

O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.



# BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano II | Volume 3 | Nº 8 | Boa Vista | 2020

<http://www.ioles.com.br/boca>

ISSN: 2675-1488

<http://doi.org/10.5281/zenodo.3940831>

---



## REVISITANDO VIRCHOW A PARTIR DA COVID-19: A MEDICINA NADA MAIS É DO QUE A POLÍTICA EM LARGA ESCALA

*Marcos Aurélio Maeyama<sup>1</sup>*

*Claudia Helena Jasper<sup>2</sup>*

### Resumo

A chegada e avanço da pandemia da COVID-19 no Brasil, tem gerado dualidade entre medidas sanitárias e economia, especialmente por conta das medidas de isolamento social que agravam a crise econômica. O ensaio resgata as concepções de Rudolf Virchow, considerando que o enfrentamento da COVID-19 e de suas prováveis sequelas futuras, só podem ser superadas com amplas políticas de proteção social providas pelo Estado.

**Palavras chave:** COVID-19; Política Social; Saúde Pública.

### Abstract

The arrival and progression of COVID-19 pandemics in Brazil, has generated duality among sanitary and economic measures especially due to the social isolation measures that worsen the economic crisis. The text brings Rudolf Virchow's conceptions, considering that facing COVID-19 and its probable future sequels, can only be overcome with wide social protection policies provided by the government.

**Keywords:** COVID-19; Public Health; Social Policy.

A teoria explicativa do processo saúde-doença foi sendo modificada ao longo dos séculos, influenciada principalmente pelo contexto histórico-social de cada época. A lógica que considera saúde como ausência de doença a partir do seu componente biológico, hegemônica durante todo século XX, fora superada com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), pelo menos no âmbito conceitual.

O trecho constitucional de criação do sistema de saúde concebe o processo saúde-doença como mediado pelas condições de vida à que as populações estão sujeitas (BRASIL, 1988) – a chamada determinação social do processo saúde-doença, em que, os modos de produção e de organização social, influenciam diretamente no processo de saúde e adoecimento. Esse pensamento tem sua raiz histórica nos conhecimentos produzidos por Rudolf Virchow, considerado o pai da Medicina Social, que investigando uma severa epidemia de tifo no ano de 1847, numa região rural da Prússia, conclui em seu relatório que à origem da má saúde da população estava relacionada às precárias condições de vida, e aponta como soluções, aumento na oferta de empregos, melhores salários, criação de cooperativas agrícolas, lazer, descanso semanal, e outras. Indagado pelo Imperador sobre as soluções para a saúde

<sup>1</sup> Doutor e pós-doutor em Saúde Coletiva. Professor do Programa de Mestrado em Gestão de Políticas Públicas e do curso de Medicina da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Consultor do Núcleo de Telessaúde de Santa Catarina. Email: [marcos.aurelio@univali.br](mailto:marcos.aurelio@univali.br)

<sup>2</sup> Mestra em Saúde e Gestão do Trabalho pela Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI). Professora do curso de Nutrição do Centro Universitário Avantis (UNIAVAN). Email: [clau\\_jasper@hotmail.com](mailto:clau_jasper@hotmail.com)



serem de ordem política, ele afirma sua célebre frase “A medicina nada mais é do que a política em larga escala” (WAITZKIN, 1980).

Ainda que o ordenamento constitucional, aponte para um conceito ampliado de saúde, na prática, a explicação unicausal a partir do componente biológico, permanece viva na população de forma geral e nos próprios serviços de saúde.

A chegada e avanço da pandemia de COVID-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2 (SENHORAS, 2020) colocou em xeque algumas questões absolutas que determinam o funcionamento da sociedade contemporânea. Um primeiro aspecto é a inversão hierárquica em que a doença passa a ser soberana sobre os modos de produção e organização social, determinando seu funcionamento, fato nunca ocorrido na história moderna capitalista. Os modos de produção e a distribuição desigual de riquezas, sempre fora algo pouco contestável, independentemente dos males causados para as pessoas e para a sociedade como um todo, tudo justificado com o disfarce da meritocracia.

