

A DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE NA SOCIEDADE BURGUESA: REFLEXÕES SOBRE POBREZA E PANDEMIA

Silvio Redon¹

RESUMO

Esse trabalho tem como objetivo problematizar o processo saúde-doença na sociedade capitalista, que deve ser pensado à luz dos processos sociais mais amplos e estruturais, consubstanciados na consideração da determinação social da saúde. Apreende, portanto, as bases da sociedade capitalista enquanto uma totalidade complexa e dinâmica, descortinando leituras parciais e conservadoras que tendem a escamotear questões que deitam raízes profundas. Por meio de revisão bibliográfica e pesquisa documental, observa o momento atual, de crise do capital, em que se amplia o cenário de pobreza e miséria mundial da classe trabalhadora, e de crise sanitária, evidenciando o impedimento à prevenção e tratamento de grande parte da população frente à uma pandemia de escala global.

PALAVRAS-CHAVE: sociedade capitalista, saúde, pobreza, determinação social.

ABSTRACT

This work aims to problematize the health-disease process in capitalist society, which must be considered in the light of the broader and structural social processes, embodied in the consideration of the social determination of health. It apprehends, therefore, the bases of capitalist society as a complex and dynamic totality, unveiling partial and conservative readings that tend to hide issues that take deep roots. Through a bibliographic review and documentary research, he observes the current moment, of the capital crisis, in which the scenario of world poverty and misery of the working class, and of the sanitary crisis expands, showing the impediment to the prevention and treatment of most of the population in the face of a global scale pandemic.

KEYWORDS: capitalist society, health, poverty, social determination.

Introdução

O mundo se encontra imerso numa catástrofe social e econômica histórica, cujos danos ainda estão sendo mensurados. Uma crise sanitária, desencadeada pela propagação, até agora irrefreável, de um vírus mortal e sorrateiro, se coloca como o detonador de uma crise do capital sem precedentes. Os sistemas de saúde do mundo

¹ Graduação em Serviço Social (UEL). Mestre e doutorando pela mesma instituição, pelo Programa de Pós Graduação em Serviço Social e Política Social

todo, isso para além dos muros da periferia capitalista, entram em colapso diante da gravidade da conjuntura, ao mesmo tempo que evidenciam a subjugação e a banalidade da vida humana numa sociedade que preza pelo lucro de capitais. Diante da divisão de classes sociais e da concentração de riqueza e miséria em polos distintos, não há dúvida de que a classe trabalhadora está arcando com as consequências da vigência desta sociedade, cujos mecanismos de produção e reprodução da vida em sua totalidade condenam os mais pobres à uma vida injusta e inaceitável, quando não os empurram à morte pelo comprometimento da prevenção e cuidados de saúde e a negação à uma proteção social robusta e universal, ou mesmo do mais imediato à manutenção biológica, como água saudável e alimentos suficientes.

Esse trabalho se propõe a reflexão sobre a questão da saúde na sociedade burguesa, particularizando o panorama instalado da pandemia global de Covid-19. Assim, o artigo está dividido em dois momentos: na primeira parte, *A estrutura da sociedade capitalista: produção e reprodução da riqueza e produção e reprodução da pobreza*, discorremos sobre a clássica interpretação marxiana da sociedade burguesa apresentando, de forma pontual, a contradição social capitalista e a necessidade de sua compreensão pela ótica da totalidade, privilegiando sua estrutura e movimento. No tópico seguinte, *Pobreza e saúde na sociabilidade do capital*, abordamos sobre a determinação social no processo saúde-doença no ordenamento do capital, considerando a condição de pobreza da classe trabalhadora no momento de convergência da crise sanitária e da crise do modo de produção. Momentos esses seguidos de uma breve conclusão

A estrutura da sociedade capitalista: produção e reprodução da riqueza e produção e reprodução da pobreza

A compreensão burguesa da dinâmica da sociedade capitalista tem como princípio a descaracterização da vinculação dos processos econômicos e sociais rompendo, com isso, o necessário nexos entre o *desenvolvimento social* e o *pauperismo*, designado então de “questão social” e que se espalha através de suas manifestações para os inúmeros âmbitos da vida social. Essa sociedade, como bem aponta Tonet (2013, p. 66), “pela sua natureza permite² e, ao mesmo tempo, interdita a compreensão científica

² Acorado em C. N. Coutinho, Tonet (2013, p. 66, grifos no original), sinaliza as características de mundo elaboradas pelos pensadores burgueses no período que vai se século XV ao XIX, compreensão marcada

da realidade social”. Se a economia política clássica buscava alguma compreensão da realidade com maior nível de esclarecimento, isto passa a ser negado com o decorrer do processo histórico. Essa “decadência ideológica da burguesia”³ (LUKÁCS, 1981, p. 110) tem raízes entre os anos de 1820 e 1830, quando essa classe social domina o poder político e as lutas de classes se colocam como central na cena histórica; findava-se as tentativas dos ideólogos burgueses compreenderem a sociedade sem medo das contradições que deveriam ser esclarecidas, fato que vai se tornar universal a partir de 1848.

A contradição do progresso era vista como um problema genérico das sociedades divididas em classes. Essa nova dinâmica da pobreza não era entendida como inerente ao novo modo de produção, mas como algo natural de qualquer ordenamento social. A partir da segunda metade do século XIX, com esse impedimento da compressão entre desenvolvimento capitalista e pauperização, visando a manutenção da sociedade regida pelo capital, “a ‘questão social’ perde paulatinamente sua estrutura histórica determinada e é crescentemente *naturalizada*” (NETTO, 2011a, p. 154-155). Tanto o período clássico da ideologia burguesa, quanto no período da sua decadência, o fundamento objetivo eram os problemas do desenvolvimento capitalista.

87

A diferença reside “apenas” em que os ideólogos anteriores forneceram uma resposta sincera e científica, mesma se incompleta e contraditória, ao passo que a decadência foge covardemente da expressão da realidade e mascara a fuga mediante o recurso ao “espírito científico objetivo” ou a ornamentos românticos. Em ambos os casos, é essencialmente acrítica, *não vai além da superfície dos fenômenos*, permanece na *imediatez* e toma ao mesmo tempo migalhas contraditórias de pensamento, unidas pelo laço do ecletismo (LUKÁCS, 1981, p. 120, grifo meu).

É somente com a publicação do Primeiro Livro de *O capital*, em 1867, que K. Marx descortina os mecanismos geradores da “questão social” a partir da análise do processo de produção e reprodução do capitalismo; é aqui⁴ que, segundo NETTO (2011a, p. 157,

pela ênfase na capacidade humana de compreender e transformar esse mundo: “o humanismo (*a teoria de que o homem é produto de sua própria atividade*), o historicismo concreto (*a afirmação do caráter ontologicamente histórico da realidade, com a conseqüente defesa do progresso e do melhoramento da espécie humana*) e a razão dialética (*em seu duplo aspecto, isto é, de uma racionalidade objetiva imanente ao desenvolvimento da realidade (...) e aquelas das categorias capazes de apreender subjetivamente essa racionalidade objetiva*).

³ Decadência histórica marcada cuja tendência é a “fuga numa pseudo-história construída a bel-prazer, interpretada superficialmente, deformada em sentido subjetivo e místico” (LUKÁCS, 1981, p. 112).

⁴ Mais especificamente, nos referimos ao capítulo XXIII, “A lei geral da acumulação capitalista”, em que Marx analisa as conseqüências do desenvolvimento das forças produtivas para a classe trabalhadora,

grifo no original), é revelada a “anatomia da ‘questão social’ sua complexidade, seu caráter de *corolário (necessário)* do desenvolvimento capitalista *em todos os seus estágios*”. Essa compreensão foi possível com uma distinta leitura da realidade social, observada e interpretada para muito além da sua superficialidade e imediaticidade. O método em Marx⁵, que estrutura sua teoria social, se mostra primordial para a análise da sociedade capitalista por conceber a realidade a partir da *perspectiva da totalidade*, abarcando tanto sua aparência quanto sua essência, superando o mundo da “pseudoconcreticidade” (KOSIK, 2002).

Segundo Marx (1984a, p. 233), no ato da produção os homens estabelecem relações necessárias entre si, independentemente de sua vontade, correspondente a certo grau de desenvolvimento das forças produtivas. A totalidade dessas relações é que forjam a “estrutura econômica da sociedade, a base real sobre a qual se eleva uma superestrutura jurídica e política e à qual correspondem formas sociais determinadas de consciência”. Portanto, a totalidade representa todo o complexo da realidade, em suas mediações e contradições; representa a totalidade de certo modo de vida, tanto material como espiritual. Como nos esclarece Lukács (2012, p. 297), a “totalidade não é, nesse caso, um fato formal do pensamento, mas constitui a reprodução ideal do realmente existente”.

Longe de uma leitura reducionista, como nos esclarece Engels (1984)⁶ Marx parte da *produção material* para analisar a sociedade capitalista: “Indivíduos produzindo em sociedade, portanto, a *produção* dos indivíduos determinada socialmente, é por certo o *ponto de partida* (MARX, 1982, p. 3, grifo meu). Mas aqui falamos não da *produção em geral*, mas da *produção geral*, esta também uma totalidade de complexos, apreendida como o modo de produção capitalista em suas particularidades e contradições. É de sua jornada intelectual, de compreender a “gênese, a consolidação, o desenvolvimento e as condições de crise da sociedade burguesa, fundada no modo de produção capitalista” (NETTO, 2011b, p. 17), que Marx vai chegar a importantes conclusões.

