governo de Jair Messias Bolsonaro (2019-atual) de desvincular mais receitas na área.

Em 2020, os impactos para conter a propagação do vírus associaram medidas de isolamento social e edições de normas para o emprego, trabalho e renda, de

2. A obra de Mandel (1982), Chesnais (1996), Mészáros (2009a e 2009b) e Harvey (2005) mostram a origem e o significado das crises estruturais do capital.

3. Conforme a Comissão de Orçamento e Financiamento (Cofin) do Conselho Nacional de Saúde (CNS), desde 2016 o SUS já perdeu R\$ 20 bilhões e a previsão é a de que ao longo de duas décadas a devastação seja no alcance R\$ 400 bilhões.

assistência social e econômica pelo Governo Federal, das quais são exemplos, o benefício Auxílio Emergencial, o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e os parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao Benefício Assistencial de Prestação Continuada (BPC), que se revelaram insuficientes e que mais atenderam ao empresariado e ao sistema financeiro.⁴ Neste caso, diagnóstico e prognóstico nos parecem evidentes: os mais afetados pelas políticas de austeridade e pelo adoecimento serão os trabalhadores mais pobres e já vulneráveis (SANTOS, 2020a).

Seguramente, as medidas editadas golpeiam e trazem mais insegurança no emprego e renda ao conjunto dos trabalhadores nacionais, que já amargavam a precarização nas suas condições de vida e trabalho, acirradas com o desmonte da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), somadas às deficitárias políticas públicas de emprego e renda que permitam ao mínimo o acesso às necessidades básicas, como observado pelo sociólogo Ricardo Antunes (2020):

Se você tem uma classe trabalhadora estável e com direitos, quaisquer decisões tomadas pelos governos e empresas têm que estar respaldadas nesses direitos. Mas o que acontece quando os trabalhadores e trabalhadoras foram devastados no que diz respeito aos seus direitos.

Nomeadamente, as radicalizações das contrarreformas dos direitos sociais implementadas no Brasil nos últimos quatro anos incidem na totalidade da vida social e, com o advento mundial do novo coronavírus, tornou nítido o nexo entre a política de saúde e as demais políticas públicas, inclusive as econômicas, sempre usadas como justificativa do freio nos investimentos sociais.

Nos países de capitalismo central e periférico essa relação é mediada pela desigualdade social e pela apropriação privada do trabalho coletivo, portanto, é essa contradição que revela a magnitude do avanço do coronavírus, onde as orientações para o “isolamento doméstico e prevenção coexistem perversa e contraditoriamente com altos índices de desemprego, subemprego, precarização,

4. Confira as medidas tomadas pelo Ministério da Economia em função da covid-19. O Ministério instituiu grupo de monitoramento dos impactos econômicos da pandemia da covid-19. Disponível em: <https://www.gov.br/economia/pt-br/assuntos/noticias/2020/marco/confira-as-medidas-tomadas-pelo-ministerio-da-economia-em-funcao-do-covid-19-coronavirus>. Acesso em: 15 abr. 2020.

ausência de moradia, inexistente ou precário abastecimento de água e saneamento básico” (CFESS, 2020).

Agora, o informal, o subempregado, o precarizado brasileiro, além do medo da perda da vida e não assistência pública, neste grave momento de crise na saúde, caminha com novas e duras regras trabalhistas que beneficiam empregadores, como podemos acompanhar através dos relatos dos trabalhadores:⁵

Se agora já está ruim, cada dia mais vai piorar. Cada vez que a televisão vem com novidade, o comércio e todos os outros tipos de trabalho vão ficando ruins. Eu tenho menos medo da doença e mais do que está por vir para nós, porque a gente tem débitos. Mas se a moeda não roda nas ruas, como vamos pagar? Poderiam ver um jeito de não nos cobrar e eu acho que o governo deveria nos dar auxílio.

Em um dia de movimento normal ou maior, eu consigo chegar a vender perto dos R\$ 100. Desde a semana passada eu só estou conseguindo de R\$ 20 a R\$ 30. As coisas já estavam difíceis, mas agora muita gente tem preconceito de chegar perto e só querem comprar alimentos ou produtos para a higiene e a saúde.

Se eu tivesse um emprego formal eu dependeria da empresa. Tiro pela minha esposa que trabalha em comércio no shopping e não foi liberada para ir para casa e evitar a contaminação. É também o primeiro setor a ser afetado. Logicamente, os pontos negativos de ser motorista de aplicativo é o fato da segurança não garantida e o trabalho nos finais de semana para fazer mais dinheiro.

A gente não pode ficar em casa perdendo a renda. E a gente trabalhando vai gastar mais água e mais energia. Como os governos e as empresas responsáveis por esses serviços podem solucionar esse problema? Tenho medo que isso se torne um verdadeiro caos, até porque o governo não tem estrutura. Os trabalhadores informais e ambulantes também não, porque a grande maioria mora em locais de alta vulnerabilidade, são da periferia, são da classe pobre.

-
5. Relatos extraídos de matéria não paginada “Trabalhadores informais já sentem no bolso os impactos da pandemia” de Helena Dias para o Jornal Marco Zero *online* em 20 mar. 2020: Disponível em: <http://marcozero.org/trabalhadores-informais-ja-sentem-no-bolso-os-impactos-da-pandemia/>. Acesso em: 20 mar. 2020.

Esse conjunto de afirmações revela ser inconteste o que se efetiva na sociedade brasileira: o esforço de instituição de uma nova cultura lastreada em uma remodelada concepção sobre o que é direito social e o que é direito ao trabalho, de modo a ter maior capilaridade e aderência social os processos de flexibilização das garantias legais arduamente conquistadas pela classe trabalhadora.

É sob este horizonte que retomamos a concepção de saúde enquanto direito constitucional, trazendo à baila as condições sociais e econômicas como causas fundamentais à sua produção.

O rascunho para a construção do conceito de saúde como direito da população e dever do Estado teve início na década de 1970 e consolida-se em política social universal nos anos 1980, produzindo novos pressupostos e elementos fincados na cidadania, na descentralização político-administrativa e no controle social,⁶ plasmados na Constituição Federal (CF) de 1988.

Nessa historicidade tem-se por referência as VII e VIII Conferências Nacionais de Saúde, respectivamente nos anos de 1979 e 1986, as quais se tornaram paradigmas na reforma da saúde pública, alinhando o processo do adoecimento às desigualdades sociais e econômicas atinentes ao desenvolvimento capitalista.

Importa registrar que o projeto de reforma da saúde defendido por esses movimentos sociais, especialmente o Movimento de Reforma Sanitária (1970/80), consolidou uma compreensão e conhecimento em saúde não circunscrita ao escopo biológico, incorporando as determinações sociais e econômicas no conceito ampliado de saúde, incrementado no art. 3º da Lei 8080 pela Lei nº 12864, de 2013 da forma a seguir:

(os) níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais (BRASIL, 2013).

-
6. Com o decreto presidencial nº 9759/2019 e demais normatizações que se seguiram, o governo de Jair Messias Bolsonaro validou total descaso com a participação social como dimensão da vida democrática e com o debate das políticas públicas; extinguindo e estabelecendo novas diretrizes, novas regras e limitações para colegiados da administração pública federal, inaugurando, assim, uma nova agenda para a participação social com severos impactos à democracia brasileira, tendo em vista os obstáculos ao processo participativo (MACHADO, 2021).

Examina-se que a regulação da Seguridade Social brasileira representa o avanço e conquistas político-jurídicas travadas por movimentos sociais no processo de redemocratização do país aberto pela ditadura civil-empresarial-militar (1964-1985). As políticas que a compõem, ainda que nos padrões burgueses, foram impressas na CF de 1988 e nas leis subsequentes/regulamentadoras (Leis nº 8.080/90 e 8.142/90), que disciplinam a atenção em saúde, a organização, o funcionamento, a participação da comunidade na gestão e transferência intra-governamentais de recursos do sistema de modo a garantir o direito à saúde.

Adjacente às alterações e ampliação do direito instituído, na passagem dos anos 1980 a 1990, as elites político-econômicas se contrapuseram às conquistas aglutinadas, ainda que essas não arranhassem a estrutura do capitalismo e, cumprindo a pauta neoliberal, impuseram as mais distintas formas de recrudescimento da ação do Estado no interesse dos trabalhadores.

Nessa direção, em 1990, dois projetos passam a coexistir em campo permanente de tensão e disputas: o da Reforma Sanitária gravado na CF de 1988 e o Projeto Privatista, voltado para o mercado (BRAVO, 1996; 2007).