Assim, a dualidade trazida pela pandemia entre os que defendem a preservação de vidas pelo isolamento social (com conseqüente retração econômica), e os que defendem a flexibilização do isolamento para as atividades econômicas pela preservação de vidas potencialmente perdidas pela miséria futura, entram em choque no cenário brasileiro, principalmente no âmbito de condução política. Ainda que o discurso de defesa de ambos, seja pela preservação da vida, as questões ideológicas e os interesses ficam bastante evidentes.

Ao longo dos anos, milhares de vida foram perdidas pela fome, pela miséria, pelas condições indignas de vida, fruto das desigualdades geradas pelo capitalismo, porém sempre foram tratadas com descaso. A preocupação não parece ser pela vida das pessoas, mas sim pela vida das empresas, pela vida da economia. E aqui, não se trata de negar a importância da saúde econômica para a vida da sociedade como um todo, e nem do próprio capitalismo, mas, é preciso deixar claro o que está por trás das respostas governamentais e refletir sobre o próprio papel do Estado.

Mas afinal, o que é o Estado? Segundo Testa (1992), Estado é um espaço social, onde são produzidas discussões sobre necessidades e problemas da sociedade, e por meio de disputas e consensos são tomadas decisões para formulação de políticas. Essa definição bastante genérica é apropriada, pois ela se encaixa para diversos contextos, uma vez que, o que cada Estado atribui o que são necessidades é o que diferencia enquanto ideologia político-social, variando de agendas onde prevalecem a solidariedade e o bem comum, com outras que apostam na liberdade econômica como forma de regulação social, e ainda os que mesclam a liberdade econômica com mecanismos de proteção social (MAEYAMA *et al.*, 2019).



Os Estados ditos de bem-estar social ou Estados democráticos de direito, foram concebidos prevendo as desigualdades que a voracidade do capitalismo causa na sociedade, onde o papel do Estado é de responder às necessidades e desejos da coletividade, por meio de políticas públicas. (ESPING-ANDERSEN, 1991).

O Brasil, intitulado na sua Constituição como Estado democrático de seguridade social, em tese, deveria prever a garantia de proteção aos seus cidadãos, principalmente nas situações de alta vulnerabilidade econômica e social, não deixando que cada pessoa, a sua sorte, busque seus próprios meios sobrevivência (FLEURY, 2009). Apesar do preceito constitucional de proteção social, a agenda política dos últimos anos tem se acentuado em defesa do liberalismo econômico, tensionando com a resistência pela garantia dos direitos sociais.

Esse tensionamento inclusive fica evidente com o avanço da pandemia no país. Muitos já se foram, mas é preciso preservar o maior número de vidas possíveis, e esta questão passa principalmente pelas decisões que deve o Estado Nacional assumir no enfrentamento da pandemia de COVID-19.

A negação pela gravidade da pandemia, o não enfrentamento de todas as suas consequências é o caminho do abismo. Não existe possibilidade de solução apenas sanitária, e tampouco medidas econômicas isoladas. O enfrentamento da pandemia, para minorar seus efeitos, exige respostas de ordem sanitária, econômica e social, a curto, médio e o longo prazos.

No curto prazo, não se combate a pandemia de COVID-19 somente com medidas sanitárias, incluindo aqui suporte hospitalar e leitos de UTI, e isolamento social (vigilância epidemiológica). A necessidade de outras medidas se dá porque – não havendo vacina ou tratamento comprovadamente eficaz e pela alta transmissibilidade da COVID-19 – o isolamento é a principal estratégia de contenção do avanço da doença e por consequência, a medida que pode preservar mais vidas no curto prazo. E para que o isolamento tenha de fato a adesão necessária, além da ampla conscientização da população, é preciso dar condições para que as pessoas fiquem em casa. Os R\$ 600 liberados pelo governo como ajuda, não são suficientes para suprir a necessidades básicas das pessoas, e assim não são suficientes para mantê-las em casa em segurança no isolamento. Aliás, oferecer o auxílio e autorizar as empresas a demitir seus funcionários, não parece ser uma medida razoável, nem para as pessoas, nem para o combate à pandemia, pois o desejo (forçado) de retorno ao trabalho, pelo medo do desemprego é maior do que o medo do contágio. E as próprias empresas precisam de socorro, mas não em forma de autorização para rescindir contratos ou baixar salários. O socorro deveria ir no sentido de reforçar medidas importantes de enfrentamento à pandemia, principalmente o isolamento social, o que só é possível, diminuindo a atividade econômica. E para tanto incentivos e desonerações fiscais, abertura de linhas de crédito subsidiadas, consultorias para o enfrentamento da crise, poderiam ser disponibilizadas