Diferentemente de outros modos de produção, o desenvolvimento exponencial das forças produtivas no capitalismo, imperativo do qual ele não se pode abster pela

⁵ A principal referência do método marxiano antecede O Capital; são as famosas páginas intituladas O método da economia política, constantes dos *Grundrisse* e também na *Introdução geral à crítica da economia política, de 1857*. Ainda nos *Manuscritos econômicos-filosóficos*; na *A Sagrada Família*; na *Miséria da Filosofia*; na *Ideologia Alemã*, em O Capital e também no *Posfácio* à 2ª edição alemã de O Capital.

⁶ Em carta datada de 1890, Engels (1984) esclarece que, em última *instância*, a produção é decisiva

sua própria manutenção⁷, e, com ele, a potencialidade do seu traço peculiar de exploração, são os fatores determinantes da dualidade, em polos distintos, da concentração e crescimento da riqueza e da pobreza. Esse fato é expresso no capítulo A Lei Geral da Acumulação Capitalista, no qual Marx (1984b, p. 187) discorre sobre a “influência que o crescimento do capital exerce sobre o destino da classe trabalhadora”. Segundo descrito:

[...] o próprio mecanismo do processo de acumulação multiplica, com o capital, a massa dos “pobres laboriosos”, isto é, dos assalariados, que transformam sua força de trabalho em crescente força de valorização do capital crescente e, por isso mesmo, precisam perpetuar sua relação de dependência para como seu próprio produto, personificado no capitalista (MARX, 1984b, p. 189).

A necessidade do capital de alterar constantemente suas forças produtivas, em um infundável movimento de renovação e intensificação da tecnologia, expulsa e impede os trabalhadores de se alocarem no processo produtivo, ao mesmo passo que possibilita a valorização e acumulação de capitais, garantidas pela relação de exploração do capital sobre o trabalho. Essa contradição marca nossa época, ademais de aprisionar a classe trabalhadora em uma condição de dependência e pobreza. “É no modo de produção fundado sobre o capital que o *pauperismo* aparece como *resultado do próprio trabalho, do desenvolvimento da força produtiva do trabalho*” (MARX, 2011, p. 807, grifo meu).

Quanto maior a potencial do capital em produzir riquezas, em se valorizar, maior o proletariado e a capacidade do seu trabalho, maior o exército industrial de reserva, um contingente populacional que está além das necessidades imediatas do capitalismo: “A força de trabalho disponível é desenvolvida pelas mesmas causas que a força expansiva do capital”. O progresso traz a riqueza no mesmo movimento que traz a miséria da classe proletária e, quanto maior essa superpopulação relativa, tanto maior o “pauperismo oficial. *Essa é a lei absoluta geral, da acumulação capitalista*” (MARX, 1984b, p. 209).

Assim, a distância entre as classes sociais se aprofunda imensamente no ordenamento social vigente, fazendo com que a pobreza adquira traços e intensidade nunca vistos na história da humanidade, em contraste com o alto patamar de

⁷ Segundo Marx e Engels (2010, p. 43), “a burguesia não pode existir sem revolucionar incessantemente os instrumentos de produção, por conseguinte, as relações de produção e, com isso, todas as relações sociais”.

desenvolvimento sem precedentes das forças produtivas. Essa particularidade da pobreza se assenta no traço explorador do capital, garantido pela posse dos meios de produção e reprodução da vida sendo, portanto, ineliminável nesse horizonte histórico. *Determinada socialmente, essa pobreza se distancia de leituras que a concebe como algo natural ou proveniente da falta de aptidões ou capacidades pessoais, ultrapassando a mera ideia de falta de renda, da não partilha da riqueza produzida socialmente, para se colocar em outro nível, com o comprometimento da manutenção da vida e também a falta ou precariedade no acesso a bens e serviços sociais, comprometendo o exercício da ideia de cidadania.*

Claro é que, em tempos de crise do capitalismo, a pobreza atinge outros níveis, ainda mais profundos e extensos, arrastando mais trabalhadores para essa condição⁸. Expressando as contradições do capitalismo, as crises fazem parte da realidade da sociedade burguesa⁹ (NETTO e BRAZ, 2012), revelando a instabilidade do sistema produtivo vigente. Engels (2010) compara essa perturbação, ou interrupção da circulação do capital¹⁰, ao vigoroso progresso, isso já na década de 1840, quando da sua brilhante análise da sociedade britânica:

Qualquer aperfeiçoamento das máquinas põe alguns operários na rua e quanto mais importante é o progresso, maior é a parcela da classe jogada no desemprego; assim, todo aperfeiçoamento mecânico tem, para um bom número de operários, os mesmos efeitos de uma crise comercial, gerando miséria, sofrimentos e crime (ENGELS, 2010, p. 174).

⁸ Em 1852, Marx (2017) já relacionava o aumento e a diminuição do pauperismo com as alternâncias entre os períodos de estagnação e prosperidade do capitalismo através da análise dos gastos em dinheiro com o auxílio aos pobres.

⁹ A primeira, em 1825, ficou praticamente restrita à Inglaterra, mas passaram a ganhar dimensões mundiais a partir de 1847-1848. Segundo Netto e Braz (2012), de 1825 até o início da Segunda Guerra Mundial, os ciclos de prosperidade foram acompanhados catorze vezes de perturbações no ciclo do capital.

¹⁰ “A transformação de uma soma de dinheiro em meios de produção e força de trabalho é o primeiro movimento pelo qual passa um quantum de valor que deve funcionar como capital. Ela tem lugar no mercado, na esfera da circulação. A segunda fase do movimento, o processo de produção, está encerrada tão logo os meios de produção estejam transformados em mercadorias cujo valor supera o valor de seus componentes, portanto, que contenha o capital originalmente adiantado mais uma mais-valia. Essas mercadorias a seguir têm de ser lançadas de novo à esfera da circulação. Trata-se de vendê-las, realizar seu valor em dinheiro, transformar novamente esse dinheiro em capital, e assim sempre de novo. Esse ciclo, que percorre sempre as mesmas fases sucessivas, constitui a *circulação do capital*” (MARX, 1984b, p. 151, grifo meu). A crise se instaura quando esse ciclo é interrompido.

E, não sem espanto¹¹, o capital encontra-se mais uma vez diante de um panorama grave de crise, agora *detonada*¹² por uma crise sanitária levada a efeito por um novo coronavírus. Somadas, essas crises vão inflar os dados oficiais da pobreza e extrema pobreza em todo o mundo, evidenciando a incapacidade desses sujeitos de se prevenirem de forma básica contra uma doença se que alastra incontrolavelmente até o momento, com o agravamento de novos surtos em áreas que demonstraram um certo controle sobre a pandemia¹³. Também denuncia o descaso com a proteção social pública mundial nesses momentos de calamidade, particularmente a política de saúde, vista não como um bem público, mas como um setor de valorização do capital.

Pobreza e saúde na sociabilidade do capital

Muito antes da Organização Mundial da Saúde (OMS) caracterizar a Covid-19 como uma pandemia, cujo epicentro inicial foi um grande centro comercial da China, o mundo já contabilizava números vergonhosamente altos de pobreza e concentração de renda¹⁴. Mas em recente relatório intitulado *La pobreza y la prosperidade compartida 2020 – Um cambio de surte*, o Banco Mundial (BM) informa que *a luta contra a pobreza tem sofrido retrocesso em décadas e prevê que a crise atual levará entre 88 milhões e 115 milhões de pessoas para a pobreza extrema, isso apenas em 2020, podendo chegar a 150 milhões em 2021*. A maioria dessas pessoas, que passaram a viver com renda diária de até U\$ 1,90 ao dia, medida mundial padrão determinada pelo BM para os países mais pobres, se encontram no sul da Ásia e na África Subsaariana, apesar dessa última região concentrar 63% da população pobre do mundo¹⁵.

91

¹¹ Harvey (2020, p. 14) indica que, pela sua interpretação, o modelo de acumulação já apresentava perturbações, “já enfrentava o problema da insuficiente demanda efetiva para realizar os valores que o capital é capaz de produzir”.

¹² Segundo Fontes (2020), o capitalismo já estava adentrando em uma nova crise de superprodução, contrariando fontes que diziam que a economia se encontrava estável e em crescimento. O coronavírus foi o *detonador* desse panorama, que iria implodir a vida social em algum momento.

¹³ Fazemos referência à segunda onda europeia da Covid-19 iniciada em outubro de 2020 e amplamente divulgada pela imprensa e comunicados oficiais da OMS.

¹⁴ No mundo: 820 milhões de pessoas passam fome (39.3 na América Latina, segundo a FAO (2018);

2.2 bilhões de pessoas não têm serviços de água potável gerenciados de forma segura;

4.2 bilhões de pessoas não têm acesso a esgoto sanitário seguro;

3 bilhões de pessoas não têm instalações básicas para lavar as mãos de forma adequada;

785 milhões de pessoas não têm acesso a nenhum tipo de serviço básico de água potável;

144 milhões de pessoas consomem água sem tratamento;

673 milhões de pessoas fazem suas necessidades fisiológicas à céu aberto (NAÇÕES UNIDAS, 2019).

¹⁵ Dado divulgado pelo Banco Mundial: ¿Dónde viven las personas extremadamente pobres?

Em 12 de outubro de 2020. Disponível em: https://blogs.worldbank.org/es/datos/donde-viven-las-personas-pobres?cid=ECR_E_NewsletterWeekly_ES_EXT&deliveryName=DM84590

Quando se pensa sobre a pobreza, devemos ultrapassar a leitura dos números, das estatísticas e projeções, para a reflexão de esta ser a condição de vida de grande parcela da população mundial. No cotidiano, ser pobre significa estar impedido, ou comprometido, de satisfazer necessidades que são vitais para a manutenção da vida humana, como alimentação, água tratada e potável, esgoto sanitário seguro e de exercer seus direitos e deveres sociais e políticos como membros de uma sociedade. São indivíduos relegados a um submundo de uma existência medíocre, condenados à própria sorte ou as intervenções pírias do Estado ou de organizações internacionais ou filantrópicas locais, margeando a tênue linha entre o direito e a caridade em um mundo de orientações políticas neoliberal. Segundo Yazbek:

“[...] uma das manifestações da questão social, e dessa forma como expressão direta das relações vigentes na sociedade, localizando a questão no âmbito de relações constitutivas de um padrão de desenvolvimento capitalista, extremamente desigual, em que convivem acumulação e miséria. Os “pobres” são produtos dessas relações, que produzem e reproduzem a desigualdade no plano social, político, econômico e cultural [...]. É uma categoria multidimensional, e, portanto, não se caracteriza pelo não acesso a bens, mas é categoria política que se traduz pela carência de direitos, de oportunidades, de informações, de possibilidade e de esperanças”. (YAZBEK, 2012, p. 289-290, grifo meu).

92

Na conjuntura em destaque, de uma crise sanitária e crise do capital galopantes, ser pobre significa estar exposto à Covid-19; são trabalhadores, formais e informais, que não possuem meios de cumprirem as medidas de prevenção orientadas pela OMS e pelos governos, como o isolamento e o distanciamento social, uso de máscara e higienização constante das mãos e objetos com álcool gel. Esse é um ponto de destaque para pensar a determinação social no processo saúde-doença; aqui se coloca a importância de problematizar a sociedade burguesa sob o prisma da totalidade para a apreensão dos mecanismos de produção e reprodução da vida social e das suas consequências globais.

Apesar de atualmente existir consenso sobre a importância de explorar os efeitos da esfera social na saúde, o debate ainda está longe de ser unívoco. Mesmo com os avanços capitaneados pela OMS por meio da CDSS¹⁶ em torno dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), ainda resiste o paradigma dominante de narrativas culturalistas e biologizantes no campo da saúde, negando o social e fundamentando as

¹⁶ Sigla para a Comissão dos Determinantes Sociais da Saúde, formada no ano de 2005.

desigualdades em saúde como escolhas individuais e estilos de vida não saudáveis. Ainda com a discussão sobre os DSS, persistem os “problemas relacionados às falácias da indefinição da natureza dos processos sociais envolvidos na determinação social dos processos saúde-doença” (BORDE; ÁLVAREZ; PORTO, 2015, p. 842).

Os DSS são divididos em determinantes estruturais e intermediários da saúde. Os primeiros, são vistos como “motores estruturais das condições de vida” e que produzem ou reforçam a predominância das relações hierarquizadas de poder e prestígio e que condicionam o acesso a recursos, o que configuram circunstâncias *materiais* (como as condições de vida e de trabalho, disponibilidade de alimentos e moradia); *fatores comportamentais* (consumo de álcool, tabaco e falta de atividade física) e *biológicos*; *coesão social* e *fatores psicossociais*, incluindo também o *sistema de saúde*, principalmente as barreiras ao seu acesso – todos esses determinantes intermediários da saúde. Em uma análise:

Sem dúvida a CDSS propõe uma importante crítica quando reconhece que as assimetrias de poder são geradas e reproduzidas pelo contexto socioeconômico e político, que privilegia grupos diferenciais por classe social, gênero, etnia, educação, ocupação e renda (posição socioeconômica), configurando padrões diferenciados de vulnerabilidade e exposição aos determinantes intermediários da saúde e, desta forma, definem as iniquidades sociais em saúde. Porém, tal crítica é incompleta por conceber no atual modelo de sociedade a possibilidade de reverter as iniquidades (BORDE; ÁLVAREZ; PORTO, 2015, p. 845-846).

93

É uma abordagem que não reconhece que esse imenso fosso de diferenças se mantêm e se reforça justamente por terem funcionalidade na sociabilidade do capital. A produção se realiza não para satisfação das necessidades de quem produz, mas para criar mais valor enquanto substância da acumulação. O objetivo do capitalista é o lucro, enquanto sua razão de ser, o que necessariamente implica em exploração (sob diversas formas e intensidades) e concentração de renda, em interesses distintos e intransponíveis. Acesso e condições sociais iguais na riqueza produzida, nos bens e serviços sociais talvez nem se coloque como utopia na sociedade burguesa, porque isso está para além dessa sociabilidade.

