



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

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

A CENTRALIDADE DAS POLÍTICAS SOCIAIS PARA O ADENSAMENTO DAS CRISES E DESMONTES DO ESTADO ESSENCIALMENTE NA SAÚDE.

JUSCÉLIA DOS ANJOS FERREIRA ¹

RESUMO: Este artigo vem discorrer acerca da centralidade das Políticas Sociais e sua contribuição para o adensamento das contrarreformas do Estado na política de saúde no Brasil e os rebatimentos nos modos de vida e organização da classe trabalhadora. É necessário considerar, a contradição das políticas sociais, presentes desde seus fundamentos, bem como, a necessidades da criação e manutenção das crises no sistema capitalista e sua relação entre Estado e sociedade, para reprodução do capital econômico.

PALAVRAS CHAVES: Políticas sociais; Estado; crise; saúde.

ABSTRACT: This article discusses the centrality of Social Policies and their contribution to the consolidation of the State's counter-reforms in health policy in Brazil and the repercussions in the ways of life and organization of the working class. It is necessary to consider the contradiction of social policies, present from its foundations, as well as the need for creating and maintaining crises in the capitalist system and its relationship between State and society, for the reproduction of economic capital.

KEYWORDS: Social policies; State; crisis; health.

1. INTRODUÇÃO

Este artigo tem como intuito, trazer à tona a centralidade das políticas sociais, e os rebatimentos das crises do Estado capitalista, em especial no cenário de desmontes e contrarreformas do sistema de saúde nacional.

¹ Estudante de Pós-Graduação. Universidade Federal De Mato Grosso

O recuo da Seguridade Social, no Brasil desde a constituição de 1988 que foi sim e é um marco, para nós, um ganho, mas que estamos tendo perdas do ponto de vista dos direitos sociais e conquistas e lutas da classe trabalhadora, uma vez que a Seguridade se consolidou no Estado capitalista e o Estado capitalista por sua própria natureza é contraditório.

Ter a compreensão da dicotomia entre direitos humanos e direitos sociais. Esse direito humano que está a serviço do direito burguês de um direito de classe.

Aqui igualmente cabe salientar a importância da relação, das categorias trabalho e valor, na qual o fundo público e a riqueza socialmente produzida, é extraído através da mais-valia do trabalho, seja ele socialmente necessário ou não. Além do mais, a pós-modernidade não acredita no sujeito coletivo. Justamente porque na maioria das vezes as próprias instituições(Estado) requisitam respostas imediatas, ao sujeito de direito.

Do mesmo modo, as contrarreformas e a desconfiguração do SUS, assim como, orçamento do fundo público, da Seguridade² Social, em tempos de crise, nos remete a uma barbárie e a destruição irracional do direito a saúde e a vida. Direitos sociais mínimos que poderiam nos remeter para outra sociabilidade, menos cruel, menos concorrencial, na qual a vida e a saúde não necessitaria ser pensada em detrimentos dos lucros do grande capital.

Por fim, este artigo está dividido em duas sessões: a primeira traz a discussão acerca da centralidade das políticas sociais para o adensamento das crises do Estado capitalista. Na segunda sessão discorreremos sobre as contrarreformas, sobretudo o desmonte política de saúde no cenário nacional e os rebatimentos na classe trabalhadora.

Por último, abordamos nas considerações finais, a apreensão da necessidade de reconhecimento de alinhamento do sujeito social ao momento histórico e social do capital, que sempre cria mecanismos para se rearticular. Além disto, indicamos as limitações e possibilidades da classe trabalhadora, na luta de classes, na direção simultânea inscrita na proposta do projeto de saúde pública brasileira e para o projeto de uma nova sociabilidade.

2. A CENTRALIDADE DAS POLÍTICAS SOCIAIS PARA O ADENSAMENTO DAS CRISES

2 A constituição da República Federativa do Brasil define a Seguridade Social, por meio do Art. 194 como sendo um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinado a assegurar o direito relativo à saúde, à previdência e a assistência social.

