



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS - CCSA  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

**DANIELA VIEIRA TOLENTINO**

**AS IMPLICAÇÕES DA CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE NO  
CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL**

**CAMPINA GRANDE  
2022**

DANIELA VIEIRA TOLENTINO

**AS IMPLICAÇÕES DA CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE NO  
CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado ao Curso de Graduação em  
Serviço Social da Universidade Estadual  
da Paraíba, como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharela em  
Serviço Social.

**Orientadora:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Alessandra Ximenes da Silva

**CAMPINA GRANDE  
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

T649i Tolentino, Daniela Vieira.  
As implicações da contrarreforma na política de saúde no contexto da pandemia da covid-19 no Brasil [manuscrito] / Daniela Vieira Tolentino. - 2022.  
30 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Alessandra Ximenes da Silva, Coordenação do Curso de Serviço Social - CCSA."

1. Contrarreforma. 2. Pandemia da Covid-19. 3. Aparelhos Privados de Hegemonia. I. Título

21. ed. CDD 361

DANIELA VIEIRA TOLENTINO

**AS IMPLICAÇÕES DA CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE NO  
CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado ao Curso de Graduação em  
Serviço Social da Universidade Estadual  
da Paraíba, como requisito parcial à  
obtenção do título de Bacharela em  
Serviço Social.


Aprovada em: 04/08/2022.

**BANCA EXAMINADORA**



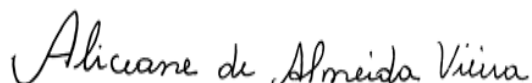
---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Alessandra Ximenes da Silva (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



---

Prof<sup>a</sup>. Me. Maria do Socorro Pontes de Souza  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



---

Prof<sup>a</sup>. Me. Aliceane de Almeida Vieira  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Aos meus pais, familiares e amigos, pela dedicação, companheirismo, amizade, cumplicidade, cuidado e apoio. E ao meu amor, Richard Figueiredo, pelo carinho, força e todas as abdições em prol dos meus sonhos, DEDICO-OS.

## LISTA DE SIGLAS

BM	Banco Mundial
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CF	Constituição Federal
CREC	Comunicado de Risco e Engajamento Comunitário
DRU	Desvinculação de Receitas da União
EC	Emenda Constitucional
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ESPII	Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional
FMI	Fundo Monetário Internacional
ICC	International Chamber of Commerce
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
OMC	Organização Mundial do Comércio
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PDRAE	Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado
PMDB	Partido do Movimento Democrático Brasileiro
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PT	Partido dos Trabalhadores
SIVEP	Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica
SRAG	Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUS	Sistema Único de Saúde

UEPB Universidade Estadual da Paraíba

UFRJ Universidade Federal do Rio de Janeiro

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>CRISE DO CAPITAL, ESTADO E NEOLIBERALISMO NO CONTEXTO BRASILEIRO</b> .....	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>ASCENSÃO DO ULTRANEOLIBERALISMO E PANDEMIA NO GOVERNO BOLSONARO</b> .....	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>APARELHOS MULTILATERAIS DE HEGEMONIA</b> .....	<b>17</b>
4.1	O Banco Mundial, a Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde.....	18
4.1.1	OMS e A OPAS como aparelhos multilaterais de hegemonia no contexto da pandemia da covid-19.....	20
<b>5</b>	<b>AS IMPLICAÇÕES DO GOVERNO ULTRANEOLIBERAL NA PANDEMIA DA COVID-19</b> .....	<b>22</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>26</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>27</b>



## AS IMPLICAÇÕES DA CONTRARREFORMA NA POLÍTICA DE SAÚDE NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO BRASIL

### THE IMPLICATIONS OF THE COUNTER-REFORM ON HEALTH POLICY IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC IN BRAZIL

Daniela Vieira Tolentino<sup>1</sup>

#### RESUMO

Este artigo reflete um recorte dos resultados alcançados no Projeto de Iniciação Científica intitulado “As expressões da contrarreforma na política de saúde e a pandemia da Covid-19 no Brasil: a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde enquanto aparelhos privados de hegemonia”, a qual foi participante como bolsista da cota PIBIC UEPB/CNPq 2020/2021. A pesquisa foi realizada de forma bibliográfica e documental, buscando referências em autores que tratavam da temática do estudo, baseando-se na teoria crítico-dialético. Teve como objetivo geral analisar no processo de contrarreforma na política nacional de saúde, a função da OMS e da OPAS enquanto aparelhos privados de hegemonia, no enfrentamento à pandemia da Covid-19 no Brasil e a relação com o governo Bolsonaro. Para isso é fundamental compreender a participação dos aparelhos multilaterais de hegemonia no processo de contrarreforma da saúde brasileira durante os últimos governos, assim como as implicações que o desmonte do SUS teve nas respostas à pandemia da Covid-19. As categorias do estudo foram: crise do capital, ultraneoliberalismo, contrarreforma e aparelhos multilaterais de hegemonia. Foram analisadas, no período de janeiro/2020 a agosto de 2021, durante o governo Bolsonaro, as resoluções, as formulações e as orientações publicadas pelos aparelhos multilaterais de hegemonia. Assim como os dados referentes à contaminação e óbitos, que revelam as consequências do negacionismo em torno da gravidade do vírus, além do perfil das vítimas, que revelam a fatalidade seletiva com que a pandemia atingiu o Brasil, tendo em vista que embora superficialmente possa parecer que o risco era o mesmo para todos, os dados mostram a fragilidade da parcela da população correspondente à classe trabalhadora, seja no acesso a testagem como no risco de morte nos casos mais graves sendo muito mais elevados do que para a classe dominante. Os dados obtidos na atual pesquisa, não se referem a um fenômeno isolado, pelo contrário, é o resultado de um processo histórico e político-econômico da ofensiva neoliberal no Brasil nas últimas décadas e encontrou amplo espaço de atuação no governo Bolsonaro, sendo necessário entendê-lo para melhor compreender o atual contexto da saúde.

**Palavras-chave:** Contrarreforma. Pandemia da Covid-19. Aparelhos Privados de Hegemonia.

#### ABSTRACT

This article reflects clipping of the results achieved in the Scientific Initiation Project entitled “The expressions of counter-reform in health policy and the Covid-19

---

<sup>1</sup> Graduanda em Serviço Social pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) - Campus I. E-mail: danivieira.2172@gmail.com.

pandemic in Brazil: the World Health Organization and the Pan American Health Organization as private devices of hegemony”, which was a participant as a fellow of the PIBIC UEPB/CNPq quota 2020/2021. The research was carried out in a bibliographic and documentary way, seeking references in authors who dealt with the theme of the study, based on the critical-dialectical theory. Its general objective was to analyze, in the process of counter-reform in national health policy, the role of WHO and PAHO as private devices of hegemony, in the face of the Covid-19 pandemic in Brazil and the relationship with the Bolsonaro government. For this, it is essential to understand the participation of multilateral apparatuses of hegemony in the process of counter-reform of Brazilian health during the last governments, as well as the implications that the dismantling of the SUS had on the responses to the Covid-19 pandemic. The study categories were: capital crisis, ultra-neoliberalism, counter-reform and multilateral apparatuses of hegemony. During the period from January 2020 to August 2021, during the Bolsonaro government, the resolutions, formulations and guidelines published by the multilateral apparatus of hegemony were analyzed. As well as the data on contamination and deaths, which reveal the consequences of denialism around the severity of the virus, in addition to the profile of the victims, which reveal the selective fatality with which the pandemic hit Brazil, given that although superficially it may seem that the risk was the same for everyone, the data show the fragility of the part of the population corresponding to the working class, both in terms of access to testing and the risk of death in the most serious cases, being much higher than for the ruling class. The data obtained in the current research do not refer to an isolated phenomenon, on the contrary, it is the result of a historical and political-economic process of the neoliberal offensive in Brazil in recent decades and found ample space for action in the Bolsonaro government, being necessary to understand it to better understand the current context of health.

**Keywords:** Counter-Reformation. Covid-19 pandemic. Private Apparatuses of Hegemony.

## 1 INTRODUÇÃO

A função do Estado, no capitalismo, sempre foi de garantir o processo de reprodução ampliada do capital. Com o advento da crise, que já é uma programática da agenda capitalista, são utilizados mecanismos de expropriação da classe trabalhadora com vista a retomada extrema da mais-valia. Esse movimento é realizado com a retirada de políticas sociais, repressão, autoritarismo e outros diversos mecanismos que desencadeiam inúmeras expressões sociais.

No Brasil, essa relação de exploração é maximizada uma vez que, a economia é dependente, o processo de contrarreforma vem se assentando desde os anos de 1990, e no decorrer dos anos passou por diversos níveis, sendo sua segunda fase representada pelo Partido dos Trabalhadores (PT), reconhecida como social liberal, pois apesar de não romper com o neoliberalismo, atuou de forma positiva na vida da população que vivia na extrema pobreza e do pauperismo. Por fim, com a tomada ilegítima do governo federal, por Michel Temer, e, posteriormente a entrada de Bolsonaro, o país volta a se assentar em valores neoliberais, de forma mais elevada do que em qualquer outra época, como será tratado no decorrer do trabalho.

O trabalho teve como objetivo geral analisar no processo de contrarreforma na política nacional de saúde, a função da OMS e da OPAS enquanto aparelhos

privados de hegemonia, no enfrentamento à pandemia da Covid-19 no Brasil e a relação com o governo Bolsonaro. Diante disso, o trabalho ora apresentado, trata do processo de desenvolvimento do neoliberalismo e suas nuances. No ano de 2020 o mundo lidou com o novo Coronavírus, que no contexto brasileiro tem suas particularidades.

A partir do método crítico-dialético e as suas categorias de análise: a totalidade, a contradição e a mediação, foi realizada a revisão bibliográfica acerca da crise capitalista, ultraneoliberalismo, contrarreforma e aparelhos multilaterais de hegemonia e pesquisa documental das publicações dos aparelhos multilaterais de hegemonia (OMS e OPAS), no período de janeiro/2020 a agosto/2021. Assim como, foram levantados dados dos números de casos, contaminações, número de hospitalizações e também o perfil social das vítimas acometida pela Covid-19.