Nos anos 2000, Soares (2012) apresenta a existência de um terceiro projeto em disputa na área da saúde conhecido como o “SUS possível”, que seria uma flexibilização do Projeto de Reforma Sanitária, diante do ataque neoliberal ocorrido no campo da saúde.

Nessa medida, a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS) estaria condicionada conforme a conjuntura econômica, configurando, assim, uma refuncionalização dos princípios e diretrizes do SUS.

Constata-se que o conceito ampliado de saúde defendido pelo Movimento de Reforma Sanitária e impresso em legislações específicas está sob constante ameaça, alicerçados pelo Projeto Privatista, que limita a oferta de serviços, tentando, principalmente, formar um consenso de crises, reificando a impossibilidade do Estado em prover amplamente um serviço público, gratuito e de qualidade, relegando à sociedade o chamado “SUS possível”, já que, conforme fora anunciado no ano de 2016, pelo então ministro da saúde Ricardo Barros, e atual líder do governo na gestão de Jair Messias Bolsonaro, “não há recursos para se dar tudo a todos” (BERDINELLI, 2016 *online*).

Nesse lastro de regressões de direitos e em resposta aos efeitos da crise de longa duração, medidas restauradoras e de profunda austeridade foram

implementadas na área da saúde pública. Novas estratégias para o desmantelamento dos serviços, unidades públicas e precarização do trabalho passam a se afirmar com novos modelos de gestão, os quais citamos anteriormente, a exemplo das OSCIP, OS e Ebserh que, ancorados na retórica do *déficit* público torna-se necessário para o enfrentamento da crise e repassa o fundo público para as entidades de direito privado.

Tem-se, assim, o desfinanciamento da política pública de saúde e a contínua atenção à promoção e incentivo do Estado para a cobertura privada. As propostas visam ampliar os lucros das seguradoras de saúde, diante das supostas perdas de capital ocasionadas pelo aumento do desemprego e queda de renda, resultantes da crise econômica. A esse respeito consoante Bahia *et al.* (2019, p.2786),

O SUS continua sendo importante ao setor privado pelas propostas de integração público-privada) que se traduzem, na prática, em pleitos de ampliação do acesso aos recursos públicos e de maior influência na definição das políticas oficiais. Sob a égide da financeirização, o interesse do capital na conjuntura das duas últimas décadas tem sido muito claro: a captação pela ciranda financeira de parcelas ainda maiores dos recursos socialmente produzidos. Examinando as oportunidades de negócio, no caso do Brasil, nada lhes é mais atraente do que a Previdência Social, dada a magnitude do volume de recursos que movimenta. Com menos recursos, mas não desprezíveis, a Saúde e a Educação também entram na mira de investidores e rentistas.

Temos por hipótese que está em curso no Brasil a consolidação “pelos beiras” do princípio da reserva do possível na política de saúde, categorizando a oferta do serviço público e precário à população mais empobrecida, sem emprego e/ou na crescente informalidade, sobretudo aos trabalhadores inscritos em programas socioassistenciais e as “ofertas de mercado”, nas modalidades do “SUS acessível”, ao nicho de trabalhadores empregados, ainda que não tenham rendimentos elevados.

Nota-se que há uma tentativa de o Estado brasileiro ressignificar, e de modo consensual, os conceitos críticos, os conteúdos do direito, da justiça social e da equidade e devem ser (re)interpretados e aplicados na sociedade a partir dos interesses econômicos e individuais.

Desta forma, promoção da saúde, cuidado e autocuidado, humanização e estilo de vida estão engendrados para responsabilizar o “indivíduo pela saúde e as estratégias têm sido estimular os sujeitos a encontrarem alternativas fora do sistema de saúde, ou seja, fora do Estado através do fortalecimento da sociedade civil” (BRAVO; MENEZES, 2011, p.22).

Pelo contexto apresentado, torna-se relevante adensar a discussão acerca das determinações sociais da saúde, um dos pilares do Projeto de Reforma Sanitária, pois os mesmos estão sendo reduzidos a fatores sociais que promovem a saúde ou ocasionam adoecimento, o que requer estudos e pesquisas sobre o tema.

Notadamente, prevalece a ótica positivista na atenção em saúde e nas produções teóricas e, “para expor o óbvio, como, por exemplo, que os pobres têm pior saúde que os ricos. Não se encontra aí qualquer teoria da sociedade de caráter crítico ou, pelo menos, explicativo” (CEBES, 2009, p.3).

As condições sociais representam as explicações básicas da saúde e da doença, ao determinarem o acesso a importantes recursos que podem ser usados de modo a deter os riscos ou atenuar as consequências das doenças e ao afetarem múltiplos resultados de saúde através de diversos dispositivos (SANTOS, 2020b).

Diante disso, em uma conjuntura de ataques aos direitos sociais e às políticas sociais estatais, especialmente aqui tratando do campo da saúde, como se dará a incorporação e análise das determinações sociais do processo saúde/doença a partir do trabalho dos assistentes sociais? Quais os desafios diante a atual conjuntura para o Serviço Social brasileiro?

Questão social e o serviço social

As expressões da questão social são temas permanentes na sociedade brasileira na cena contemporânea. Seja pelos seus efeitos nefastos aos trabalhadores, por conformarem formas de resistência pela classe trabalhadora ou mesmo pelas propostas governamentais ao seu enfrentamento. Contudo, vivemos um novo ciclo do padrão de acumulação capitalista e de acomodação do Estado autocrático burguês, nos termos de Netto (1992). O que caracteriza este novo ciclo da ordem do capital, em grandes linhas, é a hegemonia e o modelo do capitalismo financeiro-rentista.

Especialmente no Brasil, neste ciclo (ultra)neoliberal,⁷ as práticas vêm sendo reorientadas por um (ultra)neoconservadorismo, visto que recorre ao fascismo.⁸ Seria uma nova etapa do projeto neoliberal, com a conjugação de um projeto (ultra)conservador, que busca naturalizar desvalores, para legitimar o neofascismo e vai repercutir – diretamente — nos estratos mais baixos da classe trabalhadora, dado que estes são vistos como mais dispensáveis (BORGES; MATOS, 2020).

Nessa direção, tecnocratas das mais variadas áreas são convocados a versar sobre a temática, suscitando fórmulas para o seu enfrentamento. Contudo, ao analisar os pormenores, identifica-se que o foco da discussão é superficial, com interpretações díspares, maquiando as contradições reais e inerentes à sociedade capitalista: desigual, dependente e concentradora de riquezas. A nossa principal preocupação neste debate é qual relação isso estabelece com o Serviço Social e quais nossas chances e tarefas para o seu enfrentamento.

Segundo Iamamoto (2005), a questão social pode ser compreendida como expressão das desigualdades da sociedade capitalista madura, que em seu cerne inscreve: “a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos se mantém privada, monopolizada por uma parte da sociedade” (IAMAMOTO, 2005, p.27). Desta forma, a questão social expressa disparidades econômicas, políticas e culturais no modo de produção capitalista.

-
7. Alguns autores vêm trabalhando com a ideia de um ultraneoliberalismo, considerando as características agressivas e predatórias que acentuam a política econômica no país (ANTUNES, 2018).
 8. Consoante a Borges e Matos (2020), é evidente que não existe uma única forma de manifestação de fascismo, variando em cada país. De tal maneira, não se pode transpor o fascismo histórico para o da atualidade, que se manifesta conforme as particularidades em cada região. Porém, o discurso do presidente Jair Messias Bolsonaro, como pretexto de combate à esquerda e em defesa de um projeto de (ultra)direita, expressa o ódio à diversidade humana, a ênfase da misoginia, a defesa do armamento para o enfrentamento das expressões da questão social, só para citar algumas. Essas manifestações presidenciais, trazidas aqui como exemplos, visto que não esgotam os conteúdos de seus discursos, fez emergir a preocupação com a possível instalação do fascismo à brasileira. Nessa direção Cislighi e Demier (2019), buscam analisar se o governo de Jair Messias Bolsonaro é fascista, e avaliam não haver dúvidas de que existem elementos fascistas, mas que não se trata, ainda, de um Estado fascista.

Para Iamamoto (2012) a questão social na cena atual não representa apenas a pobreza e desigualdade, ela é a banalização do humano diante à naturalização das injustiças sociais em detrimento à possibilidade de efetiva socialização das riquezas produzidas e aos direitos a ela atinentes.

Diante desse quadro instaurado de banalização do humano, a questão social se acirra em simultâneo, em que o Estado se revela desfavorável às demandas legítimas da classe trabalhadora, num processo crescente de pauperização dos trabalhadores e da não garantia de proteção social através de políticas sociais.

Nesse sentido, a saúde pública, enquanto política social e mediadora do trabalho dos assistentes sociais encontra-se no bojo de um terreno conflituoso de disputas políticas e ideológicas, em que o “antídoto” ao modelo privado é a permanente defesa da saúde pública enquanto direito inalienável aos cidadãos, inscrito constitucionalmente, bem como a sua natureza pública.

Na perspectiva de análise que assumimos aqui, nenhuma forma social está dissociada de uma totalidade e de sua materialidade. Os fenômenos dessa totalidade aqui recortados, só fazem sentido se estudados em seus nexos estruturais e conjunturais. O que demarcamos é a apreensão da realidade nos marcos de referências (neo)conservadoras, por parte do governo e seus representantes, repercutindo na política de saúde e demais políticas sociais e culturais. Muitos são os fatos cotidianos que nos instigam a problematizar o conservadorismo da contemporaneidade: ainda não está traçado um plano das esquerdas, com conseqüente avanço político das forças de direita; o conservadorismo está nas ruas, no parlamento, na mídia, no governo, na sociedade e ganhou terreno. Manifesta-se nas desregulamentações de direitos, na naturalização de maus tratos contra mulheres, na negação da ciência, populações de rua, violências domésticas e públicas.

Consoante Machado (2021), a direita reinventada e exacerbada em seus radicalismos (extrema-direita) que repagina elementos da ditadura brasileira, do fascismo e do conservadorismo, favorecida hoje pela internet e com a habilidade no uso das mídias sociais — sem qualquer relação com os movimentos sociais — permitiria (vem permitindo) ao seu líder, presidente Jair Messias Bolsonaro, a aplicação de um ajuste estrutural necessário à resolução da crise econômica para o capital, mas que os tradicionais representantes (partidos e candidatos) do próprio capital não pareciam ter condições de realizar. O projeto do atual governo, que combina (ultra)liberalismo econômico e reacionarismo

político-cultural, inclui a luta em torno ao próprio papel do Estado, em especial no que diz respeito à sua política social.

Esse conservadorismo é a reprodução ideológica movida por um conjunto de determinações estruturais e conjunturais. Sob esta perspectiva, reproduz um modo de ser que se fundamenta “em valores historicamente preservados pela tradição e pelos costumes — no caso brasileiro —, um modo de ser mantido pelas nossas elites, com racismo, seu preconceito de classe, seu horror ao comunismo” (BARROCO, 2015, p.624). Pelo que tudo indica, o que define o pensamento conservador é a valorização de preconceito sem nome da tradição e das evidências empíricas, a pretensa negação da totalidade e o esvaziamento do conteúdo histórico.

Algumas referências e argumentações nos permitem situar o conservadorismo em tempo de “capital fetiche” (IAMAMOTO, 2008), quando está em curso a crise estrutural no plano econômico e uma crise moral no plano cultural e político, com a degradação do trabalho e da vida social; manifestação de violências objetivas e subjetivas; e comportamentos desumanizantes que agudizam e complexificam as determinações sociais na vida dos sujeitos.

O trabalho do assistente social expressa uma ação socioassistencial e educativa e, em simultâneo, política. São ações que se entrecruzam tendo por base o conhecimento sobre a realidade de vida dos sujeitos; as condições de adoecimento; suas necessidades e demandas; seus direitos e as formas de acessá-los; bem como os recursos a serem acionados. Se os instrumentos são tradicionais, o conteúdo a ser socializado é que aponta a direção social dada à ação, alicerçada no Projeto Ético Político Crítico.

As solicitações com as quais os assistentes sociais trabalham são totalidades saturadas de determinações sociais (econômicas, políticas, culturais e ideológicas), que exigem mais do que ações imediatas e de cunho psicossocial. Essas ações implicam em intervenções que emanem de escolhas, que passem pelos condutos de uma inserção baseada na razão crítica e estejam conectadas a projetos ético-políticos comprometidos com a classe trabalhadora.

Portanto, é por tais razões que se torna um imperativo apontarmos a necessidade de reafirmação dos elementos norteadores do Projeto Ético-Político Crítico do Serviço Social brasileiro, pois estes contêm os fundamentos de ordem teórica, ética e política, essenciais à viabilização de uma compreensão crítica para o enfrentamento qualificado das expressões da questão social.

Assim sendo, a incorporação das determinações sociais no ensino em Serviço Social são de fundamental relevância para o exímio desenvolvimento do trabalho na saúde, na organização de suas ações e na construção de projetos e programas de atendimento aos usuários, sobrepondo ações imediatas com vistas à garantia e ampliação dos direitos sociais.

No entanto, não podemos perder de vista que o Serviço Social responde a demandas mediadas por instituições de um modelo estatal de enfrentamento à questão social, consoante ao padrão atual do capitalismo. A forma estatal e a forma capital estão plenamente ajustadas. Tomamos que o modo como o profissional vincula-se às instituições que lhes demandam serviços responde às necessidades sociais deste contexto específico.

Observa-se que neste momento de pandemia mundial pela covid-19, assistentes sociais são pressionados(as) a assumirem tarefas alheias às suas atribuições, sofrem múltiplos assédios por parte de seus empregadores, estão em uso intensivo de Tecnologia de Informação e Comunicação (TICs) na tentativa de garantir atendimento à população usuária e se defrontam com as mais precárias condições e relações de trabalho (CFESS, 2021).

É nesse contexto que devemos nos indagar sobre as formas de enfrentamento dessa realidade. O imperativo ético, diante da realidade brutal de violências e violações de direitos, é negar a naturalização dos desvalores postos na ordem do dia. Este imperativo também tem sustentação jurídico-normativa, de duas ordens. A primeira refere-se às normatizações da profissão e a segunda, ao marco das legislações sociais. Em ambas, pelo menos até o momento, está a negação dos desvalores governamentais do atual governo de Jair Messias Bolsonaro se constituindo em infrações éticas e legais; portanto, são instrumentos de trabalho no cotidiano da intervenção profissional.

Sem desconhecer as condições objetivas do trabalho, mas buscando uma responsabilidade coletiva, na construção de estratégias profissionais e cidadãs, que digam não ao (ultra)neoliberalismo e ao (ultra)neoconservadorismo, as questões que levantamos são direcionadas ao amplo campo de pesquisas sobre a profissão e seus desafios na atualidade, considerando a nova onda conservadora e a batalha das ideias.

Perseguir um papel protagonista, com sólida formação teórica, num processo contemporâneo de forças políticas contrárias em matéria de direito e financiamento em saúde, fornece não apenas legitimidade ao Serviço Social neste

campo, mas possibilita a construção de uma proteção visível em direção única à justiça social, na defesa e ampliação dos direitos sociais. Neste raciocínio, temos por desafio a necessária articulação do Serviço Social com as demais categorias profissionais e com os movimentos sociais, sindicais e setores progressistas na perspectiva de sedimentar um caminho concreto em torno da defesa do projeto basilar do Movimento da Reforma Sanitária, que garanta uma política de saúde pública universal, igualitária, de qualidade e, sobretudo, que conduzam o planejamento em saúde conforme as necessidades da população usuária.

Conforme referenciam os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde (CFESS, 2010) é emergente a reafirmação do Projeto de Reforma Sanitária e do Projeto Ético-Político Crítico do Serviço Social como prismas norteadores que imprimam melhoria do serviço prestado, fortalecendo o trabalho dos assistentes sociais: considerando a concepção ampliada de saúde — as determinações sociais do processo saúde/doença; as condições de trabalho subjacentes aos profissionais e os modelos assistenciais e de gestão.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, R. O privilégio da servidão o novo proletariado de serviços da era digital. São Paulo: Boitempo, 2018.
- ANTUNES, Ricardo. Trabalhadores informais já sentem no bolso os impactos da pandemia. Entrevista concedida a Helena Dias. Jornal Marco Zero online não paginado. Disponível em: <http://marcozero.org/trabalhadores-informais-ja-sentem-no-bolso-os-impactos-da-pandemia/>. Acesso em: 20 mar. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. CFESS Manifesta: dia mundial da saúde em defesa do SUS e da Seguridade Social. Brasília (DF) 7 abr 2020. Disponível em: [2020-CfessManifesta-DiaMundialSaudeCoronavirus.pdf](#). Acesso em: 4 ago 2021.

- BAHIA, Ligia *et. al.* Os desafios atuais da luta pelo direito universal à saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 2783-2792, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HXCBkzpnQ7LbLKWqvXd3bGt/?lang=ptset>. Acesso em: 4 ago 2021.
- BARROCO, M. L. S. Não passarão! Ofensiva neoconservadora e Serviço Social. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n.124, p.623-636, out./dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/Bfwfs35RRvrQbKwTX9DhnNc/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 4 ago 2021.
- BERDINELLI, Talita. Não há recurso para se dar tudo a todos. Ministro diz que judicialização compromete Orçamento e que quer criar planos de saúde populares não paginado. *Jornal El País online* 24 jul. 2016. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2016/07/23/politica/1469280731_547176.html. Acesso em: 25 ago. 2021.
- BRASIL. Ministério do desenvolvimento Social e Combate à Fome. O perfil da extrema pobreza no Brasil com base nos dados preliminares do Censo 2010. Disponível em: [Microsoft Word — 11 05 02_Nota_Tecnica_Perfil_A.DOC \(ufrgs.br\)](#). Acesso em: 19 set. 2020.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Lei n.8080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília, 1990.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Lei n. 8142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da Comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, Brasília, 1990.
- BRASIL. Lei n.º 12.864, de 24 de Setembro de 2013. Altera o caput do art. 3º da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, incluindo a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde.
- BRASIL. O Público e o Privado no Sistema de Saúde: uma apreciação do Projeto de Plano de Saúde Acessível, n. 47. Rio de Janeiro: IPEA, 2018.
- BORGES, M. E. S. B, MATOS, M. C. As Duas Faces da Mesma Moeda: ultraneoliberalismo e ultraneoliberalismo no Brasil da atualidade. In: BRAVO, M.I.S.; MATOS, M.C.; FREIRE, S.M.F. (Org.). Políticas sociais e ultraneoliberalismo. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.

- BRAVO, M.I.S; MENEZES, J.B. A Saúde nos Governos Lula e Dilma: algumas Reflexões. In: BRAVO, M.I.S.; MENEZES, J.B (Orgs). Cadernos de Saúde, Saúde na Atualidade: por um sistema único de saúde estatal, universal, gratuito e de qualidade. [S.l.]: UFRJ, 2011.
- BRAVO, M.I.S. Serviço Social e Reforma Sanitária: lutas sociais e práticas profissionais. São Paulo: Cortez, 1996.
- BRAVO, M.I.S. Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate. In: MOTA, A. E. et al. (Org.). Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2007. p.191-217.
- CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE (CEBES). Simpósio Políticas e Saúde: proposição para o debate. Determinação Social da Saúde. Rio de Janeiro, ago. 2009. p. 2-4. Disponível em: [A determinação social no processo de adoecimento no contexto das populações negligenciadas \(dssbr.org\)](#). Acesso em: 22 jun. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde. Disponível em: [Parametros para a Atuacao de Assistentes Sociais na Saude.pdf \(cfess.org.br\)](#). Acesso em: 22 jun. 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). CFESS Manifesta. Série Conjuntura e Trabalho. Os impactos do Coronavírus no trabalho do/a assistente social. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/2020Cfess-ManifestaEdEspecialCoronavirus.pdf>. Acesso 20/10/2021.
- IAMAMOTO, M. V. Projeto Profissional, espaços ocupacionais e trabalho do assistente social na atualidade. In: Atribuições Privativas do Assistente Social em questão. Brasília: CFESS, 2012, p.33-74.
- IAMAMOTO, M. V. Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social. São Paulo: Cortez, 2008.
- IAMAMOTO, M. V. Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 2005.

- MACHADO, T. O. Concepções e práticas sobre gestão democrática e participativa na administração federal brasileira no período 2003-2019. 2021. 239f. Tese (Doutorado em Serviço Social) — Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2021.
- NETTO, J. P. Capitalismo Monopolista e Serviço Social. São Paulo: Cortez, 1992.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Histórico da pandemia de Covid-19. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em 25 ago 2021.
- SANTOS, T.V.C. Contratação por prego: formas atípicas de trabalho de assistentes sociais no Brasil recente. Tese de Doutorado em Serviço Social — Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020a.
- SANTOS, J.A.F. Covid-19, causas fundamentais, classe social e território. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, 2020b.
- SOARES. R. C. A Racionalidade da contrarreforma na política de saúde e o Serviço Social. In: BRAVO, M. I. S.; MENEZES, J. S. B. Saúde, Serviço Social, Movimentos Sociais e Conselhos. São Paulo: Cortez, 2012.

GÊNERO, SAÚDE E PANDEMIA: UM DEBATE FEMINISTA

ANA LOLE

CARLA CRISTINA LIMA DE ALMEIDA

Introdução

No contexto atual, o feminismo é cada vez mais pensado como uma experiência plural. Coloca-se em discussão quem são os sujeitos feministas, sobretudo, o sujeito “mulher”. Além disso, é adensada a crítica à história feminista centrada em autoras europeias e norte-americanas, produzindo a necessidade de um “feminismo descolonizado”, apoiado na capacidade intelectual e numa genealogia do feminismo latino-americano (CURIEL, 2020; GONZALEZ, 2018; MAYORGA *et al.*, 2013).

A história do feminismo tem sido pensada como oriunda de dilemas produzidos a partir da Revolução Francesa e da introdução no cenário mundial das ideias de igualdade e liberdade, assentadas numa concepção humana genérica, masculina e universal que excluía as mulheres. Assim, as lutas feministas nasceriam com o propósito de incluir as mulheres no conjunto dos direitos humanos, trazendo à tona o debate entre igualdade e diferença como essencial para a definição de direitos específicos às mulheres.

Suely Gomes Costa (2010) argumenta que nos séculos XIX e XX o paradoxo da diferença se coloca na afirmação da ideologia das esferas separadas, o público e o privado, o político e o doméstico articulado a hierarquias de poder e de desigualdade entre homens e mulheres. Esta ideologia formula “políticas diferencialistas” específicas às mulheres que, na reflexão da autora, provocam um apagamento das políticas igualitárias e universalistas.

É de se imaginar que a partir dessa separação muitas das tradições em torno do feminino se reafirmem, conforme sinaliza Costa (2010), consolidando-se e reatualizando-se, por exemplo, estratégias femininas de sobrevivência e cuidados mútuos, as quais envolvem dilemas de gênero, classe e raça. Este é o

caso da usual transferência de encargos da maternidade por parte de mulheres das camadas médias e altas para outras, da família e de grupos de convívio e de mesma posição social, ou para mulheres pobres, criadas e/ou empregadas, um legado do escravismo. (COSTA, 2010, p. 215).

Luiza Bairros (2020) considera que a ideia segundo a qual a experiência de ser mulher é social e historicamente determinada foi fundamental para pensar os diferentes feminismos, e também os movimentos negro e de mulheres negras no Brasil. Esses movimentos entrelaçam experiências de ser negro e de ser mulher com o racismo e o sexismo, reconhecendo-se posições subalternas que precisam ser exploradas na reflexão e ação políticas.

Assim, segundo Claudia Mayorga et al. (2013)

o sujeito do feminismo passa a ser uma construção marcada por tensões e (re)configurações constantes, já que não se delimitaria a partir de uma posição a priori, mas seria marcado pelas contingências da luta e dos antagonismos políticos” (MAYORGA et al. 2013, p 480).

Nessa perspectiva a pluralidade dos feminismos é pensada como “visões mais amplas do feminismo” e não como neutralização e fragmentação da luta feminista, o que seria um contraponto ao “efeito universalista do gênero”.

No caso brasileiro, a história do feminismo também não pode ser pensada sem problematizarmos a relação com o Estado e a necessidade de formulação de políticas públicas para as lutas por igualdade e direitos das mulheres na construção da cidadania. E essa história é também marcada por invisibilizações que ainda estão por ser narradas.

Que significados são apreendidos das lutas feministas no campo da saúde? Como as lutas pelos direitos das diversas mulheres se expressam no campo da saúde? Quais são as particularidades e desafios que o contexto da pandemia da Covid-19¹ apresenta para as lutas pelos direitos das mulheres na saúde?

1. A pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), foi decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020. A mudança de classificação não se deu pela gravidade da doença, e sim pela disseminação geográfica rápida que a Covid-19 apresentou. A mudança na classificação pela OMS foi para obrigar os países a tomarem medidas preventivas à contaminação.

Essas indagações nortearam a discussão desse texto que busca contribuir para o exercício de direitos no âmbito da saúde das mulheres em sua diversidade.

Saúde da Mulher: um percurso histórico

Fabíola Rohden (2001) aponta que a saúde é um campo da ciência da diferença, ou seja, lugar onde a medicina produz discursos e conhecimentos sobre o corpo feminino apreendido como diferente, o outro e, ao mesmo tempo, instável, pois está marcado por eventos como puberdade, gravidez e menopausa, corpo este que é preciso controlar.

Entretanto, as diferenças sexuais entre homens e mulheres não estão dadas na natureza, como se quer supor, mas são fruto de modos de apreensão histórica e social sobre esses corpos. Assim, qualquer explicação de comportamentos e/ou características que parta de uma pré-disposição encontrada nas diferenças corporais é considerada como essencialista, pois se baseia na crença de que haveria uma essência prévia dos sujeitos sexuados. E isso funcionaria como uma explicação a priori de um conjunto de situações, inclusive desigualdades e impedimentos de toda ordem. Na perspectiva essencialista o corpo funciona como uma verdade independente do sujeito e do contexto histórico, cultural e social (ALMEIDA, 2011).

Como podemos observar no campo da saúde a batalha por direitos passa necessariamente por uma fala do e sobre o corpo. O corpo não apenas parece fornecer bases para a definição de identidades e comportamentos diferencia-listas, mas, sobretudo, constitui lugar de disputas políticas pelo seu controle. De um lado, médicos e tecnologias; de outro, feministas e experiências milenares de mulheres, como as parteiras e “bruxas” evocadas reiteradamente nos encontros feministas, mas também reatualizadas nas práticas cotidianas das mulheres.

Na atualidade, assim como na trajetória das mobilizações feministas, as pautas da saúde revelam-se importantes para a articulação das lutas sociais partindo de uma pluralidade de sujeitos, a exemplo das denúncias de situações de violência como feminicídios e estupros corretivos; da defesa da autonomia e integridade dos corpos efeminados das travestis, mulheres trans e cis; do direito das mulheres negras de criarem seus filhos e ao bem-viver; ou ainda da defesa das condições dignas de realização de aborto.

Cumprir destacar que nesse processo é evidente a importância que a noção de “experiência” terá no desenrolar das lutas feministas, especialmente no campo da saúde. Trata-se de reivindicar direitos que nascem da valorização da experiência de muitas mulheres sobre seus corpos e suas necessidades, embricando lutas feministas, antirracistas, anti lgbtfóbicas e anticapitalistas.

Pensar o feminismo na saúde envolve desenrolar uma trajetória que ao longo do tempo produziu lutas, batalhas e algumas conquistas em torno de determinados temas, vinculadas a diversos contextos socioeconômicos, políticos e culturais.

A construção do campo da política de saúde da mulher no Brasil ocorre no período ditatorial e se constitui importante arena para o desenvolvimento de dois grupos de movimentos sociais diversos, os feministas/mulheres e o da reforma sanitária brasileira (ABERS; TATAGIBA, 2014). Pensando a articulação desses movimentos, observamos em Ana Maria Costa (2009) a referência de que o movimento sanitário produziu resistências à perspectiva do controle demográfico, leitura que comandava as políticas brasileiras, articuladas à agenda da Organização das Nações Unidas (ONU) no campo da saúde da mulher nos anos 1970.

As estratégias de combate à pobreza e desenvolvimento social envolveram no período a promoção da ideologia malthusiana, que ao comparar crescimento populacional e produção de riquezas inspirou perspectivas de controle dos nascimentos para garantir um equilíbrio no desenvolvimento econômico e social dos países. Essa leitura provocou um conjunto de ações de pesquisa e intervenção em saúde visando à diminuição do número de filhos. Assim, nos anos 1970 e ao longo dos anos 1980, junto ao discurso oficial de melhoria do nascimento e dos cuidados maternos com os bebês, são evidentes os interesses internacionais com a convivência do Estado brasileiro na realização de esterilizações femininas, especialmente entre mulheres negras e pobres.

Se nos anos 1970 ações desordenadas do Estado brasileiro se resumiam ao Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco, nos anos seguintes há margem para o crescimento de agências internacionais atuantes no campo do planejamento familiar, leia-se controle de natalidade. Essa é a situação de entidades como a Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar (BEMFAM) e o Centro de Pesquisas de Assistência Integrada à Saúde da Mulher e da Criança (CPAIMC). A BEMFAM foi criada em 1965, com sede no Rio de Janeiro e filiada

à Federação Internacional de Planejamento Familiar (IPPF). Caracterizou-se pela organização de clínicas de atendimento em planejamento familiar e por distribuição de métodos anticoncepcionais em vários Estados, especialmente na região Nordeste. Já o CPAIMC recebia financiamento da *Agency for International Development (AID)*, vinculado à *Family Planning International Assistance (FPIA)*, *Pathfinder Foundation* e outras entidades internacionais ligadas ao sistema ONU. Suas ações envolviam treinamento de profissionais, articulação de uma rede de médicos que realizavam ações de esterilização cirúrgica com fornecimento de equipamentos e subsídios. Além disso, distribuía materiais e insumos contraceptivos para muitas instituições.

A conviência do Estado brasileiro com essa política se expressa na isenção de impostos para importação entre outras ações. As entidades funcionaram também como campos de pesquisa para insumos e tecnologias anticoncepcionais dos países do primeiro mundo, sofrendo muitas resistências dos movimentos de defesa das mulheres que as acusava de transformar as mulheres brasileiras em cobaias.

Damasco, Maio e Monteiro (2012) identificam que esse processo foi a “mola propulsora” para a formação do feminismo negro no Brasil, isto porque, em geral, as mulheres negras não se reconheciam nas lutas feministas hegemônicas das mulheres brancas. Segundo esse estudo, o viés racista das pautas de controle demográfico fica evidente num acontecimento do ano de 1982, quando um documento apresentado pelo economista Benedito Pio da Silva, assessor do governo Paulo Maluf em São Paulo, demonstra o crescimento da população preta e parda no país. Na ocasião, tomando por referência o modelo americano eleitoral, chegou-se a apresentar a possibilidade de extinção das eleições brasileiras, considerando-se o risco de superioridade numérica da população negra nos votos. O controle populacional dirigido a esses grupos ganhou também a argumentação de que a população branca estaria mais consciente da necessidade de planejamento familiar (DAMASCO et al., 2012, p.138). Esse caso ficou conhecido como GAP-BANESPA.

O estudo traz também uma importante memória que foi o caso de campanhas publicitárias em Salvador, na Bahia, denunciadas pelo movimento feminista negro. Em particular, uma promovida pelo médico Elsimar Coutinho em torno da inauguração do Centro de Pesquisa e Assistência em Reprodução Humana (CEPARH), criado em 1986 na cidade de Salvador, que utilizou como material de divulgação outdoors que expunham fotos de crianças e mulheres negras

com a frase “Defeito de fabricação”, sugerindo a assistência no controle de natalidade como resposta a esse quadro (DAMASCO et al., 2012, p.139).

De acordo com a linha do tempo produzida por Lopes e Werneck (2010), no início da década de 1990, o movimento de mulheres negras desenvolve duas campanhas nacionais importantes: “Não matem nossas crianças”, denunciando o extermínio de crianças e jovens negros por grupos paramilitares ou forças de Estado que influenciou a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 13 de junho de 1990; e a Campanha Nacional contra a Esterilização em Massa de Mulheres Negras, cujo slogan era “Esterilização de Mulheres Negras: do Controle da Natalidade ao Genocídio do Povo Negro”, coordenada pelo Centro de Articulação de Populações Marginalizadas do Rio de Janeiro.

Nesse contexto complexo e de articulação da sociedade democrática brasileira, foi estratégico o fortalecimento das pautas feministas em relação aos processos de construção do Estado de direitos. A ideia de que cabe ao Estado a condução de políticas econômicas e sociais de desenvolvimento e garantia de direitos se torna a via para as lutas feministas.

Além das mobilizações em torno da construção da democracia, cumpre registrar importantes marcos como a criação do Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM) em 1984, que introduz a perspectiva de integralidade das ações em saúde da mulher, num espectro amplo que não envolve exclusivamente a reprodução. No entanto, o Programa ficou conhecido como “o programa do planejamento familiar” pela mídia, Igreja, instituições médicas, entre outras, reduzindo-se seu potencial de introdução de novas práticas em saúde da mulher (XAVIER et al., 1989, p.217). Ao longo dos anos 1990 ocorrem encontros de mulheres de diversos países, conhecidos como as Conferências Internacionais de Mulheres, a saber: Convenção Mundial sobre Direitos Humanos, Viena (1993); Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, Cairo (1994); VI Conferência Mundial sobre a Mulher, Beijing (1995).

Nesse contexto, o movimento de mulheres negras articula-se promovendo o primeiro evento nacional para discussões de questões voltadas à saúde reprodutiva (Seminário Nacional de Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negras) em Itapeverica da Serra, em São Paulo. Articulou organizações como Movimento Negro Unificado de Salvador, Criola, Cebrap, Nepo, Sempre Viva Organização Feminista (SOF), Geledés, entre outras (DAMASCO et al., 2012).

Destaca-se também, em 1991, o protagonismo de grupos religiosos de matrizes africanas na perspectiva de articulação das visões de mundo da cultura e religiões afro-brasileiras com respostas à saúde da população negra. Nesse ano é criado o projeto Odô Yá, no Rio de Janeiro, voltado para o enfrentamento da epidemia de HIV/Aids (LOPES; WERNECK, 2010).

Além de esses eventos produzirem articulação dos feminismos em âmbito internacional e evidenciarem pressões políticas, também propiciaram uma espécie de alinhamento semântico em torno das lutas feministas na saúde. A experiência do Projeto Odô Yá expressa a ampliação do conceito de saúde, com a legitimação de saberes e práticas não hegemônicos. Em Viena, é fundamental a perspectiva de incluir as pautas feministas, em especial a da violência, no campo dos direitos humanos. Cairo, pela primeira vez, desdobra essa perspectiva na formulação do conceito de “direitos reprodutivos”, vinculando-o à noção de “saúde reprodutiva”. Cabe destacar nesse momento, a menção à ideia de paternidade responsável trazendo o olhar para uma perspectiva de gênero, envolvendo os homens nas lutas feministas pela igualdade. Questões que serão reforçadas em Beijing, ampliando-se o debate sobre direitos sexuais e reprodutivos.

Sonia Correa e Rosalind Petchesky (1996) consideram que na perspectiva feminista os direitos sexuais e reprodutivos precisam se articular a quatro princípios éticos: integridade corporal, autonomia pessoal, igualdade e diversidade; de modo que a capacidade de decisão e autonomia sejam condições concretas de exercício para todas as mulheres.

Além desse conceito, a noção de gênero incidirá com força nos debates e proposições do feminismo na saúde, não sem representar algumas tensões. É acusado por algumas feministas de excessivamente neutro frente à “mulher”, que na visão delas deixaria mais evidente as hierarquias de poder e desigualdades vividas pelas mulheres.

Contudo, o desmonte dos serviços públicos causou não apenas restrições para o avanço das práticas de cuidados em saúde das mulheres, como também descrenças em sua capacidade de proteção social dos sujeitos. Tudo isso num cenário de desmantelamento do próprio Sistema Único de Saúde (SUS), dificultando a capacidade de absorção das necessidades de saúde das mulheres, que nos anos 2000 passou a ser rearticulada pela rede básica através da Estratégia Saúde da Família, também sobrecarregada e subfinanciada.

Esse processo não se fez sem muitas lutas e resistências, com algumas conquistas. Ao longo dos anos de 1990 e início dos anos 2000 temos a Marcha Zumbi dos Palmares contra o Racismo, pela Cidadania e pela Vida, que dentre outras demandas provocará a introdução do quesito raça-cor nos sistemas nacionais de informação sobre mortalidade (SIM) e nascidos vivos (SINASC). Além da Marcha, em 2001, ocorre a III Conferência Mundial de Combate ao Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata, na África do Sul, com ampla mobilização dos movimentos de mulheres negras e feministas do Brasil. Uma decorrência dessas movimentações, em 2006, foi a criação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN), além do Programa de Combate ao Racismo Institucional. Em 2003, com a criação da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR) tem-se um acontecimento importante nas lutas antirracistas e feministas. A 12ª Conferência Nacional de Saúde participa desse processo ao contemplar “a perspectiva racial, de gênero e geração e que se apresentam permeadas pelos princípios da não discriminação em relação à orientação sexual, filiação religiosa, estado ou condição de saúde, porte de alguma deficiência” (LOPES; WERNECK, 2010).

Verifica-se nesse processo a ampliação do PAISM com a Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), elaborada em 2004, a qual incorpora novas temáticas e sujeitos, destacando-se, a questão das mulheres soropositivas, mulheres indígenas, lésbicas, trabalhadoras rurais, negras etc. Nesse período é criada também a Secretaria Especial de Políticas para Mulheres (SPM), importante agente nas lutas pelos direitos das mulheres. Em 2006, são promulgados os Princípios de Yogyakarta, a partir de uma reunião, ocorrida na Indonésia, de grupos de defesa dos direitos em torno da liberdade de expressão de gênero e orientação sexual. Em 2013, é promulgada a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais como importante estratégia para a visibilidade e luta por direito à saúde.

Em meio a muitos retrocessos ao longo do tempo, evidenciam-se as forças de resistência por uma perspectiva de direito à saúde em torno das questões de gênero, raça, classe e sexualidade. Nos últimos anos com a ascensão de um governo de extrema direita para o mandato presidencial no período 2018-2022, junto aos desmontes das estruturas conquistadas pelos diversos movimentos de mulheres e feminismos associa-se uma batalha feroz pela desmoralização e retomada de políticas conservadoras e antigênero no Brasil e no mundo (CORRÊA, 2018; LOLE e ALMEIDA, 2020).

Desafios da pandemia

E em tempos de obscurantismo conservador as políticas antigênero e contrárias à livre expressão da sexualidade tornam-se centrais para impulsionar os ataques às conquistas de outrora. Esse quadro de recrudescimento de uma sociedade misógina, lgbtfóbica e racista se agravou ainda mais no período da pandemia da Covid-19, no Brasil e no mundo.

O contexto da pandemia trouxe à baila questões estruturais que nos levam a reconhecer que a sociedade capitalista moderna foi fundada numa profunda desigualdade de classe, étnico-racial e de gênero. Organizou-se e se reinventa fundamentando-se na violência colonial, patriarcal, racista, heterossexista. Essas desigualdades se evidenciaram neste contexto provocado pelo novo coronavírus, que atinge em cheio a classe trabalhadora, em particular em particular os corpos femininos, negros, LGBTQIA+.

Contudo, o pensamento feminista contemporâneo não cessa de explicitar de que modo o aprofundamento da exploração-dominação capitalista incide e, ao mesmo tempo, é alimentado pelo cisheterossexismo, racismo e extermínio dos povos originários no Brasil.

Na pandemia essas desigualdades se tornam mais preocupantes se pensarmos nas dificuldades de acesso aos serviços de proteção às mulheres em situação de violência. A ONU Mulheres (2020, p.2) já havia alertado sobre as dificuldades de acesso à rede de proteção social e de serviços essenciais durante a pandemia, principalmente no período de isolamento social, como também sobre de que modo “o impacto econômico da pandemia pode criar barreiras adicionais para deixar um parceiro violento, além de mais risco à exploração sexual com fins comerciais”.

Dados, como do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, revelam que houve um aumento de 44,9% dos atendimentos da Polícia Militar a mulheres vítimas de violência no Estado de São Paulo no período de março a junho de 2020. A quantidade de feminicídios também subiu no Estado, de 13 para 19 casos

(46,2%).² Segundo publicação no Portal Geledés,³ dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, do Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos, apontam aumento de 18% das denúncias recebidas entre os dias 17 e 25 de março de 2020 — período em que políticas de isolamento foram intensificadas no país —, comparado ao período de 1º a 16 do mesmo mês.

Esses dados mostram que a situação provocada pela pandemia, desde março de 2020 com a instalação do isolamento social, nos tomou de súbito diante de novas necessidades e muitas mudanças. Com isso, o espaço familiar da casa e do cuidado ganharam holofotes, todavia isso impactou muito a vida das mulheres. De um lado, significou para as mulheres a sobrecarga do cuidado, pois “por questões históricas as mulheres sempre estiveram à frente dos cuidados e isso não seria diferente em tempos de Covid-19. (...) Cuidar cansa, requer atenção, não se trata apenas de uma atividade objetiva, mas envolve um conjunto de afetos e necessidades a serem atendidas” (FREITAS; ALMEIDA; LOLE, 2020, p.215).

Por outro lado, a violência contra as mulheres no espaço da casa teve um aumento neste período da pandemia. O Portal Geledés, no dia 10/04/2020 traz uma reportagem segundo a qual as mulheres correm mais risco de serem mortas em casa do que na rua. De acordo com o Atlas da Violência de 2019 (IPEA e Fórum Brasileiro de Segurança Pública) entre 2007 e 2017, 39,2% dos homicídios de mulheres ocorreram dentro de casa, enquanto entre os homens foram 15,9%. As mulheres não estão seguras em nenhum lugar, mas a trajetória da violência é ainda pior dentro de casa. O dado marcante é que o homicídio entre mulheres negras cresceu 9,9%.