Já a crítica desferida pela Medicina Social e Saúde Coletiva (MS-SC) latino americanas à concepção tradicional de saúde da CDSS¹⁷, aborda a questão pela

¹⁷ Para a CDSS, a saúde é a ausência de morbimortalidade e a sobrevivência física a longo prazo (longevidade), sendo definida pela condição de normalidade, ou não, das condições psicobiológicas dos indivíduos.

vertente do processo saúde-doença, que tem sua gênese como processo social, portanto vinculado à produção e reprodução da vida social, o que na nossa sociedade traz as marcas e consequências abordados neste trabalho.

A determinação social dos processos saúde-doença implica reconhecer as dinâmicas sociais que engendram os processos de produção e reprodução dos padrões estruturais de dominação, exploração e marginalização nas sociedades concretas, moldam os modos de vida e se expressam nos processos saúde-doença (BORDE; ÁLVAREZ; PORTO, 2015, p. 847).

Não queremos descaracterizar ou descartar os aspectos e determinantes biológicos das doenças que, nesse caso específico, adquiriu força de pandemia devido à alta transmissibilidade e resistência do Sars-Cov 2, mas sinalizar que as barreiras rompidas pelo capital, consubstanciadas na sua desregulamentação e irrestrita mobilidade global em uma incansável busca pelo contorno do seu quadro estrutural de crise, foi determinante para sua disseminação. Essa jornada pela recuperação das taxas de lucros reorganiza e cria outra dinâmica da totalidade da vida social, mas todos margeados pelas relações de dominação e exploração entre as classes sociais, transpondo os limites nacionais para se colocarem como relações mundializadas entre países. Também é de suma importância pensarmos na advertência de Harvey (2020, p. 15), que diz que o capitalismo muda as condições ambientais para a sua reprodução, mas sem previsibilidade de consequências: “os vírus mudam o tempo todo, mas as circunstâncias nas quais uma mutação se torna uma ameaça à vida dependem das ações humanas”. Nas palavras de Souza (2020)

A reprodução da dinâmica universal do capital se particulariza, entre outras mediações, na (e pela) saúde, evidenciando seu caráter social. [...]. Aqui convém a ressalva de que reconhecer tal caráter não significa anular as determinações biológicas da saúde, ao contrário disso, significa elevá-la a um novo patamar de existência. (SOUZA, 2020, p. 2472).

Refletindo para além dos determinantes estruturais da sociedade, ainda temos o agravante da *política neoliberal* que se coloca como um mecanismo do grande capital para a vigência do sistema econômico. Alçado mundialmente após a crise dos anos 1970, marcando o ingresso do capitalismo em uma onda longa recessiva (MANDEL, 1982), trouxe a significação dos limites do avanço econômico sem precedentes que sustentou, por um curto período, os diversos modelos de *Welfare State* estruturados nos países nórdicos e euro-ocidentais. O neoliberalismo é sintetizado como [...] *uma*

argumentação teórica que restaura o mercado como instância mediadora societal elementar e insuperável e uma proposição política que repõe o Estado mínimo como única alternativa e forma para a democracia (NETTO, 2012, p. 84, grifo no original).

A retórica neoliberal prega que o mercado é a via legítima de acesso a bens e serviços sociais, condenando a intervenção estatal, a qual é permitida apenas um mínimo direcionado aos mais pobres – mais que isso, implicaria uma ameaça de escolhas e o exercício das liberdades individuais ao criar uma certa dependência entre os sujeitos e o Estado. Ganhou hegemonia mundial, inclusive nos países da América Latina, onde seus desdobramentos são mais intensos por não termos estruturado um sistema de proteção social robusto como o europeu. Décadas de vigência dessa orientação política deixaram o mundo expostos e despreparados para enfrentar crises de saúde como a que estamos vivendo.

Segundo Davis (2020, p. 7), os Estados Unidos estão com hospitais sobrecarregados, “expondo a chocante escassez de leitos hospitalares após anos de corte na capacidade de internação, com fins lucrativos”: entre 1981 e 1999, o número de leitos hospitalares reduziram impressionantes 39%. Grande parte da indústria farmacêutica abandonou pesquisas para desenvolvimento de novos antibióticos e antivirais, direcionando suas atenções para o lucrativo campo dos tranquilizantes, medicamentos para o coração e para a impotência masculino. A pandemia evidencia a divisão de classes na saúde norte-americana:

Aqueles com bons planos de saúde que também podem trabalhar ou ensinar de casa estão confortavelmente isolados, desde que sigam salvaguardas prudentes. Os funcionários públicos e outros grupos de trabalhadores sindicalizados com cobertura decente terão de fazer escolhas difíceis entre renda e proteção. Enquanto isso, milhões de trabalhadores com baixos salários, trabalhadores rurais, desempregados e sem teto estão sendo jogados aos lobos (DAVIS, 2020, p. 9).

A população pobre vive de forma específica o processo saúde-doença e os cuidados. Ainda segundo o autor citado, a gripe espanhola, por exemplo, atacou distintamente os jovens em países ricos e pobres. Enquanto que nos EUA e Europa Ocidental a causa da morte dos jovens adultos é explicada com resultado do seu sistema imunológico mais forte, que reagiu de forma exagerada à infecção e atacou as células pulmonares, levando essa parcela populacional à pneumonia e ao choque séptico, em regiões da Índia Ocidental, onde práticas intensas de exportação de cereais, combinadas à uma grande seca, resultou na escassez de alimentos, levando

os pobres à beira da inanição, expondo-os à desnutrição, que comprometeu uma resposta imunológica à infecção e produziu uma infecção bacteriana, a uma pneumonia viral. *Duas realidades completamente distintas, de privilegiados e condenados à pobreza, convivendo em um mesmo mundo.*

No Brasil, a Lei Orgânica da Saúde (LOS, Lei nº 8080/1990) traz a saúde como um direito do ser humano, estabelecendo responsabilidades do Estado para a sua garantia por meio da formulação de políticas sociais e econômicas para minimizar os riscos de doenças, além das condições necessárias para o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. A LOS ultrapassa a definição de saúde apresentada pela OMS, como estado completo de bem estar físico, mental e social, trazendo os determinantes sociais e condicionantes da saúde. No artigo 3º, estabelece que:

Art. 3º: 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 sociais. (BRASIL, 1990).

Quando analisamos esses condicionantes e determinantes sociais estabelecidos pela LOS, não podemos perder de vista, mais do que as condições gerais de vida da população, a estrutura desigual da sociedade capitalista, os interesses distintos e conflitantes das classes sociais e as formas como essas contradições são reproduzidas, expressando as formas de poder e dominação que atravessam essa sociabilidade, determinando o social. Essa determinação social incide sobre a possibilidade, ou não, de cuidados sobre a saúde e a prevenção no processo saúde-doença. Implica o acesso da população aos sistemas de saúde mundiais, em uma sociedade que minimiza a intervenção estatal e cujo mercado transforma o direito à saúde em um processo de compra e venda, em que o capital, de forma irresponsável, busca lucros em detrimento da oferta universal de cuidados básicos necessários à vida humana

Conclusão

A título de breve conclusão, defendemos mudanças substanciais na questão de responsabilidade do capital e do Estado. O capital deve arcar com as consequências, com os efeitos negativos dessa forma histórica de produção. Se nos atermos aos países

como os da África ou regiões do sul da Ásia, nós já vivemos a barbárie. Esse modo de produção é avassalador e algumas coisas, como a destruição do meio ambiente em larga escala, são irreversíveis. E o Estado tem que se fazer presente porque o mercado não é justo. No geral, precisamos de uma reestruturação das políticas sociais, pensando nos limites da sociedade vigente. E isso está além de ser ou não reformista: pensando de forma realista, as políticas sociais, mesmo com sua funcionalidade para o capital, são respostas às lutas de século das classes trabalhadores e não podem ser secundarizadas.

Na atual conjuntura, não há no horizonte a possibilidade de uma revolução num futuro próximo; *a classe trabalhadora está lutando para se manter viva*. Precisamos de governos mais próximos das necessidades da população; um exemplo negativo é a forma como o Brasil está lidando de forma gravemente falha com a pandemia. O Estado deve ser mais atuante nessas questões de gravidade mundial, isso dentro dos marcos da democracia. Evidenciamos isso porque a China sufocou a disseminação do vírus de uma forma exemplar; é a segunda potência mundial e ela mobilizou recursos gigantescos para isso, apesar de, por outro lado, impor uma quarentena de forma absurdamente autoritária, fazendo das casas das pessoas, e isso sem exagero, campos de concentração, com penalidade de até prisão para as pessoas que desrespeitassem o isolamento. E isso tudo numa província de quase 50 milhões de pessoas.

Pensando por outro lado, essa realidade só pode mudar a partir da atuação da classe trabalhadora; a quem ainda devemos dar créditos ao seu potencial de agente de transformação social. Ela ainda é atuante, como evidência prática social: como exemplos, podemos citar o movimento *Ocuppy*, em *Wall Stret*, os movimentos de julho de 2013 no Brasil, a luta dos coletes amarelos na França. Talvez a dificuldade de transcendência social esteja na falta de articulação global desses movimentos em pautas comuns, não restritos cada qual em seus países, mas com uma dimensão maior, no espaço e no tempo. Esse pode ser o maior desafio que tenhamos que enfrentar para efetivarmos mudanças importantes na sociedade.

Referências Bibliográficas

BANCO MUNDIAL. ***La pobreza y la prosperidad compartida 2020*** – *Um cambio de surte*. Washington: Banco Mundial, 2020.

BORDE, Elis; ÁLVAREZ, Mario Hernandez; Porto, Marcelo Firpo de Souza. Uma análise crítica da abordagem dos determinantes sociais da saúde a partir da medicina social e saúde coletiva latino-americana. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, nº 106, p. 841-848, jul./set. 2015.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Lei Orgânica da Saúde**, Brasília, setembro de 1990.

DAVIS, Mike. A crise do coronavírus é um monstro alimentado pelo capitalismo. In.: DAVIS, Mike *et al* (Orgs.) *Corona vírus e a luta de classes*. Terra sem amos: Brasil, 2020, p. 05-12.

ENGELS, F. A concepção materialista da história – cartas a C. Schmidt. In: FERNANDES, Florestan (Org.). **K. Marx, F. Engels**: história. 2º ed. São Paulo: Ática, 1984. p. 455-464.

FAO. *Fome aumenta no mundo e na América Latina e no Caribe pelo terceiro ano consecutivo*, set./2018, Santiago de Chile. Disponível em <http://www.fao.org/americas/noticias/ver/pt/c/1152189/#:~:text=Segundo%20%20Estado%20da%20Seguran%C3%A7a,a%20fome%20h%C3%A1%20quatro%20anos>.

Acesso em 03 out. 2020.

Entrevista: FONTES. V. *Coronavírus e a crise do capital* – Entrevista com Virgínia Fontes. [Entrevista cedida ao] ANDES – Sindicato Nacional. Reproduzida por ADUFS – Associação dos Docentes da Universidade Federal de Sergipe, Sergipe, abr./2020. Disponível em <https://adufs.org.br/conteudo/1883/coronavirus-e-a-crise-do-capital-entrevista-com-virginia-fontes>. Acesso em: 5 out. 2020.

HARVEY, David. Política anticapitalista em tempos de COVID-19. In.: DAVIS, Mike *et al* (Orgs.) *Corona vírus e a luta de classes*. Terra sem amos: Brasil, 2020, p. 13-23.

KOSIK, Karel. **A dialética do concreto**. 7º ed. São Paulo: Paz e Terra. 2002.

LUKÁCS, G. Para uma crítica marxista da sociologia. In: NETTO, J. P. (org.). **Lukács: sociologia**. São Paulo: Ática, 1981, p. 109-172.

_____. Os princípios ontológicos fundamentais de Marx. In:_____. **Para uma ontologia do ser social**. São Paulo: Boitempo, 2012.

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

MARX, K. Introdução [à Crítica da Economia Política]. In_____. **Introdução à Crítica da Economia Política; Salário, Preço e Lucro; O Rendimento e suas Fonte: a economia vulgar**. São Paulo: Abril Cultural, 1982, p. 3-21.

_____. Teoria e processo histórico da revolução social (prefácio à Contribuição à crítica da Economia Política). In: FERNANDES, Florestan (Org.). **K. Marx, F. Engels: história**. 2º ed. São Paulo: Ática, 1984a. p. 232-235.

_____. **O Capital: Crítica da economia política**. Vol. I. Tomo 2: *O processo de produção do capital*. São Paulo: Abril Cultural. 1984b.

_____. **Grundrisse: manuscritos econômicos de 1857-1858: esboços da crítica da economia política**. São Paulo: Boitempo, 2011.

_____. Pauperismo e livre comércio – a crise comercial que se aproxima. **Revista de Ciências do Estado**, Belo Horizonte, v. 2, nº 1, p. 469-477, jan./jul. 2017.

MARX, K; ENGELS, F. **Manifesto Comunista**. São Paulo: Boitempo, 2010.

NAÇÕES UNIDAS. Uma em cada três pessoas no mundo não tem acesso à água potável, jun./2019. Disponível em <https://news.un.org/pt/story/2019/06/1676671> . Acesso em 22 set. 2020.

NETTO, José P. Cinco notas a propósito da “questão social”. In:_____. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social**. 8º ed. São Paulo: Cortez, 2011a, p. 151-161. Apêndice à terceira edição.

_____. **Introdução ao estudo do método em Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2011b.

_____. **Crise do socialismo e ofensiva neoliberal**. 5° ed. São Paulo: Cortez, 2012.

NETTO, J. P.; BRAZ, M. **Economia política** – uma introdução crítica. 8° ed. São Paulo: Cortez, 2012.

SOUZA, Diego de Oliveira. A pandemia de Covid-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n° 11, p. 2469-2477, nov. 2020.

TONET, I. **Método Científico**: uma abordagem ontológica. São Paulo: Instituto Lukács, 2013.

YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento.

Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n° 110, p. 288-322, abr./jun. 2012.