Este trabalho é fruto do Projeto de Iniciação Científica (PIBIC)/CNPq: “As expressões da contrarreforma na política de saúde e a pandemia da Covid-19 no Brasil: a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-Americana da Saúde enquanto aparelhos privados de hegemonia” (2020-2021); as discussões realizadas no Núcleo de Pesquisas em Política de Saúde e Serviço Social (NUPEPSS); os debates realizados no percurso da graduação; e as leituras bibliográfica utilizando como base as publicações de vários autores sobre a temática.

Desse modo, o trabalho apresenta cinco seções, sendo a primeira uma explanação sobre a crise do capital, Estado e o neoliberalismo no contexto brasileiro, como base teórica para o desenvolvimento da pesquisa. Na segunda foi realizada uma análise sobre o governo Bolsonaro e suas particularidades, no que diz respeito ao estabelecimento do ultraneoliberalismo, apoiado pelos seus ideais ultraconservadores e atitudes de cunho fascizantes, que resultaram num governo genocida durante a pandemia da Covid-19. Esse governo e as suas ideologias intensificou o contexto de contrarreformas, mesmo num momento de enfrentamento dos desafios sanitários. Contudo, faz-se necessário compreender as engrenagens que promovem os ataques aos direitos constitucionais devidamente conquistados. Na terceira, será desvelado a função dos aparelhos multilaterais de hegemonia no processo de contrarreformas nas políticas de saúde no Brasil antes e durante a pandemia. A quarta sessão, trata das implicações que esse processo gerou na forma como a população brasileira foi afetada pelo Coronavírus, que muito mais do que apenas a doença, revelou aspectos de uma contaminação e mortalidade desiguais a partir de aspectos sociais e econômicos. Esse processo se agrava devido às características do governo Bolsonaro, que propiciou uma piora do processo de contaminação e mortes pela Covid-19, que não enfrentou a pandemia, a partir dos aparelhos multilaterais de hegemonia.

## **2 CRISE DO CAPITAL, ESTADO E NEOLIBERALISMO NO CONTEXTO BRASILEIRO**

A compreensão da atual conjuntura brasileira exige a análise da função desenvolvida pelo Estado no decorrer do sistema capitalista, que segundo Mandel (1985), em todo percurso da história utilizou ferramentas para beneficiar a classe dominante, mantendo e contendo de maneira “natural” a perpetuação da ideologia burguesa, com vista o funcionamento do aparato necessário para o desenvolvimento dos meios de produção.

No capitalismo monopolista, o Estado além das suas funções de mediador e legitimador das disputas de interesses da classe dominante, passa a atuar também

na garantia das condições gerais de produção, dessa forma, desempenha funções em prol dos monopólios, direta, como o fornecimento de matéria-prima barata e isenções fiscais e indiretas, como a busca pela maximização dos lucros do setor privado, com o controle da força de trabalho ou na forma de compra de bens e serviços do setor privado. (BEHRING, 2018)

O processo cada vez mais acelerado de centralização e monopólio do capital, traz consigo uma nêmesse inevitável, que é a crise:

Outra característica do capitalismo tardio é a suscetibilidade crescente do sistema social a explosivas crises econômicas e políticas que ameaçam diretamente todo o modo de produção capitalista. Em consequência disso, a “administração das crises” é uma função tão vital do Estado, na fase tardia do capitalismo quanto sua responsabilidade por um volume enorme de “condições gerais de produção” ou, quanto seus esforços para assegurar uma valorização mais rápida do capital excedente. (MANDEL, 1985, p.340)

O próprio Modo de Produção Capitalista produz a crise, e como forma de superá-la, transfere os danos para as classes trabalhadoras, sob a forma da devastação dos direitos duramente conquistados, como o aumento massivo do desemprego, visando condenar a mão de obra reserva a se sujeitar as precárias relações de trabalho, que se revelam através do corte salarial, fragilidade no vínculo trabalhista, jornada ampliada, regressividade na garantia de direitos, entre outros. Dessa maneira, busca adaptar o processo de reestruturação produtiva, com vistas à retomada suprema das margens de extração da mais-valia, e em contrapartida, a riqueza da classe dominante continua crescendo. Behring (2018) aponta que para a teoria marxista, o Estado sempre serviu como ferramenta a favor da classe burguesa, dessa forma, em nenhum momento assumiu o papel de garantidor do bem comum.

Os desdobramentos da crise para a política social, têm sido deletérios no sentido da regressividade, na garantia dos direitos e do apagamento do princípio da universalidade, ou seja, cada vez menos expansão e qualificação dos serviços coletivos públicos em políticas estruturantes, como saúde, educação, habitação e etc., transfigurando-se cada vez mais em um conjunto de ações focalizadas, imediatas e reduzidas de alívio da pobreza, sob o mote da transferência de renda, conjugadas com esquemas de ativação para o trabalho precário ou ações que gerem algum tipo de renda pela via de formas de capacitação precária, ou a partir do (micro)crédito. (MAURIEL, 2018, p. 234-235)

Essa relação de exploração se intensificou nos países de economia dependente, pois os mesmos reproduzem as condições de dependência através da superexploração da força de trabalho interna, e assim, continua a atender as demandas do capital. Esse cenário de intensificação da questão social, ocorrido nos países de economia dependente, impossibilita que sejam mantidas formas de governos mais democráticas, ocasionando o surgimento de governos mais autoritários, visto a necessidade de maior implantação de força para manter as condições mais severas de exploração da força de trabalho. Os países de economia dependente, embora possuam soberania fraca, detêm um grande poder político, com o objetivo de manter essa relação de superexploração, que não acontece apenas através da intensificação ou aumento da jornada de trabalho, mas também ocorre através da violação de seus direitos, por meio das contrarreformas. (MAURIEL, 2018, p.252 apud OSÓRIO, 2014)

No Brasil, todo esse processo de fragmentação e privatização das políticas sociais sempre fez parte de nossa história, com o surgimento do neoliberalismo temos um aprofundamento desses ataques, porém, tal intensificação ainda não é suficiente para caracterizar esse momento. Este período pode ser representado pela intensa financeirização das políticas sociais e do desenvolvimento cada vez mais explícito de meios de captação do fundo público pelo grande capital. (BRETTAS, 2020)

Tal processo de contrarreformas, vem ocorrendo sob a justificativa de superar a crise desde os anos 90, com os governos neoliberais de Fernando Collor de Mello (1990-1992) e Fernando Henrique Cardoso (1995-2002), orientados pelas propostas de intervenção do Consenso de Washington<sup>2</sup> e do Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado<sup>3</sup> que buscavam diminuir o gasto público, incentivando a privatização de estatais, e a abertura comercial, como meios de superar a crise.

Durante o governo FHC foram criados mecanismos com o objetivo de facilitar a obtenção de fundo público pelo capital, dentre os quais destacamos o superávit primário, resultado de um acordo com o FMI em 1998, que trata-se de promover o pagamento da dívida pública como prioridade, buscando dar maiores garantias ao rentismo ao estabelecer uma poupança primária no orçamento para assegurar a capacidade do país no pagamento dos juros da dívida. Outro mecanismo de destaque é a Desvinculação de Receitas da União (DRU), nomeado em 2000 este mecanismo busca desviar recursos já destinados a determinadas áreas para outros fins, surge como uma forma de contornar as determinações da Constituição Federal de 88 de que para evitar o uso indevido dos recursos públicos pelo Executivo, a sua utilização deveria ser discutida previamente no Legislativo, assim, através da DRU, as definições orçamentárias do Legislativo podem ser ignoradas ao ser possível a utilização de recursos previamente destinados, para o pagamento dos serviços da dívida pública. Em 2016, com a EC 93, este mecanismo foi renovado e ampliado, passando a afetar não apenas a receita da União, mas também dos estados e municípios, estabelecendo um campo ainda maior de retenção de receita para o pagamento da dívida. (BRETTAS, 2020)

A segunda fase do neoliberalismo no Brasil, é representada pelos anos do governo petista, iniciado em 2003 com o governo de Luiz Inácio Lula da Silva que durou até o ano de 2010, seguido pelo governo de Dilma Rousseff (2011-2016), que

---

<sup>2</sup> O "Consenso de Washington" é o termo apresentado pelo economista John Williamson para a reunião convocada pelo "Institute for International Economics" em 1989, que envolveu diversas instituições e economistas do pensamento neoliberal, além de alguns representantes dos países latino americanos, tal reunião, teve por objetivo definir uma série de ações a serem tomadas pelos países latino americanos para combater a crise e incentivar o desenvolvimento econômico através da implantação do neoliberalismo. Segundo John Williamson, o consenso possui um total de dez medidas a serem seguidos para acelerar o desenvolvimento, que podem ser resumidas em quatro tópicos principais: reforma fiscal, através do incentivo à diminuição dos impostos para as grandes empresas, visando o alargamento da taxa de lucros; abertura comercial, redução do protecionismo e abertura das economias para o capital estrangeiro; políticas de privatizações, incentivo a redução máxima da participação do Estado na economia, através da privatização das empresas estatais, para gerar o predomínio da iniciativa privada em todos os setores; redução fiscal do Estado, através da redução dos gastos do Estado através da diminuição massiva do quadro de funcionários, prezando pela terceirização de serviços e diminuição das leis trabalhistas. Embora as medidas do Consenso de Washington não se apresentassem como obrigatórias, instituições como o Fundo Monetário Internacional (FMI) e o Banco Mundial as tomaram como pré-requisitos para a concessão de empréstimos e cooperação econômica.

<sup>3</sup> O Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado (PDRAE), elaborado em 1995, pelo então ministro Bresser-Pereira, configura a ausência do Estado na regulamentação da gestão pública, limitando-se apenas às funções vitais e promovendo uma atuação voltada para o mercado.

embora não tenha rompido com o neoliberalismo, “já que os parâmetros do ajuste fiscal, permaneceram vigentes, mas a partir de uma gestão particular, houve impactos materiais positivos sobre a vida dos que viviam em pobreza extrema ou absoluta” (BEHRING, 2018, p. 52). Segundo dados do PNAD 2011, mesmo havendo uma concentração muito grande dos rendimentos do trabalho, notou-se um alargamento na base da pirâmide de rendimentos, onde houve um crescimento extremamente significativo da renda per capita na base, tendo sido essa uma mudança muito relevante, uma vez que unido a uma universalização dos programas sociais, que segundo BEHRING (2018, p.54), significou uma ampliação das bases materiais da classe trabalhadora, e “...tornaram-se protagonistas de um importante movimento de mobilização da estrutura social brasileira”. A economia política do governo Lula, que teve continuidade no governo Dilma, não rompeu grosseiramente com as bases neoliberais que haviam sido estabelecidas, mas optou por um combate mais imediato a miséria, segundo Behring (2018), foi um “combate à pobreza dentro da ordem”. Foi durante o governo de Dilma Rousseff que a gestão petista encontrou limites, como afirma Behring (2018), após anos de um governo de conciliação de classes, sem firmar bases para uma verdadeira reforma, encontrou com os impactos da crise internacional de 2008/2009 nos países centrais, que desencadeou um golpe parlamentar em 2016, como resposta da burguesia com vista a se adequar ao novo cenário neoliberal internacional.

Com a tomada ilegítima de Michel Temer, mediante o golpe de 2016, o Brasil passa a presenciar um novo momento do neoliberalismo ortodoxo, que já dava sinais desde a elaboração do documento do Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB) “Uma Ponte Para o Futuro”<sup>4</sup>, o Brasil presenciou, o novo momento do neoliberalismo ortodoxo, “(...)estariamos numa espécie de retomada da programática mais dura do Consenso de Washington (de 1993).” (BEHRING, 2018, p.62), com constantes iniciativas no sentido da regressividade das políticas públicas, além das contrarreformas da Previdência e Trabalhista, temos o desfinanciamento do SUS, ajuste fiscal e aprovação da Emenda Constitucional Nº 95/2016, conhecida por PEC do Teto dos Gastos Públicos, que diferente do que estabelecia a CF 88, onde os gastos primários como educação e saúde eram derivados de um percentual da receita, passam a ser limitados pelo montante gasto no ano anterior corrigido pela inflação. Embora a saúde sempre tivesse sido um dos alvos das contrarreformas estabelecidas pelo neoliberalismo, ainda possuía um percentual de recursos destinados, com a EC 95, o aumento da receita não significa mais uma parcela relativamente maior também para a saúde, mas sim um desvio descarado para o pagamento da dívida (BRETTAS, 2020). Embora “(...)muitos avanços estabelecidos no texto constitucional não foram implementados ou já foram alterados. A EC 95 é, sem dúvida, uma das alterações que mais descaracteriza o desenho estabelecido em 1988.” (BRETTAS, p.241, 2020).

---

<sup>4</sup> Documento da Fundação Ulysses Guimarães, publicado pelo Partido do Movimento Democrático Brasileiro (PMDB), em 29 de outubro de 2015, revela uma postura neoliberal, marcada por iniciativas que conduzem ao intenso retrocesso às políticas públicas, com cortes de recursos em áreas primordiais, como saúde e educação, tratando tais gastos definidos entre os prioritários pela Constituição de 1988 como causadores de uma rigidez na economia, encaminhando reformas alarmantes na previdência e no trabalho, proporcionando enriquecimento das classes que se encontram em posição privilegiada. As mudanças propostas no documento foram abordadas como positivas e fundamentais para garantir uma “recuperação” da economia brasileira, porém o que não é dito neste programa é o tremendo impacto negativo que traria principalmente para a classe trabalhadora.

A próxima fase é marcada pelo início do governo de Bolsonaro, momento esse que é primordial para a análise da pesquisa em questão, dessa forma, a seguir são destacadas as características desse governo de extrema direita e sua postura frente ao período da pandemia da Covid-19.

### **3 ASCENSÃO DO ULTRANEOLIBERALISMO E PANDEMIA NO GOVERNO BOLSONARO**

A contemporaneidade revela elementos sociais que outrora pensávamos termos superado, porém continuam presentes e em um patamar cada vez mais expressivos, na busca incansável da sua naturalização. Esse movimento é evidente na análise da atual conjuntura que está arraigada de interesse da extrema direita desde o impeachment de Dilma Rousseff (2016), aumentando a influência das políticas neoliberais na economia do país.

(...) O golpe parlamentar-midiático, que permitiu a ascensão de Temer ao poder, abriu a trilha para a aceleração da concepção neoliberal nas políticas sociais e na condução do Estado, que nada mais é do que carrear recursos para o sistema financeiro-especulativo, com congelamento de recursos e inversão de prioridades. (BORGES, MATOS, 2020, p.72-73)

O governo de Temer marcou inúmeros retrocessos nas políticas públicas, principalmente, na saúde e na educação, como também na banalização da questão social. O movimento eleitoral que elegeu Bolsonaro evidenciava suas propostas conservadoras, focadas na intensificação dos retrocessos iniciados com Temer, mas que agora passa a atuar em um nível muito mais intenso.

(...) A eleição de Bolsonaro evidenciou este potencial de forças em presença na sociedade e de manifestações neofacistas, com articulação de milícias, assassinatos políticos, prisões arbitrárias, discursos de ódio, ações antidemocráticas, demonstração de autoritarismo na relação com o conhecimento, com a cultura e com as artes e no plano econômico, a consolidação do ultraneoliberalismo. (BORGES, MATOS, 2020, p.72-73)

No início do ano de 2019, Jair Messias Bolsonaro assume o governo brasileiro, assentando-se em princípios neoconservadores<sup>5</sup>, ultraneoliberais<sup>6</sup>,

---

<sup>5</sup> O conservadorismo baseia-se em princípios religiosos para disseminação e implantação de conceitos tradicionais, relacionados principalmente ao âmbito social, sendo contra tudo que está fora da ordem ideológica do cristianismo, e comumente, possui uma grande proximidade com a perspectiva capitalista. Desde o período eleitoral, Bolsonaro estabeleceu um relacionamento intimista com a perspectiva moral do conservadorismo, encontrando base de apoio forte o suficiente para o desenvolvimento de seus ideais políticos antidemocráticos, sendo entendido por muitos especialistas como um neoconservadorismo, ou até mesmo um ultraneococonservadorismo, caracterizado por sua forte atuação política a favor do capital e contra as minorias. (SIERRA *et al.*, 2020)

<sup>6</sup> É caracterizado pelo acirramento da ofensiva neoliberal, fenômeno que não acontece apenas no Brasil, mas trata-se de uma ocorrência global no “pós-crise” de 2008. No Brasil, observamos seu desenvolvimento após o golpe parlamentar contra a ex-presidente Dilma Rousseff, onde logo no início do governo de Temer, houve um claro avanço das contrarreformas em todas as áreas sociais, mas é no governo de Bolsonaro, utilizando o apoio no neoconservadorismo, vemos o seu estabelecimento, pois além de manter tais medidas, houve uma maior intensificação do processo de contrarreforma, atacando direitos duramente conquistados pela classe trabalhadora, pois mesmo diante do cenário pandêmico não houve recuo da implementação das medidas neoliberais, sendo esta fase conhecida pelos estudiosos como o ultraneoliberalismo. (BEHRING *et al.*, 2020)

neofascistas<sup>7</sup> e atitudes genocidas, dando continuidade em uma escala maior nas atrocidades iniciadas no governo de Temer.

Seus posicionamentos ameaçam a classe trabalhadora; no campo acadêmico inúmeros ataques à educação superior pública, “reforçando o modelo de universidade privatista e elitista” (BORGES, MATOS, 2020). Diversas tentativas de demolição aos movimentos sociais, com discursos de ódio aos grupos LGBTQIA+, indígenas, mulheres, quilombolas e descaso com o meio ambiente. Na saúde, o incentivo às parcerias público-privadas, culmina no desmonte do SUS, ameaçando a universalidade duramente conquistada na Constituição Federal de 88. “Na assistência social, o recrudescimento dos critérios de acesso ao Bolsa Família e ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) e mais os estragos na Previdência, com novas regras para os cálculos atuais (...)”. (BORGES, MATOS, 2020)

O segundo ano do governo Bolsonaro é marcado pelo momento pandêmico enfrentado pelo mundo, e que no cenário brasileiro acabou descortinando crises de caráter econômico, ambiental, político e sanitário. Segundo Fontes (2020)<sup>8</sup>, é uma crise econômica que está anunciada desde os anos 1990 e que eclodiu por um disparador sanitário.

Segundo dados do Painel Coronavírus Brasil (2022), no dia 26/06/2022, haviam sido contabilizados desde o início da pandemia no Brasil, um total de 32.023.166 casos confirmados, e 670.229 óbitos. Esses altos índices são resultado da Covid-19, que mesmo sendo de caráter mundial, no Brasil, teve suas particularidades. Os primeiros casos foram registrados em dezembro de 2019, em um hospital de Wuhan, na China, o novo vírus gerava uma gama de sintomas variados, que poderiam desencadear uma Síndrome Aguda Grave (SRAG), em alguns indivíduos a contaminação não produzia sintomas, porém ainda assim possuía alta taxa de transmissão e letalidade.

Em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto do novo Coronavírus como uma Emergência de Saúde Pública Internacional (ESPII), que constitui o mais alto nível de alerta da organização, e no dia 11 de março de 2020, a OMS declarou estado de pandemia. No Brasil, o primeiro caso data de 26 de fevereiro de 2020, e a primeira morte no dia 17 de março, inicialmente, os casos se referiam a pessoas que retornavam de viagens internacionais, porém, com o desenrolar da contaminação se tornou possível identificar um perfil claro de quem mais foi atingido pela pandemia.

Foram necessárias, no início da disseminação da Covid-19, respostas rápidas e claras por parte dos órgãos competentes sobre a melhor maneira de agir no enfrentamento ao vírus, porém o negacionismo do Governo Federal em torno da doença impulsionou um cenário de intensificação no contágio do vírus, visto que as decisões tomadas foram no sentido contrário das orientações sanitárias. (YAZBEK, *et al.*, 2021)

É interessante observar que dentre os países mais atingidos pela pandemia, tanto pelo número de casos confirmados de Covid-19 quanto pelo número de óbitos em decorrência da infecção pelo vírus, estão aqueles neoliberais ortodoxos por excelência, defensores intransigentes de medidas de

---

<sup>7</sup> Característica presente no governo Bolsonaro, que pode ser entendida como um fascismo sem o regime ditatorial, se refere ao flerte com o autoritarismo, apoiado por uma massa populista de extrema direita cujos ideais ferem os fundamentos democráticos, através da promoção de um ultranacionalismo, negacionismo da ciência, ataque aos movimentos sociais e políticos contrários, obediência cega ao “líder”. (CARNUT, 2021)

<sup>8</sup> No vídeo intitulado “Crise do coronavírus ou crise do capitalismo?”. (FONTES, 2020)



austeridade, ajuste fiscal e redução do Estado como ente regulador dos direitos sociais da população, como é o caso do Brasil. (GHIRALDELLI, 2021,p.2)

Calil (2021) apresenta que os altos índices de contaminação e morte por COVID-19 são resultados de uma estratégia bem definida em busca de atingir rapidamente a imunização coletiva de “rebanho”. Para isso, o presidente Jair Messias Bolsonaro se utilizou da desqualificação da pandemia e do estímulo a atitudes que induzem à aceleração do ritmo de infecção, mesmo depois de provada a ineficiência e o alto risco dessa busca pela “imunização de rebanho”, levando em consideração o aumento dos casos de reinfecção e a constatação de diferentes e permanentes efeitos colaterais entre os usuários já recuperados.

Somado a isso, Calil (2021) afirma que a disseminação de notícias falsas solidificaram a negação e a despreocupação com a pandemia por parte de Bolsonaro que, através de ideias ultraconservadoras, ultraneoliberais, neofascistas e atitudes genocidas, colocou o lucro na frente da vida, com a resistência de seguir as orientações dos órgãos sanitários para conter a disseminação do vírus e adotando uma postura de naturalização das mortes. Ele estabeleceu um estímulo constante ao retorno dos trabalhadores aos seus postos de trabalho, sob a bandeira de que “a economia não pode parar”, o que criou brechas para o avanço das contrarreformas, através da precarização das relações de trabalho, diminuição dos salários e direitos devido à nova modalidade de trabalho home office, assim como o aumento do desemprego, o que gera um crescimento da mão de obra reserva, resultando no aumento da insegurança alimentar no Brasil.

O governo Bolsonaro aproveita-se da crise sanitária para avançar no desmonte de direitos, na desresponsabilização do Estado sobre a assistência à saúde e à vida da população, em especial dos segmentos mais pauperizados da classe trabalhadora. (VIEIRA; SOARES, 2021, p.37)

Cumprе ressaltar que a pandemia do novo Coronavírus é o cenário mais crítico já enfrentado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). O momento vivido pelo sistema de saúde, no instante em que o vírus chega ao Brasil, é marcado por inúmeros ataques às políticas, contudo mesmo sofrendo tantos ataques, o SUS vem buscando garantir que as pessoas consigam acesso à assistência à saúde. Dessa forma é quase inimaginável pensar o que poderia ter-se tornado o Brasil na pandemia da Covid-19 se não tivéssemos o SUS.

Para ter uma melhor compreensão dos fatos durante o enfrentamento da Covid-19, é importante entender todo o cenário político na saúde nesse período, principalmente a dança das cadeiras, ou melhor, fuga das cadeiras que vivenciamos no assento da maior autoridade da saúde no país, justo no momento de maior intensidade de uma crise sanitária sem igual enfrentada pelo país, a troca sequencial de ministros da saúde revelaram a completa fragilidade do cenário político, além do quão absurdas foram os direcionamentos adotados pelo presidente.

Luiz Henrique Mandetta iniciou como ministro da saúde junto com o governo Bolsonaro, compartilhava do mesmo ideal ultraneoliberalista, conservador e privatista do presidente, apoiando os constantes ataques ao sistema de saúde brasileiro. No entanto, o ministro Mandetta, não era negacionista, contudo defendeu as orientações da OMS para evitar a disseminação do vírus, como o distanciamento social, uso de máscara, álcool em gel, e a não utilização de fármacos para o tratamento da Covid sem comprovação de eficácia pela comunidade científica. Foi essa conduta que gerou conflito com o então presidente, que defendia e agia contra

as orientações sanitárias, além de defender o que se tratava de um conjunto de medicamentos cuja eficácia contra ou para a prevenção da Covid já havia sido refutada internacionalmente, o que viria a ser conhecido como o “kit-covid”, esse embate resultou na demissão de Mandetta no dia 16 de abril de 2020. Mesmo que tenha ocorrido o desacordo com Bolsonaro, vale ressaltar que Mandetta manteve uma opinião ideal a respeito das medidas protetivas, a respeito da sua clara contrariedade ao lockdown, contribuindo para a banalização dessa medida de contenção do vírus.

No dia 17 de abril de 2020, o médico Nelson Teich assumiu o cargo de ministro da saúde e pediu demissão do cargo apenas 29 dias depois, “diante da insistência de Jair Bolsonaro em aprovar o uso de cloroquina para o tratamento da Covid-19 e pela não aceitação da proposta de isolamento horizontal indicada pelo ministro” (VIEIRA, SOARES, 2021).

Com a saída de Nelson Teich, assumiu interinamente sua posição o Secretário Executivo do Ministério da Saúde, Eduardo Pazuello, general do Exército brasileiro que iniciou um processo de militarização da política de enfrentamento à pandemia, através de uma onda de ocupação de cargos técnicos por indicações políticas sem qualificações na área da saúde mas alinhados aos ideais negacionistas de Bolsonaro, formou-se assim, o campo de atuação ideal para o desenvolvimento de uma política de saúde completamente ineficaz e irracional diante da crise vivenciada no país, como expressos pelo relaxamento no incentivo ao isolamento social e liberação do uso da hidroxiclороquina e da cloroquina para o tratamento da Covid-19, cuja eficácia, a essa altura, já havia sido completamente refutada pela comunidade científica internacional (VIEIRA, SOARES, 2021).

Diante desse contexto de completa instabilidade política, a gestão da pandemia passou a tender cada vez mais, a pior, as medidas de isolamento social passaram a serem duramente criticadas como causadoras da crise econômica e o crescente desemprego no país, visto que a maioria das empresas e serviços estavam fechados, o governo federal passa então a agir na contramão das orientações sanitárias e incentiva a retomada as atividades, prolongando a onda de contaminação ainda mais, colocando a vida da classe trabalhadora na mira do vírus. Como forma de “combate” ao crescente desemprego, foi expedido a medida provisória MP 936/2020, que permitia redução de salários e da jornada de trabalho, além da suspensão do contrato de trabalho durante o período de calamidade, curiosamente, a maneira utilizada pelo governo para combater o desemprego e garantir a manutenção dos postos de trabalho é justamente promover uma precarização completa nas relações de trabalho, abrindo as portas para uma derrubada de direitos que levaram décadas para serem conquistados. O auxílio emergencial surgiu neste cenário como uma proposta do governo para estabelecer uma renda de emergência no valor de R\$ 200,00 para os trabalhadores informais, autônomos e sem renda fixa, posteriormente, foi fixado no valor de R\$ 600,00 pela Lei 13.9820/20, chegando a R\$1.200,00 para as famílias onde a mulher fosse a responsável financeira (VIEIRA, SOARES, 2021).

Tendo exercido um mandato repleto de polêmicas e críticas, tornou-se insustentável a posição de Pazuello como Ministro da Saúde, sendo exonerado do seu cargo no dia 23/03/2021, mesmo dia em que o presidente Bolsonaro deu a posse do cargo ao médico cardiologista Marcelo Queiroga, que serviu mais como uma cara nova para os velhos hábitos do ministro anterior, Queiroga também passou a adotar a visão de Bolsonaro sobre a pandemia, sendo contra o lockdown, defendendo o que chamou de “distanciamento social responsável”, que limitava as

medidas de proteção ao uso de máscara, distanciamento e higienização como medidas suficientes para evitar o contágio. Embora fosse médico, manteve postura evasiva em relação ao incentivo do presidente no uso de medicamentos sem comprovação médica para o tratamento da Covid, teve um relacionamento conturbado com os estados, criticando as medidas tomadas para a contenção da pandemia, principalmente o lockdown, sua atitude passiva diante dos absurdos do presidente e a falta de execução de medidas eficientes de combate ao contágio, fizeram de Queiroga o fantoche perfeito para o avanço do negacionismo no Brasil.

Tal cenário político diante de uma crise tão profunda, não mostra apenas a ineficiência e o perigo da atuação do governo federal, mas também se revela como resultado de um processo de desmonte da saúde pública cujo início não se encontra em Bolsonaro, e muito menos no governo ilegítimo de Temer, mas de uma articulação a nível global que vem, minando a política de saúde do Brasil a décadas.

A seguir, será destacado a influência dos aparelhos multilaterais de hegemonia e suas implicações durante a crise sanitária.

#### **4 APARELHOS MULTILATERAIS DE HEGEMONIA**

No período do capitalismo imperialista, segundo Lenin (2012) a dominação atingiu um patamar além do econômico e político, alcançou também o meio social e cultural com vista a expandir sua influência para “(...) a expressão de saberes, práticas, modos de representação e modelos de autoridade que querem legitimar-se e universalizar-se” (SANTOS, 2020).

É nesse contexto que surgem no âmbito da sociedade civil as associações de intelectuais coletivos que possuem conhecimento e influência, facilitando a disseminação das ideologias de manutenção hegemônica, mas que também há os que desempenham um papel contra hegemônico. Essas organizações de intelectuais coletivos, conhecidas como os aparelhos privados, se revelam na sociedade civil, tais como: partidos políticos, mídia, religiões, sindicatos, escolas, universidades entre outras organizações, tornaram-se uma grande ferramenta para o capital imperialista, como um meio de contribuir com a disseminação e a aceitação das condições de manutenção e desenvolvimento hegemônico em benefício dos grandes polos imperialistas.

O desvelamento dos aparelhos hegemônicos exigem um aprofundamento nos estudos gramscianos, que promovem um direcionamento sobre a identificação e o entendimento a respeito da função de tais organismos no momento atual do sistema capitalista. Surgiram como organizações de grande influência ideológica, caracterizados pela autoridade que possuíam por serem formadas pelos intelectuais de diversas áreas da sociedade e promovem suas ideologias em todos os âmbitos possíveis, seja cultural, moral e político, tal influência e credibilidade a elas impostas, são de fundamentais importância no momento atual do capitalismo imperialista, visto a necessidade de alargamento das taxas de lucro do capital através do desenvolvimento de novos campos de exploração, para isso, atuam como uma “extensão” do Estado, “que estabelece força e consenso já existentes no Estado em sua forma ampliada. Sendo este entendido enquanto sociedade política e civil, como hegemonia revestida de coerção”(SANTOS, 2020, p.37), com o objetivo de manter os ideais capitalistas aplicados de maneira cada vez mais efetiva, contribuindo para o crescente controle e dominação.

Os aparelhos são utilizados como ferramentas ideológicas nas mãos dos países imperialistas como forma de influenciar na construção de uma opinião

pública, que seja alinhada com os ideais capitalistas, tal influência ocorre através da elaboração de “projetos para países periféricos, com o intuito de superexplorar essas nações, desnacionalizando-as a mando do capital” (SANTOS, 2020), para manter o Estado de dominação e hegemonia sobre os países de capitalismo dependente.

Aqui, aparelho hegemônico e ideologia estão explicitamente ligados. Um “aparelho” serve para criar um “novo terreno ideológico”, para afirmar uma “reforma filosófica”, uma “nova concepção de mundo”. A luta entre diferentes hegemonias é aberta, mas o papel que nela assume o Estado na passagem das primeiras décadas do século XX é delineado em toda a sua centralidade. (LIGUORI, p.45, 2017)

Tendo como base o que anteriormente foi abordado, em seguida vamos analisar a origem e o estabelecimento do Banco Mundial (BM), da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) como aparelhos multilaterais de hegemonia.

#### 4.1 O Banco Mundial, a Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde

No período pós Segunda Guerra, marcado pela crise orgânica, houve o surgimento de diversos aparelhos, que atuavam como mecanismos de superação sob a influência hegemônica dos Estados Unidos, ao passo, em que serviam sob os ideais de contribuição a recuperação e desenvolvimento econômico e social comum, com vista principalmente a erradicação da pobreza e combate à fome, na verdade, sua atuação pode ser entendida como uma reafirmação do poder hegemônico dos países imperialistas, principalmente os Estados Unidos, onde o que acaba por ser promovido é um Estado de completa dependência dos países em desenvolvimento com relação à economia norte americana, facilitando cada vez mais a consolidação dos seus ideais capitalistas. Dentre as organizações que surgiram nesse contexto, destacamos para o propósito de nosso estudo, o Banco Mundial (BM), a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Pan-americana da Saúde (OPAS).

A OMS foi criada em 1946, contudo foi efetivada apenas em 1948, quando passou a exercer de fato sua governança mundial em saúde, foi nesse mesmo ano, que a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS), que já existia desde 1902, foi incorporada à OMS. Santos (2020) assevera que, segundo Almeida (2013) inicialmente a atuação dessas instituições tinham como prioridade a garantia à saúde, porém, no período de crise, iniciado em 1960, essa função passa a ser criticada, sob a justificativa de baixa eficiência da saúde pública tradicional, o que acarreta uma “mudança” em seus objetivos, que na verdade pode ser vista, como uma revelação seu real intento, pois com a intervenção da influência do BM, a OMS e a OPAS passam a promover a saúde ideal como uma parceria entre o público e o privado.

Desde seu surgimento, o BM se fundamenta no discurso de superação da pobreza e promoção do desenvolvimento geral, porém, como destaca Pereira (2010), nos primeiros 16 anos de sua atuação, nada foi gasto na área social, destacando suas reais intenções, visto que sua atuação pode ser caracterizada como “monitorador e interventor das políticas econômicas dos países periféricos,

apoiando-se em práticas e políticas neocolonialistas, sob o patrocínio dos Estados Unidos” (SANTOS, 2020, p.42).

Em sua atuação, o BM e a OMS, se apropriam do aporte teórico neoliberal, incentivando através de relatórios direcionados aos países de economia dependente, planos e diretrizes de ação que promovam o desenvolvimento econômico por meio da implantação do neoliberalismo, seja com o incentivo a parceria com o setor privado na saúde como forma de prestar um serviço de melhor qualidade enquanto diminui o gasto estatal; ou com a criação de verdadeiros receituários neoliberais com o objetivo de alinhar a atuação do Estado com o avanço do capital privado em todos os setores da sociedade.

Os anos 2000 foram marcados pela atuação bem mais direta desses aparelhos multilaterais na política de saúde brasileira, que se fez através de documentos publicados pelo BM e a OMS/OPAS, sendo eles: 1) “Um ajuste justo: análise da eficiência e da equidade do gasto público no Brasil” apresentado pelo BM em novembro de 2017, 2) “Proposta de Reformas do Sistema Único de Saúde Brasileiro” também de autoria do BM, lançado em 2018 e 3) “30 anos do SUS: que SUS para 2030?” apresentado pela OMS/OPAS em agosto de 2018.

Esses documentos fazem críticas à eficácia do SUS, promovendo a participação privada na saúde pública como solução a “baixa qualidade do SUS”, sendo essa a saída para estabelecer um crescimento na qualidade e desenvolvimento de novas tecnologias na área da saúde, tais críticas, porém, não levam em consideração a realidade brasileira de um país de economia dependente, cujo gasto percentual do PIB com a saúde já é abaixo da média, a participação privada na saúde é nada mais do que um ataque direto a já fragilizada universalização da saúde, busca promover neste setor um ambiente propício para a exploração do capital se tornando uma válvula de escape para a tomada do fundo público pelo setor privado.

A classe dominante tem intensificado seus aparelhos privados de hegemonia na busca pela consolidação de suas premissas, que são a captura do fundo público, a privatização, a austeridade fiscal e as mudanças na gestão orçamentária das políticas sociais, sendo estas ferramentas importantes para permitir a canalização de recursos públicos para o grande capital financeiro e, desse modo, atuar sobre os efeitos de uma propagada crise fiscal. As orientações do BM e da OMS têm acelerado a financeirização das políticas sociais, com maior destaque para as políticas de previdência e saúde no Brasil. Os usuários dos programas sociais do governo são utilizados para remunerar o capital portador de juros, colocando um desafio muito maior para os movimentos da classe trabalhadora, no momento contemporâneo da luta de classes e da demolição dos direitos e fim do SUS. ( SANTOS, SILVA, p. 50, 2020)

Todos esses relatórios publicados demonstram a atuação ativa do BM e da OMS/OPAS no processo de contrarreforma na saúde brasileira, desencadeando o subfinanciamento e fragilidade em que se encontravam as políticas de saúde no momento de chegada da Covid-19, diante disto, para direcionar o estudo, tomaremos como base de análise, a atuação das agências multilaterais, Banco Mundial (BM), Organização Mundial da Saúde (OMS) e Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e suas respostas no momento de crise sanitária desencadeada pela COVID-19 no contexto brasileiro, que é o cerne da pesquisa em questão.

#### 4.1.1 OMS e A OPAS como aparelhos multilaterais de hegemonia no contexto da pandemia da Covid-19

Como já mencionado neste trabalho, o ano de 2020 é permeado pela pandemia da Covid-19 sendo necessário respostas das grandes organizações sanitárias sobre a condução da mesma. Dessa forma, é imprescindível analisar as orientações dessas grandes instituições, como a OMS e a OPAS, que possuem uma grande influência na área da saúde não só no setor brasileiro, mas no âmbito mundial. O período utilizado como base de estudo compreende de janeiro de 2020 até junho de 2021, no qual destacamos as principais notas, comunicados e declarações emitidas pelas entidades, destacadas no Quadro 1 e Quadro 2, onde encontramos além das orientações pertinentes ao momento pandêmico, podemos identificar seu caráter hegemônico, como:

**Quadro 1 - Publicações e declarações da OPAS durante o contexto pandêmico**

<b>Organização Pan - Americana da Saúde (OPAS)</b>	
<b>Data</b>	<b>Título / Descrição</b>
<b>26/01/2020</b>	<b>Comunicado de Risco e Engajamento Comunitário (CREC) Prontidão e resposta ao novo coronavírus:</b> Este documento buscava alertar para a necessidade da ampla divulgação de informação sobre a infecção do coronavírus, embora ainda não considerada pandemia neste momento, o acesso à informação sobre as medidas de prevenção, detecção de sintomas e mapeamento de contaminação já eram vistos como medidas primárias de enfrentamento ao vírus.
<b>02/06/2020</b>	<b>Declaração da diretora da OPAS Carissa F. Etienne:</b> A diretora da OPAS faz um alerta para as principais medidas a serem mantidas para controlar a pandemia nas américas, segundo ela manter as medidas de distanciamento social, melhorar a vigilância e fortalecer os sistemas de saúde são as três chaves para o controle do avanço na pandemia, visto que nesse período as américas haviam se tornado um epicentro preocupante da pandemia, pois é uma região que possui sistemas de saúde públicas frágeis e sub financiados, alertando para a importância de seguir as recomendações de saúde para mitigação do avanço da infecção
<b>23/09/2020</b>	<b>Declaração da diretora da OPAS Carissa F. Etienne em coletiva de imprensa:</b> Em coletiva de imprensa a diretora da OPAS alerta para a demora que pode acontecer até que as pessoas sejam vacinadas, e reforça a importância de seguir as medidas de saúde pública, pois quando as vacinas estiverem disponíveis o mecanismo COVAX garantiria auxílio nas primeiras doses necessárias em países elegíveis para o apoio, a diretora da OPAS então reitera a necessidade dos governos se prepararem para a vacinação ao tempo que

	mantém as medidas de saúde, como distanciamento, uso de máscaras etc.
--	-----------------------------------------------------------------------

