



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

IDENTIDADE FILOSÓFICA DO SUS: UM OLHAR PARA A HISTORICIDADE E DIALÉTICA EM UM MOMENTO PANDÊMICO

SUS PHILOSOPHICAL IDENTITY: A LOOK AT HISTORICITY AND DIALECTICS IN A PANDEMIC MOMENT

IDENTIDAD FILOSÓFICA DEL SUS: UNA MIRADA A LA HISTORICIDAD Y DIALÉCTICA EN UN MOMENTO DE PANDEMIA

Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt¹, Daniela Savi Geremia², Jeane Barros de Souza³, Eleine Maestri⁴, Antônio Inácio Andrioli⁵, Agatha Carina Leite Galvan⁶

e463291

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i6.3291>

PUBLICADO: 06/2023

RESUMO

O objetivo do artigo é refletir sobre os pressupostos da historicidade, dialética e as bases filosóficas do SUS como estratégia para o enfrentamento da pandemia da COVID-19. O referencial teórico e filosófico está sustentado no Materialismo Histórico e Dialético. A análise demonstra o anacronismo entre os princípios fundamentais da idealização do SUS e desafios atuais para o enfrentamento da COVID-19. O reconhecimento da identidade filosófica do SUS é essencial para fortalecer as bases estruturais e garantir a constitucionalidade, e sustentabilidade política, econômica e institucional, visando manter o direito universal à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde. Pandemia. Determinantes Sociais da Saúde.

ABSTRACT

This article has the objective to reflect on the assumptions of historicity, dialectics, and the philosophical bases of SUS as a strategy to confront the pandemic of COVID-19. The theoretical and philosophical referential is supported by the Historical and Dialectical Materialism. The analysis demonstrates the anachronism between the fundamental principles of the idealization of SUS and current challenges for the confrontation of COVID-19. The recognition of the philosophical identity of SUS is essential to strengthen the structural bases and ensure constitutionality, and political, economic, and institutional sustainability, aiming to maintain the universal right to health.

KEYWORDS: Unified Health System. Pandemics. Social Determinants of Health.

RESUMEN

El objetivo del artículo es reflexionar sobre los presupuestos de la historicidad, la dialéctica y las bases filosóficas del SUS como estrategia de enfrentamiento a la pandemia de la COVID-19. El marco teórico y filosófico se basa en el Materialismo Histórico y Dialéctico. El análisis demuestra el anacronismo entre los principios fundamentales de la idealización del SUS y los desafíos actuales para enfrentar la COVID-19. El reconocimiento de la identidad filosófica del SUS es fundamental para

¹ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem - Bacharelado, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó-SC.

² Docente do Curso de Graduação em Enfermagem - Bacharelado, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó-SC.

³ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem - Bacharelado, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó-SC.

⁴ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem - Bacharelado, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó-SC.

⁵ Doutor em Ciências Econômicas e Sociais pela Universidade de Osnabrück (Alemanha). Docente da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó.

⁶ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem - Bacharelado, Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Chapecó-SC.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IDENTIDADE FILOSÓFICA DO SUS: UM OLHAR PARA A HISTORICIDADE E DIALÉTICA EM UM MOMENTO PANDÊMICO
Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt, Daniela Savi Geremia, Jeane Barros de Souza, Elaine Maestri,
Antônio Inácio Andrioli, Agatha Carina Leite Galvan

fortalecer las bases estructurales y garantizar la constitucionalidad y la sostenibilidad política, económica e institucional, con el objetivo de mantener el derecho universal a la salud.

PALABRAS CLAVE: Sistema Único de Salud. Pandemias. Determinantes Sociales de la Salud.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal Brasileira de 1988 representa um avanço na implantação do modelo de proteção social ao criar o Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentado nos princípios básicos de universalização do acesso, integralidade da assistência e equidade. O SUS, desde sua concepção na década de 70 pelo Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) ⁽¹⁾, coloca a saúde como direito à cidadania para além de uma reforma setorial, a estatização progressiva e fortalecimento dos serviços de saúde, bem como a implantação do Estado democrático de direito. O MRSB bebeu de distintas fontes teóricas e práticas de outros sistemas de saúde para a sua concepção, sempre caracterizando-se por sua pluralidade de ideias e de forma que esse movimento não fosse cooptado por partidos políticos, sendo então um movimento sanitário e social.

Na concepção do SUS, originada do fortalecimento da saúde coletiva no Brasil, é inegável a influência exercida pelas correntes libertárias da social-democracia e os pensamentos manifestos em consonância com um novo modo de olhar para o processo saúde e doença no país e no mundo moderno. Assim, partiu de um modelo médico-hospitalocêntrico para o preventivismo, que na década de 70 resultou no surgimento da medicina social. A saúde coletiva, por si só, apresenta em suas bases uma multiplicidade de correntes de pensamento, o que dificulta a própria definição do seu conceito ⁽²⁾.

Destarte, nesse processo instituído pelo MRSB, o SUS foi sendo arquitetado com amplos processos de diálogos, negociações e pactuações para que se originassem as bases teóricas, filosóficas e a prática social. Diante das crises da saúde pública e dos cenários político, social e econômico, comunidades científicas que integram o MRSB engajaram-se de forma política e epistêmica na criação de um SUS sustentado no Materialismo Histórico e Dialético (MHD), com fortes divergências das correntes teóricas do liberalismo, não prescindindo-se delas. Ressalta-se que desde a sua origem, o SUS apresentou uma identidade polissêmica.