O Atlas aponta dados importantes sobre a desigualdade racial a partir da comparação entre mulheres negras e não negras vítimas de homicídio. Enquanto a taxa de homicídios de mulheres não negras teve crescimento de 4,5% entre 2007

-
2. “SP: violência contra mulher aumenta 44,9% durante pandemia”. *Agência Brasil*, 20 abr. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2020-04/sp-violencia-contra-mulher-aumenta-449-durante-pandemia>. Acesso em: 25 jun. 2020.
 3. “Deputadas pressionam por ampliação do ligue 180 na Pandemia do Novo Coronavírus”. *Portal Geledés*, 07 abr. 2020. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/deputadas-pressionam-por-ampliao-do-lique-180-na-pandemia-do-novo-coronavirus/>. Acesso em: 25 jun. 2020.

e 2017, a taxa de homicídios de mulheres negras cresceu 29,9%. Em números absolutos a diferença é ainda mais brutal, já que entre não negras o crescimento é de 1,7% e entre mulheres negras de 60,5%. Considerando apenas o último ano disponível, a taxa de homicídios de mulheres não negras foi de 3,2 a cada 100 mil mulheres não negras, ao passo que entre as mulheres negras a taxa foi de 5,6 para cada 100 mil mulheres neste grupo.

Porém, existe ainda um conjunto diverso de mulheres expostas à violência que não estão em nossos mapas, como as mulheres em situação de rua, mulheres trans, travestis, bissexuais, lésbicas, mulheres no campo... Mulheres que além de sofrerem violência doméstica também enfrentam muitas violências institucionais ao solicitarem apoio e proteção. Estão mais precarizadas do ponto de vista do acesso ao trabalho e a redes comunitárias de apoio e proteção.

Marco José Duarte (2020), em seu artigo, menciona um aumento, nos últimos meses, nas demandas sociais por parte das organizações LGBTQIA+, o que certamente expressa as restrições sociais, econômicas e que envolve violências a que estão sujeitos esses grupos sociais.

Pesquisas e análises de dados organizada pela Out Right Action International, que recentemente divulgou um relatório pioneiro, denominado, Vulnerabilidade Amplificada: o impacto da pandemia Covid-19 nas pessoas LGBTQIA+ (2020), apresenta dados graves sobre os efeitos da pandemia nas pessoas LGBTQIA+. (...) O referido relatório apresenta também um aumento, nos últimos meses, nas demandas sociais por parte das organizações LGBTQIA+, na medida em que LGBTQIA+ experimentam, no quadro das precariedades, segurança alimentar, barreiras nos cuidados de saúde e acesso a medicamentos, desemprego, falta de moradia, diminuição no orçamento financeiro, desproteção social e diversos tipos de violência, típicas do Sul Global, com os requintes de crueldade em seus corpos assassinados (DUARTE, 2020, p.5).

O recrudescimento da violência durante a pandemia demonstra o quanto ela é intrínseca às sociedades patriarcais, ou seja, a violência contra as mulheres é de longa duração histórica. Nesse sentido, mitigar a violência é uma tarefa de toda a sociedade, não somente daqueles setores e organizações coletivas diretamente vinculadas a esse debate. Então, a família, as escolas e as universidades, o ambiente de trabalho precisam se reconhecer como reprodutores

dessas violências e se comprometer com a transformação dessas relações de dominação e exploração que se estruturam no sexismo, no racismo, na lgbtfobia. Estamos falando de uma transformação profunda, de uma superação dessa sociedade.

No que tange ao setor saúde, incluindo os equipamentos sociais, mas também a gestão dos serviços e da política de saúde, é fundamental o reconhecimento desses grupos sociais marcados por gênero, sexualidade, raça, etnia e classe os quais em tempos de pandemia se encontram em condições de maior exposição a adoecimentos e mortes. Um dos elementos que permitem essa visualização é a produção de informação. Para tanto, concordamos com Duarte (2020), se não lutamos para uma notificação da pandemia que leve em conta todas essas interseccionalidades, raça/cor, sexualidade/identidades de gênero, territorialidade não tornaremos visíveis os problemas que a pandemia acarreta e as particularidades violentas que acometem esses sujeitos.

Considerações finais

Pensar gênero e saúde em perspectiva feminista implicou para nós recuperar historicamente o conjunto de movimentações que colocavam em ação novas pautas, disputas pelas agendas e interesses sociais, econômicos e políticos diversos que marcam o campo da saúde da mulher. Observamos que nessa trajetória operaram modos de reorganização de práticas de dominação e exploração que revestem a saúde como mercadoria no contexto do sistema capitalista. Mas também elencamos de que modo, em meio a cenários de retrocessos e desmontes, como verificado pós-Constituinte de 1988 com o recrudescimento da ideologia neoliberal, se fizeram presentes as organizações da sociedade civil que demarcaram conquistas importantes para as lutas libertárias.

Evidenciamos que tratar a questão de gênero na saúde envolve complexificar a abordagem na perspectiva de articular um conjunto diversificado de categorias que demarcam posições sociais, hierarquias e desigualdades sociais, políticas, econômicas e culturais. Nesse sentido, é fundamental problematizarmos de que modo agravos de saúde, políticas e programas sociais destinados à população são atravessados por essas classificações dos sujeitos com efeitos práticos, materiais e que impactam sua condição de existência.

Ainda é possível verificar muitas invisibilizações em torno dessas questões, silenciamentos que tem o efeito de (re)produzirem a ordem social capitalista, misógina, lgbtfóbica, racista e colonial. Portanto, organizar uma leitura que dê conta dessas particularidades implica aprofundar a luta anticapitalista, pois apresenta elementos que fortalecem a compreensão dos seus efeitos.

A pandemia da Covid-19 é um acontecimento emblemático para explicitar os processos corrosivos da existência humana e social em curso no bojo do capitalismo. Por esse motivo, é tão importante lançar luz sobre os corpos marcados por gênero, sexualidades, raça, etnia e classe na medida que esses sujeitos estão na base da precarização e do processo de destruição da vida. Se o campo da saúde é estratégico no enfrentamento da pandemia, ele não pode se eximir de interrogar quem são os corpos que morrem e adoecem e por que razão. De que modo as práticas na saúde reforçam ou contribuem para romper com as estratégias de aniquilamento desses corpos? Tarefa urgente analisar nas práticas cotidianas da saúde e em tempos pandêmicos, seus efeitos sobre as vidas marcadas por classe, gênero, raça, etnia e sexualidades.

REFERÊNCIAS

- ABERS, Rebecca N.; TATAGIBA, Luciana. Institutional Activism: Mobilizing For Women's Health From Inside The Brazilian Bureaucracy. Anais... 38º Encontro Anual da ANPOCS, Caxambu – MG, 27 a 31 de outubro de 2014.
- ALMEIDA, Carla C. L. Corpo e Gênero: articulando um debate. Revista Em Pauta, Rio de Janeiro, v. 9, n.28, p. 17-27, 2º sem. 2011.
- BAIROS, Luiza. Nossos feminismos revisitados. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque de (Org.). Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais. Rio de Janeiro: Ed. Bazar do Tempo, 2020.

- CORRÊA, Sonia. Eleições brasileiras de 2018: a catástrofe perfeita? *Sexuality Policy Watch — SPW*, Rio de Janeiro, 12 nov. 2018. Disponível em: <https://sxpolitics.org/ptbr/wp-content/uploads/sites/2/2018/11/Cata%CC%81strofe-perfeita-mesclado.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2020.
- _____; PETCHESKY, Rosalind. Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma perspectiva feminista. *Physis – Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n.1/2, p. 147-177, 1996.
- COSTA, Ana Maria. Participação social na conquista das políticas de saúde para mulheres no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, n. 4, p. 1073-1083, 2009.
- COSTA, Suely Gomes. O paradoxo da diferença: “verdadeiro, falso e fictício”. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 45, p. 210-218, jan./jun. 2010.
- CURIEL, Ochy. Construindo metodologias feministas a partir do feminismo decolonial. In: HOLLANDA, Heloisa Buarque de (Org.). *Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais*. Rio de Janeiro: Ed. Bazar do Tempo, 2020.
- DAMASCO, Mariana S.; MAIO, Marcos C.; MONTEIRO, Simone. Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1993). *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 133-151, jan./abr. 2012.
- DUARTE, Marco José. Vidas precárias e LGBTfobia no contexto da pandemia: a necropolítica das sexualidades dissidentes. Site da ASPJF — Associação dos Professores de Ensino Superior de Juiz de Fora, Série Pandemia e Política, 2020, p. 1-13. Disponível em: https://www.apesjf.org.br/wp-content/uploads/LGBT_Convid_19_APES-1.pdf. Acesso em: 25 jun. 2020.
- GONZALEZ, Lélia. A categoria político-cultural da Amefricanidade. In: UCPA (Org.). *Lélia Gonzalez: primavera para as rosas negras*. Diáspora Africana: Ed. Filhos da África, 2018.
- LOLE, Ana; ALMEIDA, Carla C. L. Neofascismo, hegemonia burguesa e agenda antigênero: perspectivas para lutas antifascistas. In: REBUÁ, Eduardo; COSTA, Reginaldo; GOMES, Rodrigo Lima R.; CHABALGOITY, Diego (Org.). *(Neo) fascismos e educação: reflexões críticas sobre o avanço conservador no Brasil*. Rio de Janeiro: Mórula Editorial, 2020.

LOPES, Fernanda; WERNECK, Jurema. Saúde da população negra: da conceitualização às políticas públicas de direito. In: WERNECK, Jurema (Org.). Mulheres negras: um olhar sobre as lutas sociais e as políticas públicas no Brasil. Rio de Janeiro: Criola, 2010. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.abong.org.br/bitstream/handle/11465/886/81.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 23 jun. 2021.

MAYORGA, Claudia; COURA, Alba; MIRALLES, Nerea; CUNHA, Vivane Martins. As críticas ao gênero e a pluralização do feminismo: colonialismo, racismo e política heterossexual. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 463-484, maio/ago. 2013.

ONU Mulheres. Gênero e Covid-19 na América Latina e no Caribe: dimensões de gênero na resposta. BRIEF março 2020. Disponível em: http://www.onumuh.org.br/wp-content/uploads/2020/03/ONU-MULHERES-COVID19_LAC.pdf. Acesso em: 25 jun. 2020.

RHODEN, Fabíola. Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2001.

XAVIER, Dulcinéia; ÁVILA, Maria Bethânia; CORREA, Sonia. Questões feministas para a ordem médica: o feminismo e o conceito de saúde integral. In: LABRA, Maria Eliana (Org.). Mulher, saúde e sociedade no Brasil. Petrópolis: Ed. Vozes, 1989.

SOBRE AS AUTORAS E AUTORES

Adriana Ramos

E-MAIL: adriana.ramos.4791@gmail.com

É assistente social, Professora Associada do Departamento de Serviço Social da UFF/Niterói e coordenadora do Núcleo de Estudos dos Fundamentos do Serviço Social — NEFSS.

Ana Lole

E-MAIL: analole@gmail.com

É assistente social. Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio). Professora do Departamento de Serviço Social da PUC-Rio e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da PUC-Rio. Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Trabalho, Políticas Públicas e Serviço Social (Trappus/PUC-Rio).

Carla Cristina Lima de Almeida

E-MAIL: carlacristina.almeida@yahoo.com.br

É assistente social. Doutora em Ciências Sociais pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp). Professora da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da UERJ. Coordenadora do Núcleo de Estudos Família e Gênero (NEFG/FSS/UERJ).

Elaine Rossetti Behring

E-MAIL: elan.rosbeh@uol.com.br

É assistente social. Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Professora da Faculdade de Serviço Social da UERJ. Coordenadora do grupo de Estudos e Pesquisas do Orçamento Público e da Seguridade Social (GOPSS) e do Centro de Estudos Octávio Ianni (CEOI).

Giselle Souza

E-MAIL: gigissrj@gmail.com

É assistente social. Doutora em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro — UERJ. Professora da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro — UNIRIO. Coordena projeto de pesquisa sobre Fundo Público e Estado no Brasil. Membro Pesquisadora do Núcleo Interinstitucional de Estudos e Pesquisa sobre Teoria Social, Trabalho e Serviço Social (NUTSS).

Inez Stampa

E-MAIL: inezstampa@gmail.com

É assistente social e socióloga. Doutora em Serviço Social (PPGSS/PUC-Rio) e mestre em Serviço Social (PPGSS-UERJ). Professora do Departamento de Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Líder do Grupo de Pesquisa Trabalho, Políticas Públicas e Serviço Social (TRAPPUS), registrado no DGP/CNPq.

Letícia Batista Silva

E-MAIL: leticibatistas@gmail.com

É assistente social. Doutora em Serviço Social pela UERJ. Pesquisadora em Saúde Pública da EPSJV-Fiocruz e professora do Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional em Saúde. Professora do Departamento de Serviço Social da UFF/Niterói. Membro Pesquisadora do Núcleo Interinstitucional de Estudos e Pesquisas sobre Teoria Social, Trabalho e Serviço Social — NUTSS.

Luciana Gonçalves Pereira de Paula

E-MAIL: luggppaula@gmail.com

É assistente social, Professora Adjunta do Departamento de Fundamentos do Serviço Social da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora; integrante no Grupo de Estudos e Pesquisas dos Fundamentos do Serviço Social — GEPEFSS.

Luciane de Carvalho Sales

E-MAIL: luciane.sales@ebserh.gov.br

É especialista em Nefrologia multidisciplinar na Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Assistente social do Hospital Universitário/EBSERH/UFJF.

Marcela Soares

E-MAIL: marcelasoares@id.uff.br

É doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), com pós-doutorado em Sociologia do Trabalho (Unicamp). Professora do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Desenvolvimento Regional da Universidade Federal Fluminense (UFF/Niterói). Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa Educação e Serviço Social e do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa sobre Marx e o Marxismo — Niep Marx/UFF. É pesquisadora vinculada ao Grupo de Pesquisa Mundo do Trabalho e suas Metamorfoses (IFCH/Unicamp) e ao Grupo de Pesquisa Trabalho Escravo Contemporâneo (GPTEC/UFRJ). É membro do CETP-COETRAE/RJ (Comitê Estadual de Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas e Erradicação do Trabalho Escravo). Membro Pesquisadora do Núcleo Interinstitucional de Estudos e Pesquisas sobre Teoria Social, Trabalho e Serviço Social — NUTSS na ESS/UFF.

Marina Monteiro de Castro e Castro

E-MAIL: marinamcastro@gmail.com

É doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Professora da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas dos Fundamentos do Serviço Social (GEPEFSS/UFJF).

Samara de Melo e Silva

E-MAIL: samaramsilva89@gmail.com

É especialista em Saúde do Adulto com ênfase em doenças crônico-degenerativas (modalidade residência). Assistente social do Núcleo de Promoção Social da instituição Conselho Central Diocesano da Sociedade São Vicente de Paulo de Juiz de Fora.

Tatiane Valéria C. dos Santos

E-MAIL: tcardoso@puc-rio.br

É assistente social. Doutora em Serviço Social pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PPGSS/PUC-Rio). Mestre em Serviço Social pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGSS/UERJ). Especialista na modalidade de Residência Multiprofissional em Oncologia pelo Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva (Inca). Professora agregada do Departamento de Serviço Social (DSS/PUC-Rio). Pesquisadora do Núcleo sobre Trabalho, Políticas Públicas e Serviço Social (TRAPPUS/PPGSS/PUC-Rio).

Thiago de Oliveira Machado

E-MAIL: thiago_oliveiram@hotmail.com

É assistente social. Doutor e mestre em Serviço Social pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (PPGSS-UERJ). Especialista na modalidade de Residência Multiprofissional em Oncologia pelo Instituto Nacional do Câncer José de Alencar Gomes da Silva (Inca).

Valéria Bicudo

E-MAIL: valeriarosa3b@gmail.com

É assistente social. Sanitarista (ENSP/FIOCRUZ). Doutora em Serviço Social (PPGSS/UERJ). Mestre em Administração Pública (EBAPE/FGV). Professora do Departamento de Serviço Social (UFF/Niterói). Vice coordenadora do NEPEQ/UFF e coordenação do GERCAPE / UFF.

Valeria Forti

É doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), professora associada de Serviço Social, graduação e pós-graduação na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ).

Vicente Rodrigues

E-MAIL: vicenteacr@yahoo.com.br

É servidor público federal. Doutorando em Direito pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Pesquisador associado do Laboratório de Estudos Institucionais (LETACI), registrado no DGP/CNPq.

Yolanda Guerra

É doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), professora associada aposentada, graduação e pós-graduação (permanece no quadro de docentes da pós) na UFRJ.