para as empresas que garantissem os empregos, como inclusive realizado pelo berço do neoliberalismo, os Estados Unidos da América, que neste momento de crise extrema, reconhece a importância de proteger seus cidadãos (NUNES *et al.*, 2020). Além disso, outras medidas sociais, como liberação de um teto maior de saque do FGTS, isenção temporária de impostos e tarifas de serviços públicos, entre outras.

No contexto brasileiro, a retomada da economia e flexibilização do isolamento em diversos estados e municípios, se deu muito mais em função da pressão econômica, do que propriamente em estudos que permitissem o afrouxamento com segurança, uma vez que não tem ocorrido testagem em massa, e assim qualquer decisão é um tiro no escuro. Prova disso, é que em diversos lugares, a flexibilização do isolamento veio com um agravamento da situação epidemiológica e necessidade de novas medidas restritivas, apresentando uma tendência de efeito sanfona, o que tende a estender a chegada de um período de real estabilidade. Mais um motivo para reforçar as medidas econômicas de suporte aos trabalhadores e empresas.

No médio e longo prazo, diversos outros problemas de saúde se agravarão pelo adiamento ou desassistência que a pandemia tem imposto aos usuários do sistema de saúde (MAEYAMA *et. al.*, 2020). Assim, reforçar a capacidade de resposta do SUS é primordial para preservação de muitas outras vidas no futuro. Ter um sistema de saúde eficiente, faz toda diferença nos indicadores de saúde. O alerta para fortalecer as políticas de saúde é necessário, uma vez que governos nacionais de cunho neoliberal, apostam na retomada econômica por meio de políticas de austeridade fiscal, com cortes em gastos públicos, geralmente em educação e saúde. Se a preocupação é com as pessoas, reforce as políticas sociais.

Um exemplo trágico das medidas de austeridade fiscal com cortes de gastos nas políticas de saúde, foi vivenciado pela Grécia no período de sua grave crise econômica entre 2009 e 2012, com piora acentuada dos indicadores de mortalidade infantil, contaminação por HIV, e suicídios (SANTOS, 2016).

No Brasil, além da histórica falta de recursos para prover serviços de qualidade para toda a população, a partir do ano de 2016, inicia-se um processo de desmantelamento da política pública de saúde, com a justificativa de ajuste fiscal, tendo como evento mais emblemático a publicação da Emenda Constitucional 95/2016, que previu o congelamento dos recursos para saúde e educação para os vinte 20 anos subsequentes (BRASIL, 2016).

Em contrapartida, o Estado, por exemplo, com sua política de renúncia fiscal para diversos setores da economia (a maioria não essenciais), deixou de arrecadar em 2014 para os cofres públicos, um montante de R\$ 240 bilhões, que representa mais do que o dobro de todo o recurso público para a área da saúde (STEVANIN, 2015). Também é necessário que o Estado assuma sua grandeza, uma vez



que o Brasil representa a nona maior economia mundial, e ainda que não haja recursos em abundância, com uma gestão competente, criativa e inovadora, é possível avançar nas políticas sociais e no crescimento econômico do país, sem dualidade.

Portanto, se é preciso rever os gastos públicos em tempos de crise econômica, a austeridade fiscal deve ser deslocada para cortes de investimentos de serviços ou setores não fundamentais.

E pensando nas possíveis consequências tardias de pobreza e miséria causadas pela crise econômica oriundas da pandemia, elas poderão ter maior ou menor impacto nos indicadores de saúde, também dependendo da omissão ou protagonismo do Estado.