Mediante ao exposto, pontua-se que o MHD é adotado sob a concepção das ideias e lutas históricas tão presentes no MRSB e que resultaram na criação do SUS, na busca de repensar a identidade do sistema. Trata-se de uma abordagem que considera a teoria científica marxista (materialismo histórico) e a sua teoria filosófica (materialismo dialético). Com a primeira teoria pretende-se compreender a matéria em um contexto histórico, isto é, o que é real na sociedade, o que movimenta a engrenagem da vida cotidiana, na segunda teoria, vislumbra-se apreender o dinamismo intrínseco ao material, ao real. Assim, em uma interface metodológica considerando-se esta abordagem filosófica e teórica do MHD, no campo da saúde, é possível compreender-se o dinamismo presente no contexto de saúde humana, que exterioriza dialéticas demarcadas



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IDENTIDADE FILOSÓFICA DO SUS: UM OLHAR PARA A HISTORICIDADE E DIALÉTICA EM UM MOMENTO PANDÊMICO
Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt, Daniela Savi Geremia, Jeane Barros de Souza, Elaine Maestri,
Antônio Inácio Andrioli, Agatha Carina Leite Galvan

temporalmente que carecem de ressignificações e transformações, para seguir dialetizando, e em um ciclo naturalizado da vida em sociedade seguir ressignificando-se e transformando-se⁽³⁾.

Logo, aprofundando acerca dos pressupostos presentes no MHD, discorre-se sobre a historicidade como um pressuposto que evidencia as flutuações do pensamento dos homens e mulheres, elucidando as leis que regem a organização da vida em sociedade ao longo da história. E a dialética, outro pressuposto do referencial, como a contradição revelada pela diversidade de pensamentos, percepções e sensações humanas, mediadas pelas relações de trabalho e sociais. A abordagem filosófica do materialismo dialético tenta captar o movimento das relações e das contradições existentes em uma realidade a ser compreendida, a partir de uma síntese de múltiplas determinações que se modificam histórica e socialmente⁽⁴⁾.

Neste interim, frente a complexa produção social de organização dos serviços e sistemas de saúde, há fronteiras que precisam ser superadas para alcançar a valorização do contexto, no qual emerge a historicidade dos indivíduos e populações, bem como a dialética que permeia suas vidas, em uma sociedade capitalista. Dessa forma, revela-se no Brasil, uma dicotomia entre o sistema público de saúde e o subsistema privado, que é presente desde os ideais de criação e a implementação do SUS constituído⁽⁵⁾. Este se deu, como já problematizado, não exclusivamente, mas com fortes bases do MHD *versus* o modelo econômico neoliberal. Coexistem assim, no país um sistema público, que é universal, com a atuação do setor privado de forma competitiva.

Esse fenômeno analisado sob a perspectiva teórica e metodológica do MHD, faz emergir naturalmente a dialética em um dado contexto histórico. E esta dialética expõe questões que retratam no país, o acesso irrestrito ao serviço de saúde no modelo público e o acesso restrito ao serviço de saúde no modelo privado, a preservação de direito a atenção a saúde no modelo público e a privação deste direito no modelo privado, e tantas outras leituras cabíveis de serem dialetizadas no campo da saúde⁽⁶⁾.

As ponderações ora suscitadas convergem na atualidade para a crise sanitária mundial que se vivencia em face a pandemia, provocada pelo vírus *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS-CoV-2), que ocasiona a *Coronavirus Disease 19* (COVID-19). Esse vírus apresenta um alto nível de transmissibilidade e espalhou-se rapidamente em todos os continentes no início de 2020⁽⁷⁾. No Brasil, foi declarada situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, em vistas a implementar ações de enfrentamento, minimizar o aumento do número de casos e preparar para a ampliação da capacidade de respostas do SUS para o atendimento da população⁽⁷⁾.

Dessa forma, ao contextualizar-se o cenário brasileiro de saúde frente a pandemia engendram-se os pressupostos do MHD, quais sejam, a historicidade e o dinamismo para o qual se implica a dialética. Então das conjecturas efetuadas relativas à criação do SUS até os dias atuais, é importante destacar que o SUS, no que tange a sua identidade ideológica, desde a sua criação e de forma mais intensa nos últimos anos, enfrenta forte dilapidação com as medidas de austeridade fiscal adotadas pelo governo federal. Muitas regiões do Brasil apresentam obstáculos para atender às



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IDENTIDADE FILOSÓFICA DO SUS: UM OLHAR PARA A HISTORICIDADE E DIALÉTICA EM UM MOMENTO PANDÊMICO
Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt, Daniela Savi Geremia, Jeane Barros de Souza, Elaine Maestri,
Antônio Inácio Andrioli, Agatha Carina Leite Galvan

demandas já existentes no sistema, somando-se na contemporaneidade com o enfrentamento da COVID-19, o que tem ocasionado colapso no sistema.

Ademais, devido a pandemia, o isolamento social, medida restritiva, entendida cientificamente como estratégia irrefutável, no sentido de diminuir a disseminação comunitária do vírus SARS-COV-2 vem impactando a sociedade, dadas as repercussões econômicas e políticas imbricadas ⁽⁷⁾. Com intenso temor relacionado a disseminação do vírus e grande repercussão nas mídias sócias medidas preventivas eram tomadas em âmbito internacional, nesse sentido, decretos foram lançados, com ênfase na manutenção do isolamento social, com definição de critérios para avaliar a prioridade e liberação do funcionamento dos serviços. No entanto, empresas e trabalhadores de vários setores vêm sofrendo as consequências desencadeadas pela conjuntura social e sanitária. Ainda, destaca-se que em meio à crise sanitária esforços científicos uniram-se em busca da elaboração de um imunobiológico que freasse a contaminação em massa que vinha-se enfrentando. Nesse viés, após a certificação das vacinas iniciam-se a organização de grupos prioritários e campanhas de vacinação, atualmente a cobertura vacinal do Brasil em relação ao SARS-COV-2 é de 88%, sendo que esse percentual refere-se a população totalmente vacinada ⁽⁸⁾.

Neste cenário, em que saúde e economia são pautas vigentes, se questiona: Como os pressupostos do MHD podem contribuir para repensar o SUS em tempos de pandemia, crise econômica e social? Esta é uma preocupação manifestada pelos sanitaristas, que reconheceram a necessidade científica do distanciamento social diante da COVID-19, sem desconsiderar, contudo, a transversalidade dos determinantes sociais da saúde no enfrentamento pandêmico, nesse sentido, postula-se a minimização de danos em decorrência dessas medidas profiláticas, tendo em vista, os impactos causados a nível mundial. Assim, este ensaio objetiva repensar criticamente o SUS em tempos de pandemia, a partir dos pressupostos filosóficos do MHD, em busca de estimular o debate sobre aspectos da identidade desse sistema e a crise atual de saúde pública no enfrentamento da COVID-19.

1 O OLHAR HISTÓRICO E DIALÉTICO NA ATENÇÃO À SAÚDE NO SUS E O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

O SUS é mais do que a oferta de serviços de saúde. Ele é uma possibilidade de construção democrática defendida pelo MRSB. É um projeto político de inspiração socialista, concretizado em um Estado capitalista. Neste interim, desvela-se em seu nascedouro uma dialética desenhada historicamente. E a essa dialética ainda não superada sobrepõe-se incontáveis outras dialéticas que se perpetuam ao longo dos anos e lapidam o modelo de saúde atual.

Cabe destacar que mesmo dentro do MRSB, grupos de correntes neoliberais sempre exerceram pressão sobre as bases teóricas e as práticas de operacionalização do sistema. Contudo, na pandemia e até mesmo antes dela, o SUS vivencia o enfraquecimento da perspectiva política e ideológica, seja na expressão dos pressupostos do MHD, ou de outras correntes filosóficas humanitárias e avançadas que de uma forma plural o sustentam. A união em prol de objetivos



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IDENTIDADE FILOSÓFICA DO SUS: UM OLHAR PARA A HISTORICIDADE E DIALÉTICA EM UM MOMENTO PANDÊMICO
Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt, Daniela Savi Geremia, Jeane Barros de Souza, Elaine Maestri,
Antônio Inácio Andrioli, Agatha Carina Leite Galvan

comuns para a sociedade parece ter se fragilizado, cenário evidenciado com a crise das democracias em todo o mundo ⁽⁶⁾.

“A narrativa histórica mais bem fundamentada quanto a criação do SUS é aquela que o vincula à máxima afirmação dos direitos públicos do povo brasileiro, no momento decisivo de refundação da democracia” ⁽⁹⁾. Não obstante, constata-se que a sociedade, de um modo geral, abandonou seus ideais coletivos de saúde. A participação popular foi se debilitando, dando espaço à manutenção de uma atenção individualizada, fragmentada e biologicista, sustentada classicamente no modelo biomédico neoliberal. Essas afirmações podem ser observadas pelo rápido crescimento do mercado privado e pelo cenário institucional de hostilidade ao setor público de saúde ⁽¹⁾. Acrescentando-se, ainda, de forma irônica, a inabilidade do setor privado em compreender seu papel complementar na prestação de serviços prescritos na Constituição Federal de 1988.

Esse hibridismo entre a relação público e privado, não beneficiou em nada o SUS. Destarte, os movimentos do neoliberalismo nos 33 anos de implantação do SUS representam um *continuum* de avanços e retrocessos do modelo de atenção à saúde, demonstrando a habilidade dos neoliberais em fazer o público atender aos interesses do privado, como exemplo claro, pode-se citar a própria expansão das Organizações Sociais de Saúde (OSS's) ⁽¹⁾. Dessa forma, no dinamicismo que se arquiteta presente no MHD, fomenta-se e adensa-se a dialética estrutural do nascedouro do SUS, pois tal sistema nasce de forma antagônica ao sistema econômico em vigência, o que acarreta repercussões negativas e abalos estruturais no SUS desde sua concepção até os dias atuais.

Na direção da materialização do SUS, problematiza-se que sua proposta não se limita à estrutura de um sistema. É uma ideia de sociedade objetivada por meio de serviços, equipamentos, e tantos outros fatores que convergem para e com as pessoas que o concebem. Dessa forma, o ápice do SUS é o olhar, a atenção conforme as necessidades de saúde de pessoas e coletividades, sendo que as políticas modeladas expressam as suas práticas ⁽¹⁰⁾.

Contudo, os princípios e diretrizes do SUS exibem as dialéticas que vem se costurando ao longo deste ensaio, que por vezes se dissociam e se distanciam da realidade materializada. Neste aspecto, a produção em saúde não se ocupa com a captura da realidade objetiva para se pensar saúde ⁽⁴⁾. Nega-se, portanto, a apreensão da dialética presente no modelo de atenção prestado. Logo, surge um denso questionamento: Qual é o tamanho ideal do Estado? Um Estado provedor com maior atuação como de Bem-Estar Social (*Welfare State*) ou um Estado liberal econômico com menor atuação? A reflexão madura, responsável, comprometida e ética da sociedade em relação a esta questão é essencial, dado o fato de que não identificar na sociedade brasileira essa dialética no cenário de saúde, expõe o país e as populações desta nação a vulnerabilidades incontestes.

O cenário econômico e mundial que sofre com a perda de direitos civis e sociais, impostos pelo capital financeiro, demonstra a importância de questões como essas, pois esta forma de organização social e modelo de atenção à saúde inerente, tende a facilitar a desestabilização das estruturas dos sistemas de saúde universais. Em nome de uma economia fiscal, as políticas



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IDENTIDADE FILOSÓFICA DO SUS: UM OLHAR PARA A HISTORICIDADE E DIALÉTICA EM UM MOMENTO PANDÊMICO
Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt, Daniela Savi Geremia, Jeane Barros de Souza, Elaine Maestri,
Antônio Inácio Andrioli, Agatha Carina Leite Galvan

neoliberais, antagônicas ao proposto pelo SUS, promoveram sistemáticos ataques nos últimos anos por meio de uma austeridade imposta (Emenda Constitucional 95, EC/95), com subfinanciamento crônico da saúde e sub-regulação do setor privado⁽¹⁾.

Não obstante, o processo saúde e doença dialoga com as questões políticas, econômicas e com a estrutura social de cada país e região, tanto no nível macro, como no nível micro de desenvolvimento da saúde pública⁽⁹⁾. Neste sentido, de um lado o SUS possui dilemas relativos à estrutura dos serviços, a disponibilidade de equipamentos, o aperfeiçoamento dos profissionais, o dimensionamento de pessoas para trabalhar, entre tantos outros fatores para o seu pleno funcionamento⁽¹¹⁾. Por outro lado, ao pontuar o processo saúde e doença, ainda há que se considerar a exposição da população à situação de pobreza, vulnerabilidade social, necessidade primordial de trabalho e de renda para sobrevivência e consumo, que se dão de acordo com as especificidades de cada classe social. Tais realidades são ditadas pelo modelo econômico e o modo de produção capitalista, que influenciam diretamente nas condições de saúde e adoecimento, produzindo as iniquidades sociais.

Assim sendo, é sob a ótica da base teórica e filosófica do SUS que se conclama a reflexão sobre a dialética presente no status de saúde brasileiro, em que pese que esta situação que hoje se configura, venha sendo mediada historicamente ao longo dos anos e dos séculos. Desenha-se iatrogenicamente um “*modus operandis*” em saúde, que faz exteriorizar determinantes sociais e vulnerabilidades que assoberbam em um *continuum* e que no contexto atual de saúde mostra com exatidão precisa a inoperância do modelo de atenção à saúde que se experiência no Brasil.

2 PRÁTICAS SOCIAIS DE SAÚDE E A PANDEMIA: ONDE ESTÃO AS BASES HISTÓRICAS E FILOSÓFICAS DO SUS?

A pandemia da COVID-19 e as formas de enfrentamento no SUS demonstram a retórica constatação de que é imperioso analisar as contradições que circundam o contexto histórico da idealização do sistema ao colapso que está sendo vivenciado em 2021, resultante da ausência de coordenação federal diante da pandemia e do descaso das políticas de governo nos últimos anos com a saúde pública.

Em março de 2021, após um ano de pandemia instaurada, o Brasil vivenciava taxas de ocupação de leitos de UTI COVID-19 para adultos no SUS iguais ou superiores a 80%, sendo que 15 Estados apresentam taxas superiores a 90%, de um total de 27 unidades federativas. Conseqüentemente, a curva no número de óbitos estava crescente em todas as regiões do país^(12,13). Diante disso, ficou notável a devastação do sistema, que expõe sobrecarga, desvalorização, falta de profissionais, cansaço, carência de materiais, equipamentos e a contundente escassez de leitos de internação e de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o que no cenário supracitado é de extrema relevância⁽¹⁴⁾.

Os holofotes da mídia mundial exaltam a situação de grave crise humanitária brasileira, em que contradições estruturais do modelo de atenção à saúde do Brasil são colocadas em discussão



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IDENTIDADE FILOSÓFICA DO SUS: UM OLHAR PARA A HISTORICIDADE E DIALÉTICA EM UM MOMENTO PANDÊMICO
Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt, Daniela Savi Geremia, Jeane Barros de Souza, Eleine Maestri,
Antônio Inácio Andrioli, Agatha Carina Leite Galvan

por estudiosos do campo da saúde, da economia e da política. Torna-se exuberante a discrepância que existe entre a teoria e a prática, que traz um arcabouço teórico, sustentado justamente em bases humanitárias, mas que revela uma prática desumana, com escassa mão de obra, condições precárias de trabalho e falta de equipamentos vitais como o oxigênio, para o enfrentamento de uma pandemia, cujo maior agravante remete ao comprometimento pulmonar e com índices de mortes inaceitáveis⁽¹⁴⁾.

Assim, atropelam-se contradições provenientes do sistema de saúde, sendo que face a isso, lança-se o ensejo de tornar concreto perscrutar-se a realidade atualmente posta, a partir das concepções da historicidade e da dialética. E visando materializar este ideário, questiona-se quais concepções seriam essas?

Portanto, assumindo-se como consensuado, que as questões de natureza científica e política estão permeadas por contradições, torna-se relevante considerá-las em sua dimensão histórica, material e dialética. “Se estas diferenças entre os fenômenos e suas leis de movimento não existissem, não precisaríamos de ciência”⁽¹⁵⁾. Portanto, ao adotar o MHD, pendula-se entre a teoria (no geral) e o empírico (nas singularidades), para descobrir essas contradições (leis dos fenômenos sociais, tendências e forças) em seu processo histórico de mudança e perspectivas para a mudança da realidade em questão.

Entretanto, uma teoria geral não pode compreender as singularidades da realidade. Por outro lado, a descoberta dessas singularidades precisa ser refletida novamente na teoria. Contudo, a investigação da particularidade material é decisiva para a apreensão da generalidade real: “A todos os estágios de produção existem determinações comuns, que são fixadas como gerais a partir do pensamento; mas as chamadas condições gerais de toda a produção não são nada mais do que estes momentos abstratos, com os quais nenhum estágio histórico da produção é entendido”⁽¹⁶⁾. Por isso, de acordo com Marx, existe uma distinção formal entre o processo de investigação (tensão dialética entre o abstrato e o concreto, a teoria e a empiria, o geral e o particular, o qualitativo e o quantitativo, o dedutivo e o indutivo) e sua apresentação: “A pesquisa precisa se apropriar da matéria no detalhe, analisar suas diferentes formas de desenvolvimento e descobrir suas ligações internas. Somente depois desse trabalho concluído, o movimento real poderá ser apresentado correspondentemente. Se ele tiver êxito e refletir idealmente a vida da matéria, pode parecer que isso teria a ver *a priori* com uma construção”⁽¹⁶⁾.

Como a realidade dos fenômenos sociais é entendida como movimento, logicamente ela somente poderá ser compreendida historicamente. A observação de fenômenos sociais e políticos em sua historicidade pressupõe que haja um desenvolvimento social para frente e para trás, “que é ‘*man made*’ ou seja, realizável e alterável pelo ser humano”⁽¹⁵⁾. Por isso, não se deve considerar o passado como determinante. Mas a descoberta de seus efeitos é fundamental para possíveis opções, que permanecem abertas para o presente e o futuro. Nessa linha de pensamento, coerente com o MHD, está presente o sentido de contingência, ou seja, que os fenômenos sociais e políticos



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IDENTIDADE FILOSÓFICA DO SUS: UM OLHAR PARA A HISTORICIDADE E DIALÉTICA EM UM MOMENTO PANDÊMICO
Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt, Daniela Savi Geremia, Jeane Barros de Souza, Elaine Maestri,
Antônio Inácio Andrioli, Agatha Carina Leite Galvan

não ocorrem casualmente nem estão linearmente determinados. Por isso, é necessário considerar seu processo histórico singular. “Contingência significa que poderia ter sido diferente, todavia, não arbitrariamente diferente, mas dentro de um espaço de possibilidades mais ou menos limitado”⁽¹⁷⁾.

Um outro aspecto importante do MHD, na perspectiva da práxis (que integra teoria e prática ou pensamento e ação), é a integração da dimensão dedutiva com a indutiva. Uma aproximação dedutiva pressupõe a necessidade de transitar de uma dimensão teórico-universal para uma particular-concreta, sempre pendulando entre a teoria e a empiria. Esse método serve para explicar o concreto pelo abstrato, já que (sempre sofrendo limitações de tempo e do critério de viabilidade), pode-se retirar da realidade (totalidade) uma particularidade e isolá-la, para depois retornar novamente ao geral (pela via indutiva): “O ser humano não pode reconhecer o contexto da realidade de outra maneira, senão quando ele traz à tona os fatos do contexto, os isola e os generaliza relativamente. (...) Todo conhecimento representa uma oscilação dialética entre os fatos e seu contexto, onde o centro de mediação ativa é o método de pesquisa”⁽¹⁸⁾.

Um terceiro elemento importante é a interdisciplinaridade, não desprezando o potencial da especialização, mas sem deixar de levar em consideração a necessidade de relacionar as partes entre si e estas com o todo. Tendo em vista que a realidade é indivisível, o isolamento de um objeto da realidade somente é possível através da abstração, em que uma situação concreta é examinada, a qual melhor corresponde aos interesses de conhecimento (nesse caso, como mencionado acima, o embate entre os sistemas públicos e privados de saúde). Junto a isso, pode-se pressupor que a análise do particular contribui para a compreensão do todo, ou seja, quanto mais se aproxima do particular através de categorias gerais abstratas, mais se aproxima da concreticidade da totalidade em relações diversificadas e interligadas.

O quarto elemento decisivo do MHD, que aprofunda a ideia de interdisciplinaridade, é a importância da contextualização. Os fenômenos sociais e políticos surgem e se modificam constantemente e, portanto, somente podem ser compreendidos em sua relação com outros fenômenos e com seu contexto, o qual eles integram. Portanto, é cientificamente possível compreender racionalmente as relações dos acontecimentos entre si e seus pormenores relativos à totalidade, denominado por Kosik de princípio da totalidade concreta: “O princípio metodológico de exploração dialética da realidade social é o da totalidade concreta, o que significa, sobretudo, que cada fenômeno pode ser entendido como um momento do todo”⁽¹⁸⁾. E é precisamente esta possibilidade que representa a especificidade do método dialético, o que ao mesmo tempo, também significa “que justamente as diferenças e as inter-relações entre as diferentes formações sociais na perspectiva histórica e momentânea devem ser realçadas. Isso significa no procedimento metodológico, ‘a ascensão do abstrato ao concreto’, como formulou Marx”⁽¹⁵⁾.

E, para finalizar, um quinto aspecto importante da MHD é que tanto os sujeitos como os objetos de pesquisa são pesquisados em seu substrato real, como eles estão historicamente ligados, o que não se dá, portanto, estática ou linearmente, porém como processo variável, o qual deve ser



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IDENTIDADE FILOSÓFICA DO SUS: UM OLHAR PARA A HISTORICIDADE E DIALÉTICA EM UM MOMENTO PANDÊMICO
Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt, Daniela Savi Geremia, Jeane Barros de Souza, Elaine Maestri,
Antônio Inácio Andrioli, Agatha Carina Leite Galvan

abstraido de seu movimento objetivo. Isso exige que a reflexão teórica e a inserção empírica sejam contínua e metodicamente articuladas, para que o pensamento seja mediado do abstrato ao concreto através da empiria e uma oscilação entre a teoria e a prática ocorra, a fim de não se deixar distrair pelas aparências superficiais do objeto de pesquisa. Isso pressupõe a necessidade de formação dos profissionais que atuam na área da saúde, para que exerçam sua ação numa perspectiva crítica, problematizadora e transformadora da realidade.

Considerando a necessidade filosófica do MHD, tanto quanto sua abrangência no que tange a resolutividade no campo da saúde e visando a práxis desse modelo, metodologicamente requer que gestores, enfermeiros, médicos e todos os profissionais que compõe a equipe interprofissional de saúde obtenham formação, sensibilizando-se a operar a captura dos fenômenos de saúde sob a ótica do contexto histórico dos eventos, tanto quanto as contradições que sobrevêm a realidade focada, uma vez que ao vislumbrar as raízes históricas e estruturais de um modelo de atenção à saúde é possível desbravar com maior propriedade, criticidade e êxito o caminho percorrido até o momento.

Desse modo, a formação em si, permite aos profissionais no âmbito da prática, instrumentalizarem-se com ferramentas que capturem efetivamente a realidade objetiva do que se pretende apreender como elementos condutores da operacionalização de um modelo de atenção à saúde dialetizante. Assim, metodologicamente poder-se-ia absorver o constructo teórico de Emiko Egry (1996), que ao discutir as práticas de enfermagem em saúde coletiva, coloca em evidência um método por meio do qual as contradições são o eixo principal condutor para a atenção em saúde. Toma como base estas contradições para proposição de práticas em saúde que visem superar as mesmas, e enfim transformando-as, para em um circuito contínuo, ir superando novas contradições, resultando no alcance de um status de saúde preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) do “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidade ou invalidez”⁽¹⁹⁾.

O referencial filosófico, teórico e metodológico da Teoria da Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC) de Emiko Yoshikawa Egry, se orienta por uma visão de mundo embasada no materialismo histórico e no materialismo dialético⁽¹⁹⁾. Lança luz sobre a realidade objetiva, acarretando consciência às contradições intrínsecas ao processo de vida e saúde em conexão com as relações históricas da sociedade, sob a visão de mundo materialista histórica e dialética que fundamenta a intervenção de Enfermagem de forma dinâmica, dialetizada e participativa⁽⁴⁾.

São propostas cinco etapas para operacionalização do referencial: a apreensão da realidade objetiva que descreve o acontecimento nas dimensões da realidade estrutural, particular e singular; a interpretação da realidade objetiva que propõe possibilidades dialéticas do episódio; a proposta de intervenção na realidade objetiva que proporciona o plano de intervenção; a intervenção na realidade objetiva que acontece compartilhada entre os envolvidos no evento e a reinterpretção da realidade objetiva que avalia as modificações ocorridas⁽¹⁹⁾.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IDENTIDADE FILOSÓFICA DO SUS: UM OLHAR PARA A HISTORICIDADE E DIALÉTICA EM UM MOMENTO PANDÊMICO
Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt, Daniela Savi Geremia, Jeane Barros de Souza, Elaine Maestri,
Antônio Inácio Andrioli, Agatha Carina Leite Galvan

A historicidade e a dialética se destacam no cenário da saúde, por considerar que as grandes catástrofes mundiais, como a pandemia imposta pela COVID-19, também trazem consigo oportunidades ímpares de ressignificações. É possível que este seja o momento de ressignificar o modelo de atenção à saúde no Brasil, resgatando os pressupostos filosóficos do MHD que permeiam a idealização do SUS e que seja possível materializá-lo na prática com luta social e um governo que defenda a universalidade, mesmo diante do fortalecimento do neoliberalismo em todo o mundo.

De um ponto de vista geral e abrangente, as grandes questões que circundam o cuidado em saúde estão relacionadas às estratégias de agilidade e resposta efetiva do sistema de saúde, de modo que a assistência não perca a coerência, a ética, o compromisso social, integral, universal, humanizado, acolhedor, equânime, com a valorização da participação popular, colocando em prática o cuidado em saúde, preconizado no modelo histórico e dialético.

O desafio de institucionalizar o SUS em uma sociedade que tem seu desenvolvimento econômico centrado no modo de produção capitalista, não pode se esfacelar. É preciso fortalecer as bases estruturais do SUS, que estão garantidas constitucionalmente, unindo forças para garantir a sua sustentabilidade política, econômica e institucional, a fim de manter o direito universal à saúde. De mais a mais, a situação de colapso do SUS no enfrentamento da pandemia de COVID-19, demonstra que houve erros na história da saúde pública brasileira, pois o SUS ainda não se tornou um sistema efetivamente único. Esse fato, da criação de um sistema único que não é único, tem gerado tensões, que tal como num tabuleiro de xadrez, colocam em xeque a saúde como um direito universal.

As fortes ameaças impostas pela austeridade fiscal, atreladas aos ataques do Banco Mundial nos padrões prescritos na defesa de um Estado mínimo frente as políticas sociais, e, com claros incentivos à privatização de toda cadeia produtiva e assistencial, tem sido prejudicial ao SUS. Nesse ínterim, o reconhecimento da identidade filosófica do SUS é condição basal, na direção do estabelecimento de uma compreensão assertiva de que a saúde é prioritária, pois ela assume todas as demais situações, ao considerar seu conceito mais amplo. Ademais, o reposicionamento do Estado e a repolitização da sociedade constituem o caminho para a luta da democratização da saúde no Brasil.

3- MÉTODO

Trata-se de um artigo de reflexão, através das literaturas críticas atuais sobre a pandemia resultante da COVID-19 e conteúdos históricos e filosóficos que trazem a luz os princípios políticos do SUS e a perspectiva prática da atuação da Enfermagem no contexto de saúde coletiva diante desse fenômeno de saúde. Foram analisados como embasamento filosófico a teoria de Emiko Egrý (1996) ⁽¹⁹⁾ e Karl Marx ⁽¹⁶⁾, de forma a correlacionar as dimensões políticas e científicas atuais resultantes do MRSB e da pandemia de 2019. Essa metodologia aproxima-se da abordagem



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IDENTIDADE FILOSÓFICA DO SUS: UM OLHAR PARA A HISTORICIDADE E DIALÉTICA EM UM MOMENTO PANDÊMICO
Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt, Daniela Savi Geremia, Jeane Barros de Souza, Elaine Maestri,
Antônio Inácio Andrioli, Agatha Carina Leite Galvan

qualitativa ao passo que foi desenvolvido análises de elementos teóricos a partir do referencial teórico abordado.

O levantamento bibliográfico em documentos eletrônicos presentes na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foi levantado através das seguintes bases de dados: *Web of Science*, Lilacs, e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Além da busca em livros, manuais, e documentos oficiais do Ministério da Saúde. Dessa forma, conforme o referencial selecionado, apuram-se 9 materiais, através desses, sintetizou-se as informações pertinentes que correlacionam ao tema. Por fim, realizou-se a reflexão entre a literatura levantada e as teorias mencionadas.

4- CONSIDERAÇÕES

O SUS, como projeto de sociedade, pressupõe que mantenhamos acesa a chama do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB), pois as novas gerações talvez precisem atribuir sentido e significado à todas as conquistas históricas até aqui, para atribuir sentido e significado à toda estrutura elogiada internacionalmente, e lutar pela continuidade do maior sistema público (universal) do mundo. Além disso, compreender sua essência filosófica é, inclusive, desenvolver argumentos mais coerentes para poder criticá-lo com mais propriedade, fugindo da superficialidade midiática que atribui ao SUS uma ineficiência que seria inerente ao que é público no Brasil.

Problematizar as bases filosóficas que subsidiaram e ancoram o SUS, longe de encerrá-lo em correntes estáticas e unidirecionais, ou circunscrever sua defesa unicamente à uma linha ideológica e/ou político-partidária, é necessário para inspirar a continuidade e fortalecimento do MRSB, já que os princípios e diretrizes constitucionais são diuturnamente ameaçados. A noção sistemática, ética, política, e filosófica de que o SUS é nosso maior patrimônio social da população brasileira, é o horizonte de sustentabilidade necessário aos tempos nefastos, para enfrentar uma pandemia oculta e tão perigosa quanto a COVID-19: o esvaziamento do sentimento de pertença, de coletividade e de solidariedade.

O presente trabalho foi realizado com apoio financeiro da Universidade Federal da Fronteira Sul - campus Chapecó, através do Programa de Apoio à Iniciação Científica e Tecnológica (PRO-ICT), conforme EDITAL No 89/GR/UFGS/2022.

REFERÊNCIAS

1. Celuppi IC, Geremia DS, Ferreira J, Pereira AMM, Souza JBD. 30 anos de SUS: relação público-privada e os impasses para o direito universal à saúde. *Saúde debate* [Internet]. 2019 [cited 2023 May 6];43(121):302–13. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042019000200302&tlng=pt



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IDENTIDADE FILOSÓFICA DO SUS: UM OLHAR PARA A HISTORICIDADE E DIALÉTICA EM UM MOMENTO PANDÊMICO
Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt, Daniela Savi Geremia, Jeane Barros de Souza, Elaine Maestri,
Antônio Inácio Andrioli, Agatha Carina Leite Galvan

2. Santos NRD. SUS 30 anos: o início, a caminhada e o rumo. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2018 [cited 2023 May 6];23(6):1729–36. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601729&lng=pt&tlng=pt
3. Carnut L, Mendes Á, Gondinho BVC, et al. Teoria política marxista e saúde coletiva: percepção de trabalhadores em um processo de (de)formação crítica. RLE [Internet]. 2019 Jul 30 [cited 2023 May 6];(44):99–115. Available from: <https://revistas.ulusofona.pt/index.php/rleducacao/article/view/6863>
4. Egry EY, Fonseca RMGS da, Oliveira MA de C, Bertolozzi MR. Nursing in Collective Health: reinterpretation of objective reality by the praxis action. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [cited 2023 May 6];71:710–5. Available from: <http://www.scielo.br/j/reben/a/TjBYkBfcndVTdMG3PFxwWjS/?lang=en>
5. Bahia L, Scheffer M. O SUS e o setor privado assistencial: interpretações e fatos. Saúde debate [Internet]. 2018 [cited 2023 May 6];42(spe3):158–71. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000700158&lng=pt
6. Paim JS. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2018 [cited 2023 May 6];23(6):1723–8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601723&lng=pt&tlng=pt
7. BRASIL. Portaria Nº 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19) [internet]. Brasília: MS; 2020 [cited 2020 Mar 29]. Available from: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>
8. Estatística e Pesquisa Coronavírus (Covid-19) Vacinação [Internet]. Our World in Data. [cited 2023 May 6]. Available from: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>.
9. Guimarães JR, Santos RTD. Em busca do tempo perdido: anotações sobre os determinantes políticos da crise do SUS. Saúde debate [Internet]. 2019 [cited 2023 May 11];43(spe8):219–33. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010311042019001300219&tlng=pt
10. Lima HSC, Felipe JS, Silva JAAD, Temporão JG, Padilha ARS, Reis AACD. SUS, saúde e democracia: desafios para o Brasil Manifesto de seis ex-ministros da saúde a propósito da 16a Conferência Nacional De Saúde. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2019 [cited 2023 May 6];24(10):3713–6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232019001003713&tlng=pt
11. Geremia DS, et al. Pandemia COVID-2019: formação e atuação da enfermagem para o Sistema Único de Saúde. Enferm Foco [Internet]. 2020;11(1)Especial:40-47.
12. Brasil, Ministério da Saúde. Boletim extraordinário: Observatório Covid-19 [Internet]. FIOCRUZ; 2021. Available from: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/boletim_covid_2021_extraordinario_maio.pdf
13. Brasil. Painel Coronavírus [Internet]. Corovavírus Brasil. Available from: <https://covid.saude.gov.br/>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

IDENTIDADE FILOSÓFICA DO SUS: UM OLHAR PARA A HISTORICIDADE E DIALÉTICA EM UM MOMENTO PANDÊMICO
Júlia Valéria de Oliveira Vargas Bitencourt, Daniela Savi Geremia, Jeane Barros de Souza, Elaine Maestri,
Antônio Inácio Andrioli, Agatha Carina Leite Galvan

14. Vedovato TG, Andrade CB, Santos DL, Bitencourt SM, Almeida LP de, Sampaio JF da S. Trabalhadores(as) da saúde e a COVID-19: condições de trabalho à deriva? Rev bras saúde ocup [Internet]. 2021 Feb 24 [cited 2023 May 6];46:e1. Available from: <http://www.scielo.br/j/rbso/a/CHvhLDtkH8WPmSygjHZgzNw/?lang=pt>
15. Szell G. O trabalho educativo como processo de pesquisa. Comentários sobre a transferibilidade da pedagogia Freirescher. Munique: Hueber; 1984.
16. Marx K. Esboços da crítica da economia política.1 v. Frankfurt: European Publishing House; 1941.
17. Ortmann G. Formas de produção. Organização e recursividade. Opladen: Westdeutscher Verlag; 1995.
18. Kosik K. Dialética do concreto. Um estudo sobre os problemas do homem e do mundo. Frankfurt am Main: Suhrkamp; 1976.
19. Egry EY. Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Brasil; 1996.