De modo mais abrangente, as políticas sociais vêm perdendo espaço universal e ganhando adjacências mínimas. E é exatamente com esse viés e se utilizando deste, discurso “dar nada ou pouco pra quem tem pouco ou nada”, que a “política pobre para pobre” se reconfigura, no cenário mundial, acirrando as desigualdades sociais, nos países de capitalismo periféricos, de modo particular como é o caso do Brasil, como enfatiza Virgínia

Fontes:

De maneira mais grave do que em outros países, a pandemia encontrou aqui classes dominantes, seus prepostos e governantes que competem sobre qual deles imporá condições mais drásticas e precárias para as grandes massas. A pandemia tristemente escancara os resultados de décadas de políticas voltadas para a expansão do capital, sob todas as facetas. [...] Uma intensa e contínua reconfiguração do Estado, liderada por governantes das mais diversas origens políticas, deslocou os recursos públicos estabelecidos pela Constituição, entregando-os ao arbítrio e à gestão empresariais. A começar pela seguridade social, em cujo bojo figura a saúde pública. (FONTES, 2020, p.11).

Também, é importante demarcar, que no seio dessas relações, existe um sujeito dotado de particularidades e subjetividades e para sua construção das suas relações sociais e históricas, como um todo, incide mediações políticas e econômicas para reprodução do capital. Por isso, se faz necessário, como afirma Boschetti (2009, p. 5), compreender as “políticas sociais como resultado das históricas e contraditórias relações entre Estado e sociedade, em diferentes contextos históricos”.

Assim, não é contraditório, no cenário atual, o direito de acesso à saúde, ser compreendido, de forma equivocada como mecanismo de acesso mais rápido e efetivo. Nesta direção, tais direitos, em sua universalidade, na perspectiva da política de saúde, são compreendidos como:

Um dos fundamentos centrais do SUS e contido no projeto de Reforma Sanitária – é um dos aspectos que tem provocado resistência dos formuladores do projeto privatista da saúde. Os valores solidários, coletivos e universais que pautaram a formulação da Seguridade Social inscrita na Constituição de 1988 estão sendo substituídos pelos valores individualistas, corporativos, focalistas, que fortalecem a consolidação do projeto voltado para o mercado, que tem por suporte a consolidação do SUS para os pobres e a segmentação do sistema” (CFESS, 2010, p.23).

Parafraseando com PEREIRA (2016, p.65), essa visa afirmar que esse ser social, ou sujeito social, possuem uma necessidade. “Quando essa dependência não pode ser equacionada

pelos que estão a ela submetidos e ameaça causar transtornos à coesão social ou à ordem social constituída, algo sempre é providenciado de forma coletiva”.

Entretanto para aprendermos o surgimento das políticas sociais em dado contexto histórico é imprescindível entender a relação entre capitalismo, Estado e o papel das classes sociais.

O primeiro é a natureza do capitalismo, seu grau de desenvolvimento e as estratégias de acumulação prevaletentes. O segundo é o papel do Estado na regulamentação e implementação das políticas sociais, e o terceiro é o papel das classes sociais. Nessa direção, não se pode explicar a gênese e desenvolvimento das políticas sociais sem compreender sua articulação com a política econômica. Assim, é imprescindível analisar aspectos centrais da política econômica, como índices de inflação, taxas de juro, taxas de importação/exportação, distribuição do produto interno bruto nos orçamentos das políticas econômica e social, grau de autonomia do Estado na condução da política econômica, acordos assinados com organismos internacionais, como Fundo Monetário Internacional, grau de acumulação e concentração da riqueza socialmente produzida, de modo a mostrar seus efeitos sobre a conformação das políticas sociais. (BOSCHETTI, 2009, p.8)

Assim as relações de exploração e opressão na sociedade burguesa, capitalista é alvo potencial para criação de mais-valia, por meio da divisão, seja da raça, de gênero e da classe, enfim todas potencializando a divisão da classe que vive do trabalho, separando seus sujeitos sociais e fortalecendo o capital econômico, uma vez que esse se rearticula com novos arranjos econômicos e ideológicos.

Portanto, torna-se impraticável falar de política social sem falar das relações de exploração e opressão na sociedade burguesa, conjuntamente com suas crises. Aquieta-nos, a compreensão do tempo histórico, porque nos traz a dimensão do tempo e da história. Estamos falando do mundo capitalista, do Estado Capitalista.

Sabemos que as crises são motores combustíveis para as contrarreformas do Estado, sob a justificativa de ajuste fiscal do Estado em prol do grande capital, entretanto quem perde é a classe trabalhadora e a população mais pobre. Além do mais, são agudas, organizadas de modo global, fazendo parte de sua essência. Seu sentido sempre será alcançar a totalidade plena, em um mundo globalizado que fale a mesma linguagem econômica.

Um elemento diferencial, que Mézszáros, remete é a perda de capacidade de reinvenção das próprias crises(seus limites). Justificada pela própria necessidade do sistema capitalista de se reinventar, ou seja, de acumular. Visto como esse sistema tem esgotado seus mecanismos de acumulação e destruído de modo irracional e civilizado a natureza e conseqüentemente a vida humana. O que nos faz refletir, a possibilidade para outra sociabilidade humana.

[...] os problemas se acumulam e as contradições tornam-se cada vez mais explosivas. A tendência objetiva inerente à natureza do capital – seu

crescimento dentro de um sistema global conjugado com sua concentração e com sua crescente articulação com a ciência e a tecnologia – abala e torna anacrônica a subordinação sociocultural do trabalho ao capital [...]. (MÉSZÁROS, 2011, p. 54).

O capital só se realiza, na extração da mais-valia. Isto é, com a homogeneidade das relações das forças de trabalho vivo. O diferencial aqui é já sabemos, que a força de trabalho é a única mercadoria que produz um valor excedente, não pago pelos salários, ou seja, o lucro. Destarte, não só, por meio da manutenção e reinvenção de suas crises estruturais, o capital também se organiza ao extrair o mais-valor do trabalho vivo.

Conceitos como *Welfare State*, *État Providence* e Estado de bem-Estar Social foram forjados historicamente para definir, explicar e justificar um suposto Estado capaz de assegurar o bem-estar, a proteção social e a igualdade social no capitalismo. Sob estas definições jaz uma perceptiva que sustenta a sociabilidade capitalista assentada nos direitos sociais burgueses. O que intenta, com o uso do termo Estado Social para designar a regulação econômica-social por meio das políticas sociais, é atribuir ao Estado capitalista suas determinações objetivas, sem mistificações, ou seja, sem mostrar que a incorporação de feições sociais pelo Estado não retira dele sua natureza essencialmente capitalista. (BOSCHETTI, 2016, p.29)

O Estado Social capitalista, como já mencionado acima, que garanti as condições de produção e reprodução do capital, mas que também precisa, por meio do fundo público, viabilizar políticas públicas, consideráveis para grande parte das pessoas. O que é preciso ficar claro, que este Estado Social, viabiliza esses “chamados direitos sociais”, grande medida em resposta as lutas e organizações da classe trabalhadora, contudo como espaço de contradição e para manutenção do próprio capital, uma vez que, por meio, da exploração da força de trabalho o capital novamente se reinventa.

[...] a contradição entre a perda efetiva de controle e a forma vigente de controle, o capital, que pela sua própria natureza *somente* pode ser controle, dado que é constituído mediante uma objetivação alienada da função de controle, como um corpo reificado separado e em oposição ao próprio corpo social. Não surpreende, portanto, que nos últimos anos a ideia de *controle dos trabalhadores* tenha ganho importância em muitas partes do mundo. (MÉSZÁROS, 2011, p. 56).

As crises possuem rebatimentos no Estado, uma vez que necessita deter a estrutura global da economia. Por este motivo a necessidade de estar em crise, é solicitada “apertar os cintos”, dos gastos públicos do Estado. Contudo, suas consequências e restrições incidem, sobretudo sobre a classe que vive do trabalho, gerando, desemprego estrutural. A lógica é máximo para o mercado e o mínimo necessário para o trabalho, não possibilitando do ponto

de visto econômico, uma disputa entre pares, entre quem vende e quem compra e pior outros que só esperam as sobras.

3. CONTRARREFORMAS DESMONTE NA SAÚDE

O sistema único de saúde brasileiro sempre esteve, sob forte pressão, mediado por disputadas de classes. A Seguridade Social em especial no Brasil é um campo de tensões e disputas entre capital e trabalho, se configurando sob a regra perversa, na qual só tem acesso, quem tem condições de contribuir, só tem condições de contribuir quem tem acesso e condições ao trabalho. Efeito desse aprofundamento são as privatizações; desregulamentação do trabalho em saúde, bem como o acirramento da precarização do trabalho. Exemplo prático é a incorporação de prestação de serviço de qualquer pessoa jurídica no sistema público de saúde sendo permitido o uso de recibo de pagamento autônomo, para trabalhadores e trabalhadores da saúde, como é o caso de agentes de saúde em alguns localidades do país.

A captura do fundo público da saúde favorece o setor privado que passa a gerir as unidades de saúde, caracterizando a privatização não clássica, pois não acontece a venda direta de uma empresa pública, mas a terceirização da gestão de serviços públicos por meio de contratos de gestão com entidades de direito privado, mediante repasse de recursos, instalações, equipamentos públicos e pessoal. (LIMA; BRAVO; CORREIA, 2020, p.129).

Igualmente as incidências sobre a Saúde e sobre o Sistema Único de Saúde – SUS, se expandam, tendo como pano de chão as políticas liberais, neoliberais e ultraliberais, ou seja, é a regulação do mercado por via do Estado. Neste sentido, ganha espaço a ampliação das privatizações no setor saúde em tempos de pandemia de covid-19, bem como, a mercantilização da vida em prol do lucro, como apontado no documento base do décimo X Seminário da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (FNCPS) no ano 2021.

A resistência e o enfrentamento à privatização da saúde têm sua importância e necessidades reforçadas a partir do golpe midiático-jurídico-parlamentar de 2016 que significou o aprofundamento das contrarreformas e do ajuste fiscal, tendo como componente central a intensificação dos ataques ao SUS, à Seguridade Social e aos Direitos Humanos. Dentre os ataques às políticas sociais desferidos pelo governo Temer à classe trabalhadora, podemos citar: o projeto de criação de “planos acessíveis de saúde”; as mudanças na Política Nacional de Atenção Básica – PNAB e na Política Nacional de Saúde Mental e Álcool e Drogas; a Reforma

Trabalhista; a Emenda Constitucional 95 que congela os recursos das políticas sociais por 20 anos (FNCPS, 2021, p.2).

Desta forma, o autor Marxista, Ricardo Antunes já apontava, em seu livro o “Privilégio da Servidão”, sem mesmo antes, existir a crise sanitária de COVID-19, que especialmente no Brasil existe um tripé que dá sustentação para a devastação dos direitos da classe que vive do trabalho.

A vista disso, Antunes (2018, p.173), enfatiza que é preciso ficarmos atentos, como: a flexibilização e precarização do trabalho, isto é, as leis que deveriam proteger os trabalhadores e trabalhadoras “(no cenário de uma financeirização e mundialização da economia) é subsidiada pelo Estado, que passa a desempenhar o papel de “gestor dos negócios da burguesia financeira”.

Conjuntamente é importante ter clareza que o avanço das contrarreformas, como um todo, é prato cheio para as privatizações, uma vez que utiliza do discurso do corte de gasto do setor público para repassar recursos a iniciativa privada.

A população brasileira não tem um segundo de paz. Se não bastasse, a Emenda Constitucional nº 95³, que reduz os gastos públicos, voltado às demandas e direitos sociais, temos o aprofundamento do desmonte, acirrada pela contrarreforma do Estado, com a aprovação da proposta a Emenda à constituição 31/2016⁴, como descrito em seu próprio texto que permite e retira livremente contribuições sociais sem domínio econômico.

Presenciamos os avanços da contrarreforma na política de saúde, em especial em tempos de pandemia. A agenda neoliberal não deixa um minuto de avançar, o Estado burguês se reinventa a cada momento, no intuito de lucrar cada vez mais, a margem da vida das pessoas.

3 O Congresso Nacional promulgou, nesta quinta-feira (15), a Emenda Constitucional 95/2016, que limita por 20 anos os gastos públicos. Encaminhada pelo governo Temer ao Legislativo com o objetivo de equilíbrio das contas públicas por meio de um rígido mecanismo de controle de gastos, a PEC do Teto dos Gastos determina que, a partir de 2018, as despesas federais só poderão aumentar de acordo com a inflação acumulada conforme o Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPCA).

Fonte: Agência Câmara de Notícias

4 A PEC prorroga até 2023 a permissão para que a União utilize livremente parte de sua arrecadação - a Desvinculação de Receitas da União (DRU); ampliando seu percentual de 20% para 30% de todos os impostos e contribuições sociais federais. Cria mecanismo semelhante para estados, Distrito Federal e municípios - a Desvinculação de Receitas dos Estados, Distrito Federal e dos Municípios (DREM) -, ficando desvinculadas 30% das receitas relativas a impostos, taxas e multas, não aplicado às receitas destinadas à saúde e à educação.

Fonte: Agência Senado

Para esta finalidade a reestruturação produtiva global, isto é o projeto de hegemonia do capital, na qual só ele domina, e a acumulação flexível, na qual combina vários elementos estratégicos de dominação e produção, aprimorados, por artifícios flexíveis capazes de ajustar qualquer realidade a sua necessidade de controle do lucro no processo produtivo, em tal modo que a flexibilização, terceirização e subcontratação em seu círculo de controle de qualidade total, são a menina dos olhos em que possibilita a retomada crescimento e a valorização do capital em detrimento dos direitos do trabalho.

[...] a expansão da *terceirização*, da *informalidade* e da *precarização* (fenômenos distintos, mas interligados e aparentados), da qual o principal objetivo é o de incrementar os mecanismos e formas de extração do sobretrabalho, de sujeição e divisão dos trabalhadores e das trabalhadoras[...] (ANTUNES, 2018, p. 194)

Antunes (2018, p.177), afirma também que, “não há indissociabilidade entre terceirização e precarização do trabalho”. A classe trabalhadora sente na pele o tratamento diferenciado entre aqueles e aquelas que possuem carteira assinada e os que têm um contrato, ainda mais precarizado, como os terceirizados. Isso é perceptível, desde a distribuição dos equipamentos de segurança para o desenvolvimento da carga horário de trabalho, até na distribuição de benefícios dentro do próprio espaço de trabalho. Exemplo: trabalhadores com vínculo de carteira assinada recebe cesta básica, terceirizados não recebem.

A mercantilização na saúde é escancarada, não se nota investimento e manutenção em programas como DST/AIDS e Saúde Mental, uma vez que o grande capital não observam estas estratégias como lucrativas. Notamos no combate a pandemia de COVID-19, a tentativa de compra das vacinas superfaturadas, ampliações de hospitais de campanha, geridos por organizações sociais e por entidades privadas de saúde, entre outros escândalos de cunho nacional e internacional. Exemplos claros, noticiados pela grande mídia e que, na qual a olho nu pode-se apreender, que o grande capital vem se rearticulando a todo instante, por via do Estado na qual, este Estado com recorte de classe gesta os recursos públicos neste caso, em específico do SUS em detrimento do lucro de alguns.

Contribuindo para a consolidação da desigualdade real, encoberta pela retórica da igualdade formal, impera, no plano da superestrutura política, a defesa capitalista da democracia representativa, dada à correspondência do significado desta com o de liberdade e igualdade privilegiadas pela economia de mercado. O poder hegemônico desse significado, que é avalizado tanto pelos mecanismos econômicos quanto políticos de dominação burguesa, faz com que a democracia representativa se transforme em uma ideologia poderosa, de decisiva influência sobre o Estado e as políticas públicas. Não é trivial o fato de a chamada

“democracia liberal” ter se espalhado por quase o mundo todo e imprimido a sua marca individualista, focalizadora e privatista, em detrimento do interesse público e da satisfação otimizada das necessidades sociais. (PEREIRA, 2016, p.62)

Por este motivo, é vital, apreender a discussão dos direitos sociais, neste caso mais específico, do direito a saúde, como mecanismo de controle do Estado no Brasil, país que possui um Sistema Único de Saúde, que deveria ser para todas as pessoas, sinônimo de universalidade.

Colocado desta maneira compreender o direito a saúde é compreender também o antagonismo próprio do jogo do capital. Não diferentemente as relações de exploração e opressões de acesso universal inseridas em sua própria proposta, porém, não serão para todas/os. Prova disso é a pandemia que escancara e escancarou as desigualdades sociais, raciais e de gênero, na qual, já há várias pesquisas que apontam que quem mais morre é classe pobre e preta e seus rebatimentos também vai incidir sobre as minorias.

Envolver a Política de saúde, como instrumento de uma política social, dentro da ordem do capital, que utiliza o direito em uma perceptiva da relação social de contrato com o Estado, Estado do ponto de vista das instituições que reproduzem a ordem do capital, mas também, produz mecanismos de garantias mínimas de saúde para promoção de igualdade e controle desse exército de reserva. Possibilita alcançar elementos de reflexão da própria realidade concreta.

Nesta ocasião o Estado passa a desempenhar, isto é, colocar em desenvolvimento apenas e exclusivamente o interesse das classes dominantes, daqueles que detém o capital; especialmente o capital financeiro, que vislumbra a permanência sobre os setores de inovação. O investimento em inovação não é de maneira alguma despreziosa. A introdução de inovações tecnológicas permite a extração de mais-valia relativa, isto significa menos gastos e redução para o capitalista com o tempo de trabalho necessário. Sem nenhum esforço o capitalista amplia e retira do trabalhador o tempo de trabalho excedente e amplia, por conseguinte sua margem lucro, de mais-valia relativa.

Poderíamos trazer aqui, inúmeros exemplos, recentes de mundialização da economia subsidiada pelo Estado brasileiro, como: a transferência de recursos do ministério da ciência e tecnologia, a pedido do ministério da economia seja redistribuído para outros ministérios. Mesmo que a ciência e tecnologia faça parte da inovação; no Brasil, neste momento, não é se quer pensado em Educação e Saúde, mesmo em sua inovação e modernização do parque tecnológico, já que, para o grande capital o investimento em capital estrangeiro tem sido o foco para obtenção de lucro em benefício do capital privado. Prova disso, são as

recorrentes notícias do desfalque com relação aos medicamentos de alto custo no Brasil em especial a ausência de investimento em radiofármacos de alta tecnologia, como aos correlacionados para o tratamento do câncer.

Finalmente assimilamos que políticas sociais se explicam pelas requisições feitas ao Estado, em responder a sociedade no intuito de promover o bem-estar social. Todavia as respostas, imbuídas nas relações sociais advém das contradições e desigualdades do mundo capitalista, prova desta ligação, são as contradições internas e os vários modelos propostos a tentar resolver tal disputa de modelo. Entretanto entre modelos de disputa a política social, se torna decisão de lutas e disputas coletivas.

Porém, a política social é também considerada *produto* de decisões coletivas e *disciplina/estudo acadêmico* das ações por ela mesma desenvolvidas no amplo espectro social de sua atuação. No primeiro caso, ela tem conotação empírica e apresenta-se como resultado de decisões geralmente conflitantes, que na prática é aplicado pelos governos sob a forma de diferentes provisões, entre os quais se destacam: benefícios, serviços, subsídios, isenções fiscais, incentivos, treinamentos, programas de ativação para o trabalho, etc., que fazem parte das atividades do Estado e, particularmente, do Estado de Bem-Estar. (PEREIRA, 2016, p.68)

Bem como aponta Pereira acima, isso não quer dizer, que o conjunto das relações sociais e das minorias não precise de representatividade, frente às demandas impostas pelo capital, na qual a classe trabalhadora possa se organizar para a luta.

Fazendo uma analogia ao SUS, precisamos ter sim, respostas imediatas, até como forma de estratégia de luta e sobrevivência, contudo o que não podemos perder de vista é o caráter universal, da política de saúde, junto ao SUS, onde supere o discurso do direito burguês marcado pelo sujeito de direito privado, sujeito ideológico e liberal, reproduzidor da ordem do capital, todavia que assuma a direção do projeto sanitário almejado em conformidade com os princípios universais do sistema de saúde brasileiro e que reflita uma nova sociabilidade, capaz de garantir saúde pública estatal e de qualidade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atual crise do capital, acirrada pela crise sanitária da covid-19, infelizmente, aglutina, a mercantilização da vida social, em detrimento da reprodução da capital, mais precisamente na saúde com rebatimento na condição de existência do ser social e em ter saúde.

Apreende-se o desmonte da saúde universal, por meio do Estado, Estado Social este que é capitalista, com perspectivas também de direitos privados e não universais. Entretanto, a desconfiguração do SUS, do orçamento do fundo público, da Seguridade Social, em tempos de crise, nos remete a uma barbárie, que pode nos movimentar enquanto classe social, na pulverização, na organização das lutas para resistências e consolidação da Seguridade Social e de um SUS universal e menos mercantil para todas as pessoas.

Contudo, vale ressaltar a necessidade do poder de organização da classe trabalhadora estar presentes como instrumento de participação nos movimentos populares e de resistências por todos os direitos sociais básicos para o envolvimento e todos(as) sujeitos sociais por melhores condições de vida, saúde e por um meio ambiente mais sustentável.

Torna-se imperioso sinalizar o limite e reconhecimento das políticas sociais e dos processos sócios históricos e contraditórios, que estes não são apartados de processos conservadores, da mudança na ordem do capital alinhado ao momento histórico e social o capital se rearticulará. Todas essas estratégias, e arranjos são exatamente, para desarticular o poder de organização da classe trabalhadora e impossibilitar de refletirmos para uma nova sociabilidade.

Enfim, caberá, a classe trabalhadora o reconhecimento, das necessidades humanas, aqui, sobretudo as, necessidade de saúde, não sejam determinadas essencialmente por relações fetichizadas e matérias. Apreender que somos sujeitos sociais e capazes de fomentar no movimento do cotidiano que o SUS é uma conquista e precisa nos impulsionar para uma nova sociabilidade.

REFERÊNCIAS.

ANTUNES, R. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviço na era digital**. São Paulo: Boitempo, 2018.

BOSCHETTI, I. **Seguridade Social no Brasil: limites e possibilidades**. In: ABEPSS/CFESS. Serviço Social: Direitos sociais e competências profissionais. Brasília: ABEPSS/CFESS, 2009.

_____. **Avaliação de políticas, programas e projetos.** In: ABEPSS/CFESS. **Serviço Social: Direitos sociais e competências profissionais.** Brasília: ABEPSS/CFESS, 2009.

_____. **Assistência social e trabalho no capitalismo.** São Paulo: Cortez, 2016.

BRASIL. **Constituição (1988)**, Capítulo II – DA ORDEM SOCIAL, Art. 197. Disponível em: https://normas.leg.br/?urn=urn:lex:br:federal:constituicao:1988-10-05:1988!tit8_cap2. Acesso em: 29/09/2021

_____. **Proposta de Emenda à Constituição nº 31, de 2016** – Dispõe sobre as Desvinculações de Receitas da União (DRU). Brasília: Senado Federal, 2016.

Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/08/24/senado-aprova-proposta-que-prorroga-a-dru-ate-2023> . Acesso em: 30/09/2021.

_____. **Promulga Emenda Constitucional 95/2016.** Brasília: Câmara dos Deputados, 2016. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/505250-promulgada-emenda-constitucional-do-teto-dos-gastos-publicos/>. Acesso em: 30/09/2021.

_____. **Lei Federal nº 9.637, de 15 de maio de 1998.** Dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais, a criação do Programa Nacional de Publicização, a extinção dos órgãos e entidades que menciona e a absorção de suas atividades por organizações sociais, e dá outras providências. Brasília: 1998.

Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9637.htm Acesso em: 01/10/2021.

CFESS, “**Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**”. Brasília, 2010.

Disponível em: <http://www.cfess.org.br>. Acesso em 12 de out. 2019.

FRENTE NACIONAL CONTRA A PRIVATIZAÇÃO DA SAÚDE. **Documento Base do X Seminário da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde (FNCPS) 2021.** Seminário Online. Disponível em: <https://10fncps.vpeventos.com/>. Acesso em: 13 de mar. 2021.

FONTES, V. **Prefácio na Tragédia da Pandemia.** In: BRAVO, M.I.S.; MATOS, M.C.;

FREIRE, S.M.F. (Org.). Políticas sociais e ultraneoliberalismo. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.

LIMA, J. B. de; BRAVO, M. I.; CORREIA, M. V. C. **Privatizações e mercantilização da saúde e crise no Rio de Janeiro: o desmonte realizado pelas organizações sociais**. In: BRAVO, M.I.S.; MATOS, M.C.; FREIRE, S.M.F. (Org.). Políticas sociais e ultraneoliberalismo. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.

MÉSZÁROS, I. **A crise estrutural do capital**. Tradução Raul Cornejo et. Al. São Paulo: Boitempo, 2011.

PEREIRA, C. P. **Proteção Social no Capitalismo: crítica a teorias e ideologias conflitantes**. São Paulo: Cortez, 2016.