Ao analisar as publicações e orientações feitas pelas Agências Multilaterais de Hegemonia mencionadas, podemos identificar a real preocupação com o agravamento da pandemia da Covid-19, através de diversas tentativas de comunicar e orientar sobre a necessidade de se tomarem as medidas necessárias para conter o avanço da infecção do vírus. A OPAS como órgão responsável pelas Américas, buscou alertar sobre a importância de haver uma comunicação clara entre os governos e a população sobre as características do vírus, situação do avanço da infecção e as medidas necessárias para combater o vírus. Entretanto, a declaração da diretora da OPAS Carissa F. Etienne, no dia 02/06/2020, embora faça um alerta sobre o perigo do avanço do vírus nas Américas, faz uma crítica a seus “sistemas de saúde pública frágeis e sub financiados”, que é um reflexo do Estado neoliberal, contraditoriamente, a própria OPAS se assenta em valores neoliberais, como ficou claro com o incentivo dado pela OMS no processo de contrarreforma no Brasil, que aconteceu de forma mais clara através do documento “30 anos de SUS, que SUS para 2030?” citado anteriormente, a qual através de uma justificativa do agravo da crise econômica, reforça a importância do governo brasileiro incentivar a parceria público-privada na saúde, enquanto diminui a participação do Estado com o financiamento do SUS.

**Quadro 2 - Publicações e declarações da OMS durante o contexto pandêmico**

<b>Organização Mundial de Saúde (OMS)</b>	
<b>DATA</b>	<b>Título do documento / Descrição</b>
<b>16/03/2020</b>	<b>Declaração conjunta ICC-OMS: Um pedido de ação sem precedentes para o setor privado abordar a COVID-19:</b> A OMS declarou parceria com o ICC com a justificativa de que é necessário uma parceria público-privada para uma melhor abordagem da pandemia, onde os governos devem se comprometer a disponibilizar todos os recursos necessários para o combate a COVID-19, para garantir o funcionamento básico do abastecimento de produtos médicos e outros bens essenciais, incentivando que as empresas tomem medidas de segurança para evitar a contaminação entre os funcionários, adotando planos que possibilitem dar continuidade aos negócios e busquem reduzir a transmissão da COVID-19.
<b>31/03/2020</b>	<b>Alerta de produtos médicos 03/2020 e orientações:</b> A OMS publicou uma alerta em relação a produtos médicos falsificados que afirmavam prevenir, detectar, tratar ou curar a Covid-19, reforçando a inexistência de medicamentos para tratar ou curar Covid-19, como também até o momento não existia vacina para prevenir a doença. A única maneira de prevenção era seguir as recomendações que consistia na lavagem das mãos ou o uso de uma solução à base de álcool, cobrir a boca e o

	nariz com a parte interna do cotovelo ao tossir ou espirrar, evitar tocar no rosto, e principalmente, manter o distanciamento.
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

A OMS, principalmente depois do dia 11 de março quando declarou a infecção do novo coronavírus como pandemia, buscou alertar os Estados sobre a necessidade de tratarem a situação com urgência com vista a impedir os danos o mais rápido possível. No entanto, na análise feita, podemos encontrar nas declarações da OPAS, como no Quadro 1, e da OMS, no Quadro 2, características de atuação como aparelhos multilaterais de hegemonia, no contexto da pandemia do Covid-19, como foi visto na publicação do dia 16/03/2020, onde alerta para a importância de uma maior participação do setor privado no combate à pandemia.

Mesmo diante do reforço a ofensiva neoliberal defendida pela OMS e pela OPAS para a política de saúde, as orientações feitas por essas agências referente às medidas de controle, cuidados básicos, necessidade de aceleração no processo de vacinação, se mostraram fundamentais para a diminuição no número de vítimas, visto que desde o início da pandemia, como é o caso da publicação da OMS no dia 31/03/2020 sobre o alerta a importância de evitar o uso de medicamentos sem comprovação médica, mas buscar adotar as medidas preventivas como meio de evitar o contágio. No Brasil, onde o governo seguiu na contramão das orientações e adotou uma postura negacionista sobre a gravidade da pandemia, e demonstrou um completo relaxamento diante da urgência do processo de vacinação, que deveria ter sido realizado o mais cedo possível para diminuir o número de vítimas, sem falar na disseminação de fake news sobre medicamentos “preventivos”, como já mencionado anteriormente, no próximo item analisaremos por fim as consequências da maneira com que o Governo Federal lidou com a pandemia, e as reais implicações que tiveram na forma em que a população brasileira foi afetada pelo vírus.

## 5 AS IMPLICAÇÕES DO GOVERNO ULTRANEOLIBERAL NA PANDEMIA DA COVID-19

Como já elucidado anteriormente, a pandemia no Brasil foi tratada com leviandade, mesmo depois de comprovada pela comunidade científica a letalidade do novo coronavírus, a fragilidade do sistema de saúde devido aos constantes ataques sofridos nos últimos anos, somado ao negacionismo pregado pelo presidente, tornaram o Brasil rapidamente um epicentro do vírus no mundo, e não demorou para que fosse visível os resultados de tais atitudes. Na Tabela 1 podem ser visualizados os dados comparativos dos números de óbitos em relação ao ano de 2020 e 2021:

**Tabela 1** - Dados comparativos dos casos confirmados e óbitos por região, no período entre junho de 2020 a agosto de 2021.

Região	População	Junho - 2020		Agosto - 2021	
		Casos confirmados	Óbitos	Casos confirmados	Óbitos
Norte	18.430.980	286.780	9.946	1.805.691	45.565
Nordeste	57.071.654	540.091	20.723	4.690.296	114.008



Sul	29.975.984	25.493	1.861	3.937.924	88.512
Sudeste	88.371.433	541.751	29.584	7.815.670	267.079
Centro-Oeste	16.297.074	114.262	2.151	2.100.561	53.624
<b>Total</b>	<b>210.147.125</b>	<b>1.577.004</b>	<b>64.265</b>	<b>20.350.142</b>	<b>568.788</b>

Fonte: Junho - 2020 : Boletim Epidemiológico 21 - Secretaria de Vigilância da Saúde/ Ministério da Saúde. Dados atualizados em 04/07/2020. Agosto - 2021: Painel Interativo de Dados do SUS, dados atualizados em 14/08/2021.

Esses dados são reflexos da ausência do compromisso das principais lideranças do país, que acabaram, desinformando e confundindo a população, como podemos notar nas seguintes declarações emitidas em coletivas de imprensa pelo presidente Bolsonaro, durante o período proposto na Tabela 1; no dia 20~24 de março de 2020, contabilizava-se 11 mortes, sua posição inicial era que o vírus tratava-se apenas de uma “gripezinha ou resfriadinho”; no dia 10 de novembro de 2020, contabilizava-se 162.829 mortes, em declaração feita à imprensa, Bolsonaro diz que “tem que deixar de ser um país de maricas”; no dia 04 de março de 2021, contabilizava-se 260.970 mortes, durante uma conversa com apoiadores, declarou “tem alguns idiotas que a gente vê nas redes sociais, na imprensa, [dizendo] ‘vai comprar vacina’, só se for na casa da tua mãe!” e no mesmo dia, discursou em um evento do governo realizado em São Simão, Goiás, que “nós temos que enfrentar os nossos problemas, chega de frescura, de mimimi, vão ficar chorando até quando? nós temos que enfrentar nossos problemas...”; no dia 17 de maio de 2021, contabilizava-se 436.537 mortes, declarou “...tem uns idiotas ai, o ‘fica em casa’, os idiotas, tem uns idiotas que até hoje ficam em casa...”; no dia 17 de junho de 2021, contabilizava-se 496.004 mortes, durante uma transmissão ao vivo em suas redes sociais, disse “eu estou vacinado, entre aspas, todos que contraíram o vírus estão vacinados, até de forma mais eficaz que a própria vacina, porque você pegou o vírus para valer, então quem contrair o vírus, não se discute, esse está imunizado”. Todas essas afirmações revelam a negligência com que o governo federal tratou toda a pandemia, mesmo com o número de mortes aumentando cada vez mais, não há urgência ou compromisso no cumprimento das orientações das organizações sanitárias, assim como evidencia a Tabela 1, no período de quatorze meses o número de mortes aumentou quase dez vezes enquanto o que ouvimos do presidente é o mesmo discursar sobre a utilidade de ter sido infectado pelo coronavírus e estar “automaticamente” imunizado, e ao mesmo tempo associando a idiotas aqueles que apressavam a implantação das vacinas no país.

Em suma, as consequências das declarações negacionistas de Bolsonaro foram irreversíveis para a população brasileira, pois estimulava a sabotagem das medidas de contenção do vírus, com a justificativa de que o Brasil não podia parar, naturalizando as mortes e não considerando os diversos efeitos colaterais dos paciente recuperados (CALIL, 2021).

Os dados a respeito do número de casos e óbitos já são alarmantes, mas quando analisamos mais a fundo o perfil das vítimas, notamos um perfil antidemocrático claro a respeito da mortalidade do vírus.

**Tabela 2** - Dados dos casos hospitalizados, óbitos e taxa de mortalidade por raça, referente ao mês de junho de 2020.

Raça	Junho - 2020		
	Taxa de Mortalidade (/100 pacientes hospitalizados)	Casos hospitalizados	Óbitos
Branca	31,98	47.560	15.223
Preta	38,3	7.851	3.007
Amarela	40,28	1.584	638
Parda	41,09	53.040	21.794
Indígena	46,22	543	251
Ignorado		27.529	9.121
Sem informação		31.245	11.425
<b>Total</b>		<b>169.382</b>	<b>61.459</b>

Fonte: Junho - 2020: Boletim Epidemiológico 21 SIVEP-Gripe

**Tabela 3** - Dados dos casos hospitalizados, óbitos e taxa de mortalidade por raça, referente ao mês de agosto de 2021.

Raça	Agosto - 2021		
	Taxa de Mortalidade (/100 pacientes hospitalizados)	Casos hospitalizados	Óbitos
Branca	32,41	446.518	144.695
Preta	37,79	40.491	15.300
Amarela	29,42	9.175	2.699
Parda	33,38	335.031	111.845'
Indígena	35,37	1.275	451
Ignorado		170.370	44.152
Sem informação			
<b>Total</b>		<b>1.002.860</b>	<b>319.142</b>

Fonte: Agosto - 2021: Boletim Epidemiológico 75 SIVEP-Gripe

Como evidenciado na Tabela 2 e Tabela 3, notamos a desigualdade da forma como a pandemia atingiu a população, entre os casos hospitalizados, a chance de morrer sendo uma pessoa preta ou parda, é muito maior do que se for de outra etnia, embora tenha ocorrido uma redução na taxa de mortalidade da maioria das etnias, a referente aos pretos e pardos subiu para o primeiro lugar. Dessa maneira, fica claro que "(...) a pandemia não determinou apenas número epidemiológicos de casos infectados, mas a exposição de comportamentos das hierarquias e desigualdades sociais presentes em cada local atingido" (ARAGÃO, Herifrania Tourinho *et al.*, p. 339, 2022).

Um estudo feito pela Rede Nacional de Médicos e Médicas Populares através das pesquisadoras Lígia Bahia e Jéssica Pronestino, da UFRJ, divulgado em fevereiro de 2021, fez uma análise de dados da PNAD Covid-19 e do banco de internações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com o intuito de desvendar possíveis desigualdades sociais no perfil das vítimas da Covid-19 no Brasil, relativas a testagem, renda, cor de pele, escolaridade da população e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) dos municípios.

Com relação à testagem, foi observado que entre os brasileiros que apresentaram sintomas e fizeram o teste da Covid-19, 9,9% possuíam renda entre 1/2 e 1 salário mínimo, 14,9% possuíam renda entre 1 e 2 salários, e 29% possuíam renda superior a 4 salários mínimos, a mesma desigualdade não apenas se mantém, mas se revela ainda mais quando analisamos os dados da mortalidade relativo ao grau de escolaridade, onde aqueles que não possuíam escolaridade alguma, a taxa de mortalidade alcançou incríveis 71,3%, entre os que cursaram até o fundamental 1, 59,1%, entre os que cursaram até o fundamental 2, 47,6%, entre os que cursaram até o ensino médio, 35%, e os que possuíam ensino superior, a taxa de mortalidade cai para 22,5%, a cor de pele também interfere na letalidade, nos dados obtidos, a taxa de letalidade entre os pacientes brancos era de 56% e entre os negros, 79%. Ao analisar o IDH dos municípios com as taxas de cura e de óbito, foi constatado que entre os municípios com IDH considerado baixo (menor que 0,499), a taxa de cura era de 38,3% e de óbito 61,7%, nos municípios com IDH médio (entre 0,5 e 0,799) apresentaram taxa de cura de 35,7% e de óbitos 64,3%, já nos municípios com alto IDH(entre 0,8 e 0,899) a taxa de cura sobe para 48% e a de óbitos cai para 51,5%, e nos municípios com IDH muito alto, (IDH superior a 0,9), as taxas de cura aumentam ainda mais para 67,1% e a de óbito cai para 32,9%, sem nenhuma necessidade de explicação, podemos notar que a população com baixa escolaridade, majoritariamente negra, detentora de baixa renda, e habitantes que regiões com baixo IDH(piores condições de vida, saneamento básico, acesso à educação, etc) foi a grande vítima desta pandemia, que atingiu o Brasil de forma desigual, o impacto das contrarreformas e do constante descaso com o SUS é claramente visto nessa situação, pois o sistema que foi criado para promover a universalidade de acesso a saúde vive um momento de desfinanciamento o que afetou principalmente a população que não possui outra forma de acesso à saúde.

A pandemia não chegou da mesma maneira para todos, muito pelo contrário, todo esse cenário enfrentado pelos brasileiros revelou de maneira violenta nossas desigualdades de: classe, cor, etnia, região, moradia e vida. A enorme parcela da população já precarizada, é comprovadamente afetada de forma negativa nesse contexto, como: na exposição ao vírus, no acesso ao diagnóstico e tratamento, habitação adequada com alimentação apropriada, água e saneamento. Não significa que a classe burguesa não foi atingida com a Covid-19, mas em termos proporcionais o impacto dessa mortalidade e adoecimento é bem maior sobre a classe trabalhadora, particularmente, seus setores mais pauperizados. Segundo Fontes (2021), essa circunstância revelou novamente, como o capital só existe em função da extração do mais valor, visto que os governos tentaram de todas as formas impedir que houvesse uma proteção efetiva para o conjunto de trabalhadores, evitando o fechamento de empresas, comércio, transportes etc, mesmo que para isso seus trabalhadores estivessem expostos à contaminação, em outras palavras o lucro foi colocado na frente da vida.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Trabalho de Conclusão de Curso se propôs a compreender as inflexões do processo de contrarreformas na política de saúde no Brasil que foram agravadas pela pandemia da Covid-19. Conforme foi averiguado, tal processo não se trata de uma situação particular do momento presente, mas o resultado de toda a construção de uma ofensiva que almeja a demolição de direitos em prol de estabelecer cada vez mais espaços de exploração em favor do capital. Tais direitos, que, garantidos pela Constituição Federal de 1988, buscam garantir uma qualidade de vida adequada para a classe trabalhadora, e sob justificativa cada vez mais mascarada sofre com a ofensiva neoliberal.

O ano de 2019, que marca o início do governo Bolsonaro, também marca o início de uma acentuação da intensidade da ofensiva neoliberal no Brasil, incentivado pelos constantes apelos dos aparelhos multilaterais de hegemonia, em se tratando da saúde, temos as constantes medidas tomadas pelo BM e a OMS/OPAS para promover o avanço da iniciativa privada na saúde como uma das soluções para os problemas econômicos do Brasil. Com a chegada da pandemia, a OMS e a OPAS, como aparelhos multilaterais de hegemonia de influência mundial, buscaram divulgar as orientações corretas para evitar a disseminação do vírus da Covid-19.

Mesmo com todas as advertências da comunidade científica, a maneira como o governo federal conduziu a pandemia demonstrou uma total desresponsabilização com a gravidade da situação, o que acarretou do país se tornar um epicentro da contaminação durante a maior parte do tempo de pandemia. O período proposto para o estudo abrange diversos momentos críticos, marcados por picos tanto de casos confirmados como de óbitos, exigindo uma resposta concreta apesar do avanço da vacinação pelas lideranças do país. Bolsonaro manteve uma postura negacionista, promovendo a disseminação de falsas medidas de prevenção e tratamento, estabelecendo uma confusão generalizada em seus embates contra as orientações das organizações sanitárias, chegando a ser criticado até mesmo pelas lideranças de aparelhos hegemônicos, como a OMS/OPAS. Esse comportamento diante da crise gerou embates até mesmo entre seus defensores, causando ainda mais instabilidade nas lideranças de saúde do país, visto como foi o caso do cargo de ministro da saúde que foi protagonista de sucessivas mudanças, devido ao constante desacordo com o presidente, este que apenas “descansou” quando as lideranças do Ministério da Saúde compartilhavam de sua visão, embora a qualidade técnica já tivesse sido minada a muito tempo.

As orientações sanitárias sugeriam um maior cuidado no contato com outros indivíduos, e uma maior higienização, o que comprovadamente reduziam o número de contágios, contudo esse cenário era uma falácia na realidade de uma boa parte da população, principalmente àqueles que vivem na extrema pobreza, aderir a esses cuidados se tornou desafiante, visto que muitas vezes não possuíam acesso a saneamento básico, água tratada, coleta de lixo, moradia e informações adequadas além dos próprios equipamentos de proteção individual. Uma gigantesca parcela da população ficou sem saída, ficar em casa e passar fome ou sair e se expor ao risco de contaminação.

Podemos concluir que o contexto pandêmico revelou de maneira violenta nossas desigualdades, enquanto expressão da questão social, visto que segundo os dados da pesquisa os mais atingidos possuem um perfil referente a menor renda, menor escolaridade, menor acesso a testagem, sobretudo negros e pardos, e

populações que viviam em locais com maior risco e vulnerabilidade social, embora aparentemente possa se ter a ideia de que o vírus não escolhia vítimas, na realidade brasileira os dados revelam que o risco de fatalidades foi muito desigual, destacando a importância da classe trabalhadora lutar para a manutenção e efetivação dos direitos devidamente conquistados.

## REFERÊNCIAS

ARAGÃO, H. T. *et al.* Impactos da Covid-19 à luz dos marcadores sociais de diferença: raça, gênero e classe social. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. Especial 1, p. 338-347, Março 2022.

BEHRING, E. R.; CISLAGBI, J. F.; SOUZA, G. Ultraneoliberalismo e bolsonarismo: Impactos sobre o orçamento público e a política social. *In*: BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C.; FREIRE, S. M. (org.). **Políticas sociais e ultraneoliberalismo**. São Paulo: Navegando, 2020. p. 103-122. ISBN 978-65-86678-20-8. Ebook.

BEHRING, E. R. ESTADO NO CAPITALISMO: notas para uma leitura crítica do Brasil recente. *In*: BOSCHETTI, I.; LIMA, R. L.; BEHRING, E. R. **Marxismo, Política Social e Direitos**. 1. ed. [S. l.]: Cortez Editora, 2018. cap. 2, p. 39-68.

BOLETINS Epidemiológicos. [S. l.], 2020 - 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/boletins-epidemiologicos>. Acesso em: 8 ago. 2021.

BORGES, M. E. S.; MATOS, M. C. As duas faces da mesma moeda: ultraconservadorismo e ultraneoliberalismo no Brasil da atualidade. *In*: BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C.; FREIRE, S. M. (org.). **Políticas sociais e ultraneoliberalismo**. São Paulo: Navegando, 2020. p. 71-88. ISBN 978-65-86678-20-8. Ebook.

BRETTAS, T. A financeirização e as políticas sociais no Brasil neoliberal. *In*: \_\_\_\_\_ . **Capitalismo dependente, neoliberalismo e financeirização das políticas sociais no Brasil**. Rio de Janeiro: Consequência, 2020. cap. 4, p. 207-268. ISBN 978-65-87145-037.

CALIL, G. G. A NEGAÇÃO DA PANDEMIA: reflexões sobre a estratégia bolsonarista. **Serv. Soc. Soc**, São Paulo, jan/abril 2021, n. 140, p. 30-47.

CARNUT, L. **Neofascismo e neoliberalismo: uma análise pachukaniana-salamiana**. *In*: ANAIS DO VI SIMPÓSIO INTERNACIONAL LUTAS SOCIAIS NA AMÉRICA LATINA: IMPERIALISMO, NEOFASCISMO E SOCIALISMO NO SÉCULO 21, 2021, Brasil. [...]. [S. l.]: Grupo de Estudos de Política da América Latina, 2021. p. 129-140.

CAVALCANTI, B. M., VENERIO, C. M. S. Uma ponte para o futuro?: reflexões sobre a plataforma política do governo Temer. **Revista de Informação Legislativa: RIL**, v. 54, n. 215, p. 139-162, jul./set. 2017. Disponível em: <[http://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/54/215/ril\\_v54\\_n215\\_p139](http://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/54/215/ril_v54_n215_p139)>.

FONTES, V. CRISE do coronavírus ou crise do capitalismo? Disponível em: <https://youtu.be/YvwS9oAyhUU>. Acesso em: out 2020.

DEMIER, F. Burguesia e pandemia: notas de conjuntura sobre neofascismo e ultraneoliberalismo no Brasil de Bolsonaro. *In*: BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C.; FREIRE, S. M. (org.). **Políticas sociais e ultraneoliberalismo**. São Paulo: Navegando, 2020. p. 89-102. ISBN 978-65-86678-20-8. Ebook.

FIOCRUZ, 2021, 221 p. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-032-0.

GALZO, W. Eduardo Pazuello é exonerado do Ministério da Saúde. **CNN Brasil**, São Paulo, 23 de março de 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/pazuello-e-exonerado-do-ministerio-da-saude> >. Acesso em: 11 de julho de 2022.

GHIRALDELLI, R. Trabalho, reformas ultraneoliberais, desigualdades e pandemia no Brasil: os sentidos da crise. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.19, 2021, e00326158. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00326.

LIGUORI, G.; VOZA, P. (org.). **Dicionário Gramsciano (1926-1937)**. Tradução: Ana Maria Chiarini, Diego Silveira Coelho Ferreira, Leandro de Oliveira Galastri, Silva de Bernadinis. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2017. 832 p. ISBN 978-8575595374.

MANDEL, E. O capitalismo tardio. São Paulo: Abril cultural, 1982, p. 333-350;

MATTA, G. C., REGO, S., SOUTO, E. P.; SEGATA, J. E. *Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia* [online]. Rio de Janeiro: **Observatório Covid 19**; Editora

MAURIEL, A. P. Estado e expropriações no capitalismo dependente. *In*: BOSCHETTI, I. **Expropriação e direitos no capitalismo**. 1. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2018. cap. 8, p. 233-262.

MÕES, M. Queiroga completa 1 ano na Saúde; relembre principais marcos. **Poder 360**, 2022. Disponível em: <https://www.poder360.com.br/governo/queiroga-completa-1-ano-na-saude-relembre-principais-marcos/>>. Acesso em: 11 de julho de 2022.

PENA, R. F. A. Consenso de Washington; **Brasil Escola**. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/geografia/consenso-washington.htm>>. Acesso em 01 de junho de 2022.

PENA, R. A. Consenso de Washington. **Mundo Educação**. Disponível em: <https://mundoeducacao.uol.com.br/geografia/consenso-washington.htm>>. Acesso em: 01 de junho de 2022.

PERFIL de mortos mantém pobres e homens como maiores vítimas. *In*: R7. [S. l.], 8 mar. 2021. Disponível em:

<https://noticias.r7.com/saude/perfil-de-mortos-mantem-pobres-e-homens-como-maiores-vitimas-08032021>. Acesso em: 22 ago. 2021.

REIS, T. Consenso de Whashington: entenda o que foi esse conjunto de medidas liberais. **Suno**, 2019. Disponível em:

<<https://www.suno.com.br/artigos/consenso-de-washington>>. Acesso em: 01 de junho de 2022.

SANTOS, G. G. **A saúde sob a mira dos aparelhos privados multilaterais de hegemonia do capital imperialista**. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Serviço Social) - Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2020, 136 p.

SANTOS, G. G.; SILVA, A. X. Intelectuais coletivos e o processo de contrarreforma na política de saúde brasileira. **SER Social: Estado, democracia e saúde**, Brasília, v. 22, n. 46, p. 33-51, Jan./jun. 2020.

SIERRA, V. M.; VELOSO, R. S.; ZACARIAS, E. C. P. Neoconservadorismo, Estado e vigilância. *In*: BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C.; FREIRE, S. M. (org.). **Políticas sociais e ultraneoliberalismo**. São Paulo: Navegando, 2020. p. 53-70. ISBN 978-65-86678-20-8. Ebook.

UMA PONTE PARA O FUTURO. **Fundação Ulysses Guimarães**. 2015. Disponível em:

<<https://www.fundacaoulysses.org.br/wp-content/uploads/2016/11/UMA-PONTEPARA-O-FUTURO.pdf>> . Acesso em: 08 jul. 2020.

VIEIRA, A. C.; SOARES, R. Política de saúde e enfrentamento à covid-19 no Brasil.

*In*: SOARES, R. C.; MELO, D. C. S. (org.). **Serviço Social no enfrentamento a covid-19**. Tradução: Ana Cristina Vieira. Recife: UFPE, 2021. p. 25-42. ISBN 978-65-5962-054-8. *E-book*. WORLD Health Organization. [S. l.], Disponível em: <https://www.who.int/>. Acesso em: 15 ago. 2021.

## AGRADECIMENTOS

À Deus, meu melhor amigo, por sempre guiar minha vida e minhas decisões, trazendo paz e conforto para o meu coração, em momentos de angústia, mas também de felicidade, tudo por Ele e para Ele.

Aos meus pais, Verônica Vieira e José Vanderlei que sempre estiveram ao meu lado, 10 anos atrás estávamos vindo morar na Paraíba, pois além do meu pai que passava por sérios problemas de saúde, como consequência de fortes chuvas na Baixada Fluminense - Rio de Janeiro, houve um deslizamento, deixando minha casa em área de risco, sendo necessário a desocupação do imóvel. Morar em um outro Estado não foi fácil, pois não tínhamos perspectiva de vida, passei por sérios tratamentos de ansiedade e depressão, mas Deus colocou na minha vida meu companheiro Richard Cavalcanti que nunca duvidou de mim e sempre incentivou meu crescimento intelectual, graças ao ensino público, tive condições de fazer uma graduação, e assim engendrar em uma profissão.

A minha segunda família de Campina Grande, como: Sueni Cavalcanti, Aníbal Figueiredo, Samuel, Maria Samara, Maria Clara e Danyelle Cardoso obrigada por cuidarem tão bem de mim.

À professora Alessandra Ximenes, pelas oportunidades proporcionadas, no período da graduação, sou imensamente grata de ter feito parte como bolsista dois anos consecutivos do seu PIBIC, em uma fase tão conturbada que o país estava vivenciando repleta de incertezas, nossos encontro semanais, mesmo feitos a distância, se tornaram muito especiais para mim. Além da pesquisa, trocávamos experiências pessoais, uma entrou dentro da casa da outra através de uma tela do computador, foi um divisor de águas na minha vida acadêmica, desenvolvi o apreço pela pesquisa e pretendo continuar buscando seguir esse caminho.

As professoras Maria do Socorro Pontes e Aliceane de Almeida, pois além de toda a contribuição e amadurecimento teórico durante minha graduação, aceitaram compor minha banca de TCC.

À minha amiga Maria Jordanna que foi meu braço direito em todo esse período, com ela dividia minhas angústias e momentos de felicidade, sem ela não teria chegado tão longe, uma segurou a mão da outra e estamos conseguindo almejar nossos objetivos.

Aos amigos de outras turmas que fizeram parte também da minha caminhada, como: Ana Paula, Raiane Francelino, Cleomar Melo e Heloisa da Silva, obrigada por todas as trocas e por deixarem mais leves meus dias.

As direções dadas pela minha orientadora acadêmica Kathleen Elane Vasconcelos, que direcionou as leituras necessárias na política de saúde e minha orientadora de campo Tatiana Costa, que me recebeu muito bem e sempre contribuiu para meu crescimento dentro do campo da saúde, foi uma experiência incrível e extremamente enriquecedora, como também minha parceira de estágio Adelma Guedes.

A minha gestora e amiga Josefa Gomes, que sempre incentivou meu crescimento, entendeu minhas necessidades e buscou alternativas para que eu conseguisse conciliar trabalho e universidade.

E ao Departamento de Serviço Social, em especial, os funcionários Lurdes e Viviane, e as professoras Patrícia, Tereza Karla, Bárbara, Mônica, Noalda e Cida, por todo apoio e dedicação durante toda minha jornada na graduação.