Estudos realizados pelo economista e sociólogo David Stuckler e o médico e epidemiologista Sanjay Basu, em Oxford, demonstraram que os investimentos em políticas públicas como saúde e educação são os que apresentam melhor multiplicador fiscal, retornando em forma de riquezas no futuro para os próprios cofres públicos, geradas pela participação dos indivíduos no desenvolvimento econômico do país, seja em períodos de crise ou crescimento econômico (STUCKLER; BASU, 2014). Inclusive, países em situação de crise econômica que apostaram em medidas de proteção social, tiveram recuperação econômica mais rápida e indicadores sociais superiores, quando comparados com países que adotaram medidas de austeridade fiscal com cortes em políticas sociais (COBURN; COBURN, 2014). Portanto, é possível preservar as vidas, que potencialmente poderiam ser perdidas em consequência da crise econômica, com medidas de proteção social.

A lição da pandemia é que ela traz claramente que a melhoria dos indicadores de saúde, só é possível com a oferta de política pública em larga escala, ou seja, políticas setoriais de saúde combinadas com políticas econômicas e sociais.

A própria lei orgânica define que saúde é depende das condições educação, renda, trabalho, moradia, segurança, alimentação, lazer, saneamento básico, entre outros (BRASIL, 1990).

A Constituição Federal deixa clara a garantia pelos direitos sociais, e coloca o Estado como provedor por meio das chamadas políticas públicas. Porém, o que temos visto desde 1988, é o não cumprimento da constituição, com claro desrespeito por parte do Estado frente aos direitos por ela garantidos e omissão em situações como na atual pandemia. Isso coloca a sociedade civil e os demais poderes em alerta, para que efetivamente a partir do processo democrático, o Estado cumpra seu papel de garantidor do bem-estar de sua população.



## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Planalto, 1988. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 12/07/2020.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 12/07/2020.

BRASIL. **Emenda Constitucional n. 95, de 15 de dezembro de 2016**. Disponível em: <www.planalto.gov.br>. Acesso em: 12/07/2020.

COBURN, D.; COBURN, E. “Saúde e Desigualdades Sociais em Saúde em um Mundo Globalizado Neoliberal”. In: MCLINTYRE, D.; MOONEY, G. (orgs.). **Aspectos Econômicos da Equidade em Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.

ESPING-ANDERSEN, G. “As Três Economias Políticas do Welfare State”. **Revista Lua Nova**, n. 24, setembro, 1991.

FLEURY, S. “Reforma sanitária brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído”. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 3, n. 14, 2009.

MAEYAMA, M. A. et al. “Atenção Primária à Saúde em tempos de COVID-19 e reorganização do trabalho”. In: SENHORAS, E. M.; NASCIMENTO, F. L. (orgs.). **COVID-19: Enfoques Gerenciais na Saúde**. Boa Vista: EdUFRR, 2020.

MAEYAMA, M. A. et al. “Saúde: um bem ou um direito?” In: ROS, M. A. (org). **Como pensa a contra-hegemonia na área da saúde**. Itajaí: Editora Univali / Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2019.

NUNES, F. A. et al. “COVID-19 e as respostas governamentais no âmbito econômico e social”. In: SENHORAS, E. M. (org.). **Impactos econômicos da pandemia da COVID-19**. Boa Vista: EdUFRR, 2020.

SANTOS, I. S. “Investir em saúde para sair da crise econômica”. **Portal Eletrônico do CEBES** [03/08/2016]. Disponível em: <http://cebes.org.br>. Acesso: 23/10/2016.

SENHORAS, E. M. “Coronavírus e Educação: Análise dos Impactos Assimétricos”. **Boletim de Conjuntura (BOCA)**, vol. 2, n. 5, 2020.

STEVANIM, L.F. “O que está por trás de renúncia e desoneração fiscal”. **RADIS – Comunicação e Saúde**, n. 150, março, 2015.

STUCKLER, D.; BASU, S. **A economia desumana: por que mata a austeridade?** Lisboa: Bizâncio, 2014.

TESTA, M. **Pensar em Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

WAITZKIN, H. **Uma Visão Marxista Sobre Atendimento Médico**. São Paulo: Editora Avante, 1980.



## **BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)**

Ano II | Volume 3 | Nº 8 | Boa Vista | 2020

<http://www.ioles.com.br/boca>

### **Editor chefe:**

Elói Martins Senhoras

### **Conselho Editorial**

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

### **Conselho Científico**

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima