



## Expropriações contemporâneas: o apoio estatal à saúde suplementar no Brasil

*Contemporary expropriations: state support for supplementary healthcare in Brazil*

**Pâmela Karoline Lins ALVES\***

<https://orcid.org/0000-0001-5414-2280>

**Viviane Medeiros dos SANTOS\*\***

<https://orcid.org/0000-0003-0274-8066>

**Resumo:** O presente artigo pretende realizar uma análise sobre o processo de expropriação na contemporaneidade no que se refere aos direitos sociais, tendo como recorte a política de saúde brasileira. O objetivo é destacar como esse processo se evidencia na saúde suplementar. O resultado dessas discussões fundamenta-se em uma análise histórico-crítica sobre o processo de expropriação, realizada a partir de pesquisa bibliográfica e de informações obtidas através da pesquisa documental à base de dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar, do Portal da Transparência da Receita Federal e do Ministério da Saúde. O estudo concluiu que a expropriação de direitos tem se apresentado na saúde, seja através da disputa pelo fundo público, via mecanismos de apoio estatal à saúde suplementar, como a renúncia fiscal, seja através da mercantilização da saúde, colocando a via do mercado como a melhor e mais eficiente alternativa de assistência e acesso à saúde.

**Palavras-chave:** Expropriação. Fundo Público. Saúde suplementar.

**Abstract:** This article analyses the process of contemporary expropriation regarding social rights, following the outline of Brazilian health policy. The objective is to highlight how this process is evidenced in supplementary healthcare. The results of these discussions are based on a historical-critical analysis of the expropriation process, carried out from bibliographic research and information obtained through documentary research on the databases of the National Agency for Supplementary Health, the Transparency Portal of the Internal Revenue Service and the Ministry of Health. The study concludes that the expropriation of rights is demonstrated in healthcare, either through disputes for public funds, through mechanisms of state support to supplementary health, such as tax waivers, or through the commodification of health, and places the open market pathway as being the best and most efficient alternative for care and access to health.

**Keywords:** Expropriation. Public Fund. Supplementary health.

*Submetido em: 31/3/2020. Revisado em: 30/6/2020. Aceito em: 15/7/2020.*

\* Assistente Social. Mestranda em Serviço Social pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE, Recife, Brasil). Av. Prof. Moraes Rego, 1235, Cidade Universitária, Recife (PE), CEP.: 50670-901. E-mail: pamela.t9@hotmail.com.

\*\* Assistente Social. Mestre em Serviço Social. Assistente Social da Prefeitura Municipal de Delmiro Gouveia (AL). Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Alagoas. (UFAL, Maceió, Brasil). Av. Lourival Melo Mota, s/nº, Tabuleiro do Martins, Maceió (AL), CEP.: 57072-900. E-mail: vivianemedeiros.al@gmail.com.



© A(s) Autora(s)/O(s) Autor(es). 2019 **Acesso Aberto** Esta obra está licenciada sob os termos da Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional ([https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt\\_BR](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR)), que permite copiar e redistribuir o material em qualquer suporte ou formato, bem como adaptar, transformar e criar a partir deste material para qualquer fim, mesmo que comercial. O licenciante não pode revogar estes direitos desde que você respeite os termos da licença.

## Introdução

Este artigo pretende, a partir de revisão bibliográfica, apresentar diferentes abordagens no que tange ao tema das expropriações, através das análises de Marx (2018), Fontes (2018) e Harvey (2004). A presente pesquisa não tem o intuito de esgotar o tema, mas de destacar as diferentes abordagens que o permeiam. Intenta, ainda, trazer as discussões sobre expropriação de direitos, conforme Mota (2018). Nesse sentido, objetiva abordar as formas contemporâneas de expropriação, articulando o debate com os processos de apropriação privada do fundo público e enfocando o modo como ocorre o fortalecimento do mercado privado de saúde.

Desse modo, as expropriações contemporâneas, no que se referem aos direitos sociais, expressam-se na retirada dos direitos sociais da classe trabalhadora por meio da usurpação do fundo público pelo capital e da transformação desses direitos em mercadorias.

Analisando a política de saúde brasileira, observa-se um processo de fortalecimento da saúde suplementar via mecanismos de apoio estatal, como a renúncia fiscal e a tentativa de criação de planos de saúde acessíveis, por meio da desregulamentação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Além disso, tem ocorrido um processo de desfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e a ampliação da Desvinculação da Receita da União (DRU). Esses mecanismos têm impactado a saúde pública, na medida em que reduzem a capacidade de atendimento e consolidação do SUS, reforçando o ideário de um sistema público ineficiente, com baixa capacidade de resolutividade, destinado aos pobres.

Esses aspectos mencionados se enquadram no que Mota (2018) denomina de expropriação de direitos, por gerar processos de desmonte do direito à saúde a partir do fortalecimento da saúde suplementar, colocando o mercado como único meio de acesso e assistência à saúde.

Este artigo destaca, num primeiro momento, como se constituíram as expropriações na acumulação primitiva e como elas se desdobraram em novos processos de expropriação durante a reprodução ampliada do capital, além de pontuar como essas expropriações se expressam na disputa pelo fundo público. Num segundo momento, objetiva-se demonstrar que esses mecanismos de expropriação têm como principal mediador o Estado. Ao analisar a especificidade da saúde, pretende-se demonstrar como essa mediação estatal tem viabilizado o fortalecimento do setor privado da saúde suplementar.

### **1 Uma breve análise sobre expropriações contemporâneas e o papel do fundo público na reprodução capitalista**

Para compreender o processo de expropriação no capitalismo tardio<sup>1</sup>, este artigo resgata o conceito de expropriação, discutido por Marx (2018) em sua obra *O Capital*, no capítulo

---

<sup>1</sup> Termo utilizado por Mandel (1982) para classificar um momento histórico pós-guerra, de acordo com as leis básicas de movimento do capitalismo, reveladas por Marx em *O Capital*. Como demonstrado pelo

A chamada *acumulação primitiva*. O referido autor explica que, desde a acumulação primitiva, a fim de transformar as relações sociais em relações capitalistas, duas espécies de possuidores de mercadorias se confrontaram<sup>2</sup>: de um lado, o proprietário de dinheiro, de meios de produção e subsistência, buscando aumentar sua riqueza e comprando a força de trabalho alheia; de outro, os trabalhadores livres, vendedores da própria força de trabalho.

Marx (2018) afirma que o sistema capitalista pressupõe a separação entre os trabalhadores e a propriedade dos meios pelos quais realizam o trabalho. A chamada acumulação primitiva é justamente esse processo histórico que gerou a dissociação do trabalhador e dos meios de produção. O conceito de expropriação será abordado pelo autor quando ele analisa como se configura e se determina historicamente esse trabalhador *livre*. Marx (2018) afirma que a existência da classe que tem como único meio a venda da própria força de trabalho só será possível quando lhe forem roubados todos os meios de produção e ela for privada de todas as garantias que as velhas instituições feudais asseguravam à sua existência.

O processo de expropriação é relevante para o sistema capitalista, pois é a partir dele que serão construídas as bases para o estabelecimento das relações sociais de produção do capital, com o distanciamento do trabalhador dos seus meios de trabalho e subsistência, tendo a venda de sua força de trabalho como único meio para garantir a sua sobrevivência.

Marx (2018) destaca que esse processo de expropriação contribuirá com o aumento da superpopulação relativa<sup>3</sup>, que, além de permitir um maior controle do trabalho, obriga a população a buscar formas de venda da sua força de trabalho, já que se torna o único mecanismo de garantir sua subsistência. Ao mesmo tempo, é requerida a construção de um Estado que reprima duramente a população ociosa.

Assim, a população rural, expropriada e expulsa de suas terras, compelida à vagabundagem, foi enquadrada na disciplina exigida pelo sistema de trabalho assalariado por meio de um grotesco terrorismo legalizado que empregava o açoite, o ferro em brasa e a tortura [...]. A burguesia nascente precisava e empregava a força do Estado, para “regular” o salário, isto é, comprimi-lo dentro dos limites convenientes à produção de mais-valia, para prolongar a jornada de trabalho e para manter o próprio trabalhador num grau adequado de dependência. Temos aí um fator fundamental da chamada ‘acumulação primitiva’ (MARX, 2018, p. 859).

Os demais autores consultados para este artigo se apropriaram da análise de Marx sobre a expropriação para entender a contemporaneidade. Todavia, é necessário ressaltar que não há um entendimento homogêneo, entre esses autores, sobre a compreensão do processo de expropriação apresentado por Marx.

---

referido autor, a era do capitalismo tardio não é uma nova época do desenvolvimento capitalista, apenas constitui um desenvolvimento ulterior da época imperialista, de capitalismo monopolista.

<sup>2</sup> Posteriormente, significará a base da reprodução do sistema capitalista.

<sup>3</sup> Segundo Marx (2018), aquela população que não está inserida ativamente no mercado de trabalho, também denominada de exército industrial de reserva.

Uma das autoras que tem se debruçado sobre a temática é a historiadora Virgínia Fontes, que compreende que os processos de expropriação não estão apenas na pré-história do capitalismo, mas também integram sua expansão, acompanhando a extensão das próprias relações sociais capitalistas e aprofundando-as (FONTES, 2018). Assim, a separação do trabalhador dos seus meios de trabalho e de vida está presente não somente na acumulação primitiva. Ela persiste e se complexifica no desenvolvimento capitalista, de modo que os processos de expropriação precisam ser conservados e reproduzidos no sistema capitalista, estabelecendo uma correlação estreita entre expropriação e transformação de meios de vida em capital.

Fontes (2018) argumenta que o processo de expropriação significa a transformação dos meios sociais de subsistência em mecanismos de exploração do trabalho pelo capital. Dessa forma, as “expropriações contemporâneas” (FONTES, 2018)<sup>4</sup> assumem exatamente o mesmo padrão: retiram dos seres sociais suas condições de existência e as convertem em capital. “Reconduzem seres sociais à condição de trabalhadores, enquanto convertem meios de existência e de vida em capital [...]” (FONTES, 2018, p. 33). Segundo a autora, esses processos de expropriações contemporâneas se transformam em meios de exploração do trabalho pelo capital.

Em outra abordagem referente ao tema das expropriações, Harvey (2004), a partir de sua obra *O novo imperialismo*, trata o conceito de *acumulação por espoliação* (HARVEY, 2004). Para isso, o autor resgata a análise da teoria da sobreacumulação, que diz respeito ao excesso de capital ocioso que não encontra nichos de valorização, que é resultado, de acordo com o autor, do próprio desenvolvimento capitalista, dos mecanismos de centralização e concentração do capital. Para reverter esses quadros de sobreacumulação, que podem desembocar em futuras crises, o capital busca formas de valorização do capital excedente, que culmina em processos de acumulação por espoliação.

A acumulação por espoliação representa a criação de novos nichos de acumulação capitalista. Significa a transformação de meios de vida em mercadorias. “A corporativização e a privatização de bens até agora públicos, para não mencionar a onda de privatizações (da água e de utilidades públicas de todo gênero) que tem varrido o mundo, indicam uma nova onda de ‘expropriação das terras comuns’” (HARVEY, 2004, p. 123). Nesse sentido, a acumulação por espoliação pode representar uma forma de adiar processos de crise capitalista ou compensar, ainda que não em longo prazo, as contradições geradas pelo próprio sistema capitalista.

Contudo, Fontes (2010), em sua obra *O Brasil e o capital imperialismo: teoria e história*, através da qual realiza um debate teórico com alguns autores sobre as expropriações, entre os quais David Harvey, pontua algumas diferenças entre a sua análise e a deste autor ao contrapor o conceito de expropriação ao de espoliação, formulado por Harvey.

---

<sup>4</sup> A autora apresenta dois tipos de expropriações, as expropriações primárias e as secundárias. A primeira está associada aos processos de expropriação na acumulação primitiva; a segunda implica a retirada dos meios de vida e subsistência, convertendo-os em capital.

Para Fontes:

Harvey supõe que Marx trata a expropriação como um momento original ('primitivo'), que desaguaria em seguida na acumulação ampliada, normalizada, embora sujeita a crises. Por essa razão nomeia a situação atual de acumulação por espoliação, pois seria qualitativamente diferente da forma tradicional, produtiva e ampliada, do capital: 'a implicação disso é que a acumulação primitiva que abre caminho à reprodução expandida é bem diferente da acumulação por espoliação, que faz ruir e destrói um caminho já aberto' (Id., *ibid.*, p. 135). Disso decorre que o capitalismo normalizado abrandaria as características especulativas e fraudulentas dos momentos 'primitivos' (Id. *ibid.*, p. 123) (FONTES, 2010, p. 63).

A autora observa que o processo de expropriação violenta sobre os trabalhadores passa a ser o modo de normalidade do capital, visto que a expansão capitalista requer "[...] sempre sucessivas expropriações, para além daqueles trabalhadores já 'liberados' (inclusive mencionando a expropriação de capitalistas menores)" (FONTES, 2010, p. 63). Desse modo, o capitalismo, a fim de se expandir e produzir, sempre em escala crescente, intensifica a exploração.

Mota (2018), partindo das contribuições de Harvey (2004) e Fontes (2018) no que tange ao conceito de espoliação por acumulação e expropriação, respectivamente, entende que o capitalismo contemporâneo sela a unidade entre exploração e espoliação na dinâmica da reprodução ampliada do capital. Essa unidade entre exploração e espoliação amplia a superexploração do trabalho nos países periféricos e dependentes. Para a autora, as expropriações contemporâneas significariam a retirada dos direitos sociais da classe trabalhadora para proporcionar processos de usurpação do fundo público pelo capital. Portanto, não implica somente as expropriações características da acumulação primitiva, mas também a ampliação dos processos de exploração do trabalho, quer direta, quer indiretamente.

A busca do capital por encontrar formas de realização do seu excedente produzido e por garantir suas bases de reprodução articula-se organicamente com os mecanismos de exploração do trabalho, de espoliação dos trabalhadores e da riqueza socialmente produzida. Mota (2018) considera as expropriações contemporâneas como sendo a mediação da superexploração da força de trabalho e dos processos de reprodução ampliada do capital.

Contudo, leva em conta as conquistas da classe trabalhadora a partir da Constituição Federal de 1988, por meio da qual os trabalhadores, em geral, e os segmentos pauperizados passaram a ter acesso às políticas de proteção social como direitos sociais, objeto de luta de classes. Mota (2018) identifica na retirada desses direitos garantidos constitucionalmente um dos processos de expropriação em curso. Para a autora, o processo de retirada de direitos sociais é uma forma de expropriação que explicita e agrava a condição de sobrevivência, principalmente, dos trabalhadores desempregados e dos trabalhadores cada vez mais precarizados.

Identifica-se no capitalismo tardio o aprofundamento da precarização do trabalho com a superexploração nos países periféricos, atrelado a um processo de expropriação dos meios de vida do trabalhador, por meio da redução de seus direitos conquistados na luta

de classes. Ao mesmo tempo, o mercado se impõe como único recurso para atender às suas necessidades sociais e materiais. Assim, as expropriações contemporâneas desempenham um importante papel no capitalismo tardio por converterem características sociais ou elementos da natureza em potenciais mercadorias<sup>5</sup>, cujo acesso somente é possível através da compra, via mercado.

Essas expropriações tendem a ampliar a dependência do trabalhador em relação ao mercado, transformando-o num consumidor de serviços e mercadorias pela expropriação de direitos, bens e serviços que eram pertinentes à sua condição de cidadão e trabalhador (MOTA, 2018, p. 179).

[...]

Nesse sentido, as supressões do acesso a bens e serviços sociais convertem-se atualmente em negócios privados e lucrativos, adquiridos pelos trabalhadores e suas famílias mediante contrapartidas como parte dos seus miseráveis salários [...]. Assim, o trabalhador passa a ser quase que o único responsável pela sua reprodução, sendo a sua superexploração mediada tanto pela compra dessas mercadorias como pela desresponsabilização dos que contratam ou subcontratam sua força de trabalho, numa explícita organicidade entre capital privado e Estado (MOTA, 2018, p. 181).

Dessa forma, observam-se a crescente mercantilização dos serviços sociais e a desresponsabilização do Estado na garantia desses serviços, ao tempo que o fundo público se torna cada vez mais escasso para o atendimento das necessidades do trabalho e mais amplo para a valorização do capital.

Esses mecanismos combinados de exploração e espoliação, que categorizam as expropriações contemporâneas, são protagonizados e mediatizados pelo Estado quando, por meio de contrarreformas, destitui direitos sociais, trabalhistas e previdenciários e desmonta serviços sociais públicos, de modo a viabilizar a apropriação do fundo público pelo setor privado, seja por meio das transferências da execução dos serviços públicos para o setor privado, dos subsídios e isenções fiscais, seja pelo desmonte da legislação social e trabalhista para atender à voracidade do mercado e, por conseguinte, ampliar suas taxas de lucro.

### **1.1 O fundo público como um dos mecanismos de expropriações contemporâneas para a valorização do capital**

Analisando os aspectos que envolvem a composição do fundo público, observa-se que, historicamente, há uma desigualdade na arrecadação e na distribuição dos recursos fiscais no Brasil. A arrecadação tributária no país é centrada na tributação indireta, e isso implica que os mais pobres pagam proporcionalmente mais tributos em relação à sua renda que os mais ricos. Os impostos diretos incidem predominantemente sobre a renda dos trabalhadores assalariados, e a tributação sobre patrimônio é insignificante. Como destaca Salvador (2010), “[...] o sistema tributário brasileiro não colabora para reverter

---

<sup>5</sup> Para Marx (1985), a mercadoria é um dos elementos centrais no capitalismo. Segundo o autor, a “[...] riqueza das sociedades em que domina o modo de produção capitalista aparece como uma imensa coleção de mercadorias” (MARX, 1985, p. 45). Ela é seu ponto de partida. Como parte do seu esforço analítico, Marx (1985) a caracteriza como “[...] um objeto externo, uma coisa, a qual pelas suas propriedades satisfaz necessidades humanas de qualquer espécie. A natureza dessas necessidades, se elas se originam do estômago ou da fantasia, não altera nada na coisa” (MARX, 1985, p. 45).

essa situação, pelo contrário, tem sido um instrumento a favor da concentração de renda, agravando o ônus fiscal dos mais pobres e aliviando o das classes mais ricas” (SALVADOR, 2010, p. 207).

O sistema tributário brasileiro é regressivo, portanto, por ser a população com menor poder aquisitivo quem mais contribui para a composição do fundo público. Assim, como o financiamento das políticas sociais brasileiras advém do fundo público, a destinação dos recursos do fundo público para as políticas sociais tem se tornado escassa. Por outro lado, amplia-se a destinação de recursos para a reprodução do capital, em forma de subsídios e de desonerações às empresas<sup>6</sup>. Behring (2018) identifica esse processo como uma espécie de segundo momento de exploração, agora na forma tributária, já que uma ampla parcela desses recursos não retorna para os trabalhadores na forma de serviços e benefícios.

Esses fatores significam, portanto, formas renovadas de expropriação no capitalismo contemporâneo e condição para o aprofundamento da exploração da força de trabalho. Assim, ao identificar novos movimentos contemporâneos de expropriação, como a perda de conquistas trabalhistas e as condições cada vez mais agudizada de exploração da classe trabalhadora, Behring (2018) indica que os processos de expropriações, referidos por Marx, são permanentes no capitalismo.

Na fase atual do capitalismo contemporâneo, com a expansão da esfera financeira, há uma intensificação na busca por novas formas de valor através da apropriação do fundo público para a reprodução capitalista. Com isso, o fundo público torna-se estruturante no processo de desenvolvimento capitalista, sobremodo devido à correlação de forças presentes. Para O’Connor (1977), as finanças tributárias significam formas de exploração econômica que requer análise de classe.

Não é menos verdadeiro hoje do que no passado que a “proteção, o poder externo e o enriquecimento de algumas classes às expensas de outras são o propósito dos sistemas tributários” e que “a luta tributária é a mais velha forma de luta de classes” - como escreveu Marx a mais de um século. [...] Cada mudança importante no equilíbrio das forças políticas e classistas é registrada pela estrutura tributária. Dizendo de outro modo, os sistemas tributários são apenas formas particulares dos sistemas de classes (O’CONNOR, 1977, p. 203).

O fundo público se forma a partir da mais-valia socialmente produzida, ou seja, do trabalho excedente. Nesse sentido, o fundo público é mais-valor e é trabalho necessário. Ao compor parte do salário que deveria ser pago ao trabalhador, ele passa a ser reconhecido como salário indireto. Behring (2018) identifica processos de expropriações por meio do fundo público quando o salário indireto (apropriado pelo Estado em forma de tributação), em vez de retornar à classe trabalhadora por meio de políticas sociais, é redirecionado ao capital.

---

<sup>6</sup> Um dos mecanismos que demonstram essa redução dos recursos do fundo público para as políticas sociais é a Desvinculação da Receita da União (DRU), que retira recursos da seguridade social para criar superávit primário para o pagamento de juros e amortizações da dívida pública, conforme será abordado no decorrer do artigo.

Dessa forma, evidenciam-se processos de expropriações não clássicas<sup>7</sup> (ao tempo que permanecem as formas clássicas apresentadas por Marx), a partir dos quais são extraídos recursos da classe trabalhadora, aprofundando, conseqüentemente, os processos de exploração do seu trabalho, além de gerar a mercantilização de serviços antes aplicados na lógica indireta de exploração. “Trata-se do capital superacumulado na crise, buscando nichos de valorização, via supercapitalização[...]”, explica Behring (2018, p. 205).

Esses processos de expropriações contemporâneas ocorrem tendo o Estado como elemento central para a sua viabilização. Santos (2018) aduz que o Estado brasileiro, desde os anos de 1990, tem sido direcionado a atender, cada vez mais, aos interesses do capital, em consonância com as propostas de ajuste estrutural propugnadas pelo Banco Mundial, que tem orientado a atuação do Estado em parceria com o setor privado na destinação do fundo público. Esse processo vem se intensificando com o aprofundamento da atual ofensiva neoliberal.

## 2 O fortalecimento da saúde suplementar pelo Estado

No capitalismo tardio, com a necessidade crescente do capital de buscar novos nichos de acumulação, bem como a socialização dos custos e riscos da reprodução capitalista, observa-se um processo de fortalecimento do setor privado na saúde por meio de mecanismos de apoio estatal, o que tem significado menos recursos para o SUS, o que contribui para o seu já crônico subfinanciamento e, mais recentemente, com o seu desfinanciamento.

Na agenda atual para a política de saúde brasileira, tem-se a continuidade do alinhamento do Estado brasileiro com as medidas do Banco Mundial, na defesa por uma menor intervenção do setor público/estatal e por uma crescente aproximação e articulação com o setor privado. De acordo com Bahia e Cardoso (2019), a proposta de *integração* entre o público e o privado, formulada por entidades empresariais do setor, influenciou políticas governamentais e diversas plataformas eleitorais em 2018.

Em plena recessão, as empresas privadas de planos de saúde, grupos hospitalares e redes de farmácias e drogarias têm sido beneficiadas com isenções fiscais, créditos e empréstimos de bancos oficiais, e declaram aumento de lucros e patrimônio. Empresários brasileiros do setor saúde entraram para os primeiros lugares dos *rankings* dos bilionários internacionais (BAHIA; CARDOSO, 2019, p. 253).

Portanto, diante de uma possível crise no mercado privado de saúde e a estagnação no processo de acumulação do capital na saúde, a saída adotada tem sido uma maior atuação do Estado na viabilização da mercantilização da saúde, por meio de processos que expropria o direito à saúde e coloca o setor privado como central.

Esse fator pode ser identificado na proposta dos chamados planos de saúde *acessíveis*. Criada durante o governo Temer, essa proposta representa planos de saúde mais baratos, porém com capacidade de cobertura limitada. De acordo com Correia (2018), a ideia é

---

<sup>7</sup> Termo utilizado por Behring (2018).



alterar as exigências mínimas de cobertura vigentes para estimular as empresas operadoras de planos a oferecer produtos mais baratos à população.

Para isso, a proposta, construída através da Portaria nº 1.482, de 4 de agosto de 2016 (BRASIL, 2016), institui um grupo de trabalho composto essencialmente por representantes do Ministério da Saúde, da ANS e da Confederação Nacional das Empresas de Seguros Gerais, Previdência Privada e Vida, Saúde Suplementar e Capitalização (CNseg)<sup>8</sup>.

O resultado das discussões realizadas por esse grupo se encontra sistematizado no ofício nº 60 da Secretaria de Atenção à Saúde, encaminhado à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em 18 de janeiro de 2017 (BRASIL, 2017a), para avaliação e manifestação com relação à sua viabilidade técnica. Neste ofício, encontra-se expresso a principal motivação utilizada pelo Ministério da Saúde para a defesa desse projeto: a redução de cerca de 1,4 milhões de pessoas que deixaram de fazer usos de planos privados de saúde em 2016, devido à recessão econômica e à elevada taxa de desemprego. (BRAVO; PELAEZ; PINHEIRO, 2018, p. 14).

O governo Bolsonaro tem se alinhado à proposta do governo Temer através da tentativa de desregulamentação da ANS, a partir da modificação da Lei nº 9.656/98 (BRASIL, 1998). Segundo Bahia, Lazzarini e Scheffer (2019), o projeto de lei que desregulamenta a ANS contém 89 artigos, que propõem a redução de coberturas e atendimentos, a liberação de reajustes de mensalidades, além de acabar com o ressarcimento ao SUS, aliviar multas e tornar insignificante a existência da já enfraquecida ANS.

O projeto também propõe a construção do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU), que retira qualquer poder decisório antes concernente à ANS, ficando o CONSU responsável por decidir os reajustes de planos individuais e familiares, baseando-se em notas técnicas das operadoras (o que pode significar reajustes extraordinários quando as contas das operadoras estiverem desequilibradas), e definir o rol de procedimentos obrigatórios que as operadoras devem oferecer. Ademais, o projeto coloca sob a responsabilidade dos hospitais públicos (já sobrecarregados) o controle da quantidade de beneficiários dos planos que estão utilizando os serviços públicos para um eventual ressarcimento ao SUS. Desse modo, o que se propõe é uma flexibilização da ANS para garantir a ampliação do mercado de planos e seguros privados de saúde, modificando os serviços de saúde em prol de seus interesses de acumulação.

Bahia (2019) denomina essa cobertura reduzida proposta pelos planos de “melhoral e copo d’água” (Bahia, 2019), pois os clientes pagam mensalmente, mas quando precisarem dos serviços terão de recorrer ao SUS. O objetivo dessas empresas privadas é ampliar o mercado mediante a comercialização de produtos segmentados por oferta assistencial e problemas de saúde. Para atrair o capital financeiro internacional, propõem-se uma desregulamentação e uma flexibilização legislativa, sob o argumento de que essas medidas trarão benefícios ao SUS.

---

<sup>8</sup> Entre eles: Johnson & Johnson; Qualicorp e Unimed Brasil; Federação Nacional de Saúde Suplementar (Fenasaude); Associação da Indústria Farmacêutica de Pesquisa (Interfarma); Confederação Nacional de Saúde (CNS) e Confederação das Santas Casas, Hospitais e Entidades Filantrópicas (BRAVO; PELAEZ; PINHEIRO, 2018).

Dessa forma, a possível crise da saúde suplementar fica evidente quando observado o número de usuários dos planos de saúde, analisado neste artigo, a partir dos dados da ANS, conforme a tabela a seguir:

TABELA 1 - Usuários de planos de saúde (2011-2020).

Usuários de planos de saúde (2011-2020)		
Ano	Número de Usuários (milhões)	Taxa de crescimento (%)
Dez/2011	46.025.814	2,4
Dez/2012	47.846.092	4
Dez/2013	49.491.826	3,4
Dez/2014	50.531.748	2,1
Dez/2015	49.276.145	-2,5
Dez/2016	47.631.311	-3,3
Dez/2017	47.095.598	-1,1
Dez/2018	47.095.853	0
Dez/2019	47.040.159	-0,1
Mar/2020	47.067.369	0,1

Fonte: Elaboração própria com base nos dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS, 2020).

De acordo com os dados apresentados, entre 2011 e 2014, observa-se o crescimento no número de usuários de planos de saúde. Esse período de expansão da saúde suplementar ocorre atrelado a mecanismos de apoio estatal, que se caracterizam por viabilizar o fortalecimento da saúde suplementar e por garantir a manutenção dos processos de mercantilização da saúde através de diversos fatores, como a renúncia fiscal, a emissão de certificação filantrópica às entidades sem fins lucrativos que operam planos privados de assistência à saúde, o perdão de dívidas, a assistência farmacêutica.<sup>9</sup>

Os dados apresentados também demonstram que, entre 2015 e 2020, houve uma queda significativa no número de usuários de planos de saúde, apesar da variação na taxa de crescimento. Analisamos que essa queda é resultado da conjuntura de crise que se desdobrou no golpe jurídico parlamentar de 2016, e que acarretou em políticas de austeridade fiscal aprofundadas nos governos Temer e Bolsonaro, por meio da flexibilização das relações de trabalho e da manutenção das taxas crônicas de desemprego.<sup>10</sup>

Esses fatores têm levado muitas pessoas a buscarem os serviços de saúde na rede pública e a deixarem de utilizar o setor privado de saúde suplementar. Porém, mesmo com a necessidade crescente da população pelos serviços públicos de saúde, o governo tem

<sup>9</sup> Para compreender como se deu o apoio do Estado à expansão da saúde suplementar, conferir Alves (2018).

<sup>10</sup> Dados disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indicam que “[...] a taxa média de desocupação em 2018 foi a maior dos últimos sete anos em 13 capitais do país. Dezenove capitais tiveram índice de desemprego maior que a média nacional de 12,3% no ano passado”. Ainda segundo os dados apresentados desde 2015, “[...] a taxa de desemprego apresenta um crescente que varia entre 8,5 neste ano e chegou a 12,3 em 2018, o que representa 13, 2 milhões de trabalhadores, com uma leve melhora nos anos anteriores” (CAVALLINI; SILVEIRA, 2019, não paginado).

investido numa série de medidas que propõem o fortalecimento do setor privado, uma delas, a renúncia fiscal.

A renúncia fiscal se insere no que se denomina de Gastos Tributários, que são recursos que o Estado deixa de arrecadar para impulsionar o desenvolvimento econômico capitalista. Ela pode ser efetuada tanto para pessoa física, com despesas em planos de saúde e serviços médicos privados, como para a pessoa jurídica, ou seja, as empresas, na dedução de valores relativos à assistência médica, odontológica e farmacêutica prestada a empregados.

Dessa forma, analisando os dados da renúncia fiscal, apresentados na tabela 2:

TABELA 2 - Renúncia fiscal em saúde (2011-2019)

Ano	Imposto de Renda para Pessoa Física (IRPF)	Imposto de Renda para Pessoa Jurídica (IRPJ)
2011	R\$ 4.408.890.042	R\$ 2.936.021.268
2012	R\$ 9.715.107.620	R\$ 3.149.139.314
2013	R\$ 9.874.206.268	R\$ 3.450.713.531
2014	R\$ 10.724.947.105	R\$ 3.724.879.007
2015	R\$ 11.859.391.307	R\$ 4.280.014.761
2016	R\$ 11.049.752.892	R\$ 4.898.630.291
2017	R\$ 12.690.845.142	R\$ 5.080.267.238
2018	R\$ 13.149.244.375	R\$ 5.271.257.921
2019	R\$ 15.502.081.124	R\$ 5.645.151.451

Fonte: Elaboração própria com base nos dados do Projeto de Lei Orçamentária Anual (BRASIL, 2020).

Observa-se que, entre 2015 e 2016, houve uma queda nesse tipo de subsídio, que coincide com a queda do número de usuários dos planos de saúde no mesmo período, demonstrado anteriormente. Nos anos seguintes, constata-se o aumento significativo desse número. Assim, pode-se identificar, a partir da análise desses dados, a existência de uma possível crise no sistema de saúde suplementar, decorrente da conjuntura de crise e do recrudescimento da agenda neoliberal no país, que tem acarretado processos de expropriações contemporâneas via fundo público, ficando para o Estado o papel de viabilizar os mecanismos de acumulação capitalista na mercantilização da saúde.

Nesse processo de crise, quando analisada a saúde pública, o já crônico subfinanciamento do SUS tem dado lugar ao desfinanciamento<sup>11</sup> após a aprovação da Emenda Constitucional nº 95/2016, que congelou os gastos públicos por 20 anos. Com

<sup>11</sup> Conforme Mendes, Carnut e Guerra (2018), o desfinanciamento da saúde compromete a consolidação de um Sistema Universal de Saúde. Para os autores, a EC nº 95/2016 representa “[...] uma das maiores medidas de austeridade - corte drástico dos gastos públicos para alcançar um equilíbrio fiscal - defendida pelo capital portador de juros (capital financeiro): a Emenda Constitucional (EC) 95/2016, promulgada pelo governo Temer, que limitou a expansão dos gastos públicos (despesas primárias) pelos próximos 20 anos, baseada no valor das despesas de 2017, corrigidas pela variação do Índice de Preço ao Consumidor Amplo / Instituto Brasileira de Geografia e Estatística (IPCA/IBGE). Além disso, essa EC revogou o escalonamento previsto na EC 86/2015 que alterava a base de cálculo de aplicação do governo federal para 13,2% da Receita Corrente Líquida (RCL), em 2016, elevando-se, até alcançar 15% da RCL, em 2020. Observa-se uma perda de R\$ 9,2 bilhões para o orçamento do MS já em 2016, intensificando o subfinanciamento do SUS. Na vigência da EC 95, o subfinanciamento do SUS certamente passará para um desfinanciamento” (MENDES, CARNUT, GUERRA, 2018, p. 2).

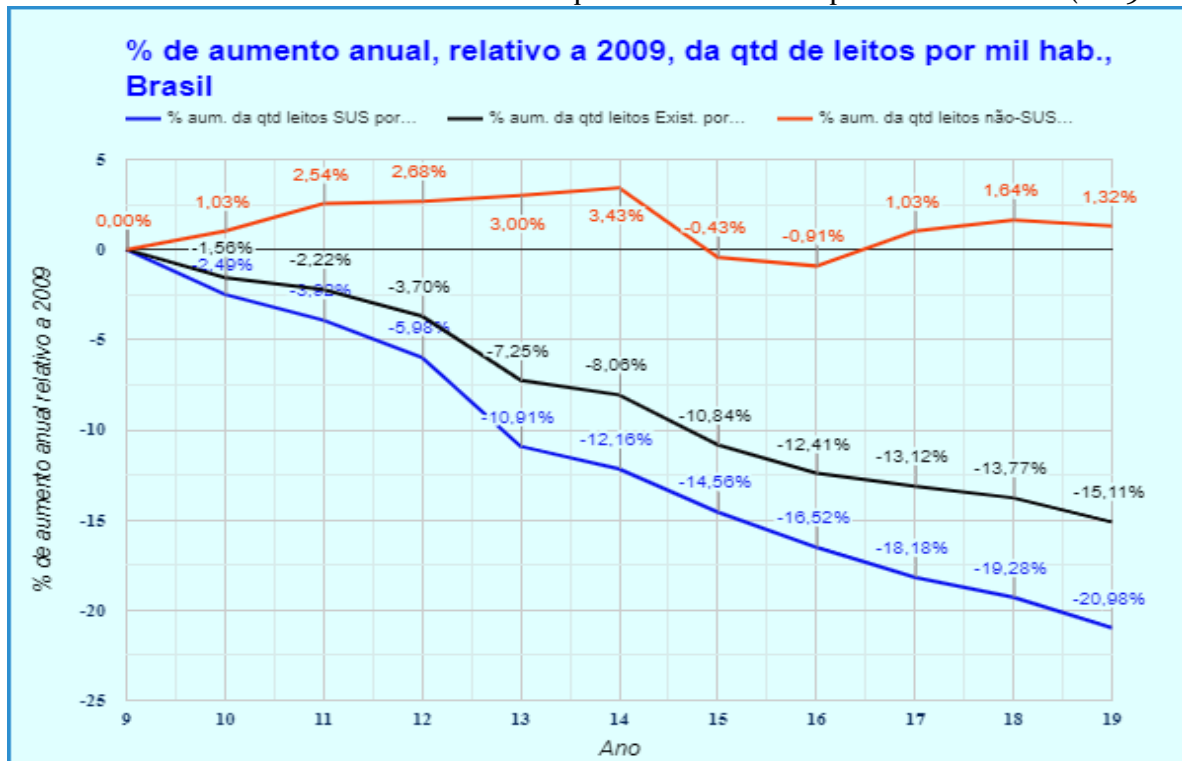
isso, até 2036, o SUS poderá acumular “[...] perdas superiores a três orçamentos anuais nesse período de 20 anos” (MENDES, CARNUT, GUERRA, 2018, p. 2). Esse processo interfere sobremodo na capacidade de atendimento à população brasileira que depende exclusivamente do funcionamento do SUS.

Um desses processos de expropriação contemporânea via fundo público é a Desvinculação da Receita da União (DRU). Trata-se de um mecanismo utilizado pelo Estado, que desvincula 30% das receitas das contribuições sociais, que seriam destinadas ao financiamento da seguridade social, realocando-as para outras áreas, como o pagamento da dívida pública.<sup>12</sup>

De acordo com o relatório de execução orçamentária do governo federal, entre janeiro e março de 2019, o valor desvinculado da Seguridade Social foi de R\$ 29.029.699 milhões, enquanto o valor que seria destinado para a saúde foi de R\$ 20.971.195 milhões, demonstrando que a desvinculação de recursos tem ultrapassado o valor que seria destinado para a saúde no mesmo período, além de serem recursos consideráveis e essenciais para a Seguridade Social sendo destinado para a reprodução capitalista por meio da apropriação do fundo público (SANTOS; ALVES; GOMES, 2019, p. 73).

Outro fator a ser observado é a capacidade de atendimento na assistência à saúde pelo SUS. Dados do Ministério da Saúde demonstram que, entre 2009 e 2019, houve uma redução do número de leitos, chegando a uma diminuição de -20,98%. Por outro lado, houve um aumento dos leitos não-SUS de 1,32%, conforme mostra o gráfico abaixo.

**Gráfico 1** - Percentual de aumento anual da quantidade de leitos por mil habitantes (2009-2019)

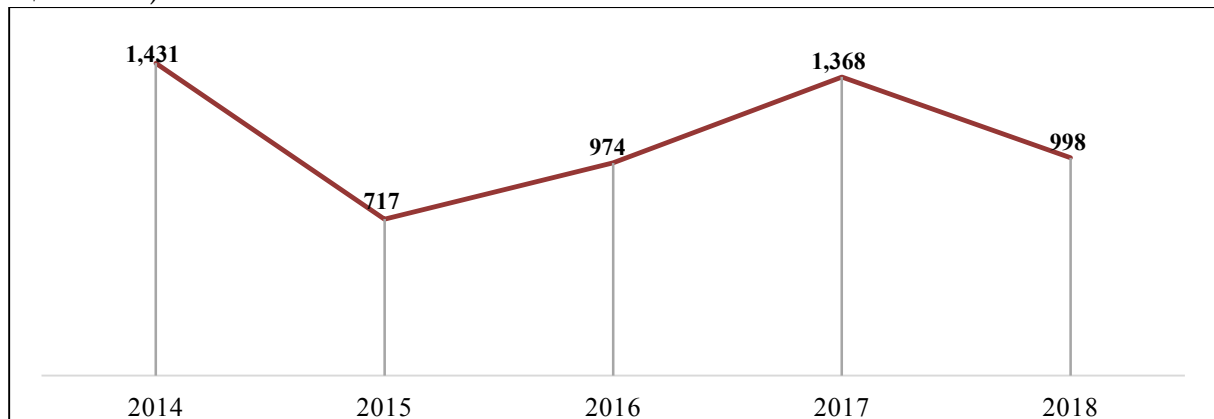


<sup>12</sup> A DRU foi instituída em 1994, com a criação do Plano Real, sendo denominada na época de Fundo Social de Emergência (FSE). Posteriormente, em 2015, a ex-presidente Dilma Rousseff atualiza a DRU, prorrogando-a até 2023, por meio da PEC nº 87/2015.

Fonte: Elaborado pelo AuditaSUS com base nos dados do SIH/SUS (AUDITASUS, 2019).

A justificativa dada para essa redução é que o país segue uma tendência mundial de desospitalização a partir de investimento e da ampliação da atenção primária e de ações de prevenção e promoção. Porém, não tem havido um aumento no financiamento da atenção primária (que poderia significar uma ampliação nessa área), mas sim uma queda. Segundo o relatório de gestão do Ministério da Saúde de 2018 (BRASIL, 2018), que mostra a evolução dos recursos empenhados em Atenção Básica referentes a obras e equipamentos, no período de 2014 a 2018, percebe-se uma flutuação no investimento, conforme mostra o gráfico abaixo.

**Gráfico 2** - Evolução dos recursos empenhados em Atenção Básica - obras e equipamentos (em R\$ milhões).



Fonte: Elaborado pelo Ministério da Saúde com base nos dados do Sistema Integrado de Administração Financeira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

A redução da capacidade de atendimento desse setor gera a precarização na assistência à saúde ofertada, o que resulta na migração da população para os serviços privados de saúde, seja pela via dos planos de saúde, seja através do desembolso direto. Desse modo, esse processo de precarização do serviço público favorece o fortalecimento da rede privada de saúde, desde clínicas populares com preços *mais acessíveis* a planos de saúde. Assim, retira a perspectiva de uma saúde como direito, vinculando-a a uma mercadoria, como todas as outras, que deve ser acessada via mercado. Isso representa uma forma de expropriação contemporânea, na qual direitos garantidos constitucionalmente são transformados em via de acumulação capitalista.

Dessa forma, constata-se que os atuais desdobramentos da hegemonia neoliberal e da crise estrutural e endêmica, em sua busca por novos nichos de acumulação capitalista, têm gerado um processo de expropriação de direitos que retira da classe trabalhadora suas condições de existência, convertendo-as em capital. Consequentemente, obriga-a a buscar no mercado o atendimento de suas necessidades, como único e último recurso. Isso resulta em precarização e desmonte do SUS.

## Conclusão

Na acumulação primitiva, o processo de expropriação foi relevante para o sistema capitalista. A partir dele, foram construídas as bases necessárias ao estabelecimento das

relações sociais de produção do capital, com o distanciamento do trabalhador dos seus meios de trabalho e subsistência, tendo a venda de sua força de trabalho como único meio para garantir a sua sobrevivência.

Fontes (2018) assegura que o processo de expropriação não está apenas na pré-história do capitalismo, mas também integra sua expansão, acompanhando a extensão das próprias relações sociais capitalistas e aprofundando-as, estando, dessa forma, presente na contemporaneidade.

O processo de expropriações contemporâneas surge quando o sistema capitalista alcança outro patamar de complexificação na sua reprodução ampliada do capital, caracterizado pela crise estrutural e endêmica. Dessa forma, as expropriações contemporâneas assumem exatamente o mesmo padrão: retiram dos seres sociais suas condições de existência e as convertem em capital. Reconduzem seres sociais à condição de trabalhadores, enquanto convertem meios de existência e de vida em capital.

A unidade entre exploração e espoliação amplia a superexploração do trabalho nos países periféricos e dependentes, compreendendo as expropriações contemporâneas como expressão política e material do processo de usurpação do fundo público pelo capital. Observa-se no capitalismo tardio que o processo de expropriações contemporâneas, quando analisado o fundo público, tem significado menos garantias de direitos para população, obrigando os trabalhadores a procurá-las pela via do mercado.

Com a crescente mercantilização dos serviços sociais e a desresponsabilização do Estado na garantia desses serviços, o fundo público se torna cada vez mais escasso para o atendimento às necessidades do trabalho e mais amplo para a valorização do capital, colocando sob a responsabilidade do trabalhador a busca pela garantia desses serviços.

Atrelado a esse processo, verifica-se o fortalecimento do mercado privado de saúde, tendo como determinantes os subsídios estatais, a desregulamentação e a flexibilização da ANS, com o objetivo de investir na recuperação do crescimento da saúde suplementar. Esse processo, no entanto, não resulta na diminuição da demanda do SUS, visto que a cobertura de muitos planos de saúde é reduzida, ficando para o SUS a prestação dos serviços de maior complexidade<sup>13</sup> ou ainda os que são vistos como não lucrativos pelo o mercado privado da saúde. Assim, a saúde pública brasileira tem sido cada vez mais sucateada e tem sofrido, além do já crônico subfinanciamento, um processo de desfinanciamento com a Emenda Constitucional nº 95/2016, que congelou os gastos públicos por 20 anos.

Portanto, de acordo com os dados demonstrados nesta pesquisa, é possível observar as formas de expropriações de direitos, aqui especificamente na área da saúde, seja através da disputa pelo fundo público da saúde, caracterizada pelas crescentes renúncias fiscais

---

<sup>13</sup> De acordo com o relatório de gestão do Ministério da Saúde de 2018, mais de 70% da população brasileira utiliza a saúde pública. Ainda segundo o relatório, só em 2018, foram realizados 26.492 transplantes pela rede pública. “O Brasil possui o maior programa público de transplante de órgãos, tecidos e células do mundo, que é garantido a toda a população por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pelo financiamento de cerca de 95% dos transplantes do país”, conforme o Ministério da Saúde (PACHECO, 2019).

e por meio da Desvinculação da Receita da União (DRU), seja através da mercantilização da saúde, colocando a via do mercado como único meio de assistência e acesso a ela. Nesse sentido, o Estado tem papel importante nesse processo, pois, ao mesmo tempo em que lança medidas para fortalecer o setor privado, com a proposta dos planos acessíveis, com as renúncias fiscais, entre outras medidas, atua na precarização dos serviços públicos de saúde, nas três esferas de atenção à saúde, a exemplo da não ampliação de leitos e da redução dos recursos destinados à atenção primária.

## Referências

ALVES, Pâmela Karoline Lins. A ampliação da saúde suplementar com apoio estatal: incentivos, desonerações e subsídios do Estado brasileiro. *In*: CORREIA, Maria Valéria Costa. **Política de saúde no Brasil e o fortalecimento do setor privado: desmonte de SUS público, estatal e universal**. Maceió: Edufal, 2018. p. 101-122.

BAHIA, Lígia. Os riscos dos planos de saúde que só oferecem “Melhoral e copo d’água”. **Revista do Instituto Humanistas Unisinos**, São Leopoldo, v. 541, p. 22-25, set. 2019.

BAHIA, Ligia; CARDOSO, Artur Monte. Saúde em tempos de hiperajuste fiscal, restrição à democracia e obscurantismo. *In*: AZEVEDO, Jose Sergio Gabrielli de; POCHMANN, Marcio. **Brasil incertezas e submissão?** São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2019. p. 251-270.

BAHIA, Lígia; LAZZARINI, Marilena; SCHEFFER, Mário. **Análise preliminar da proposta de nova lei elaborada pelas empresas de planos de saúde**. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Saúde Coletiva, jul. 2019. Disponível em: [https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2019/08/Analise\\_PL\\_Planos.pdf](https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2019/08/Analise_PL_Planos.pdf). Acesso em: 16 jun. 2020.

BEHRING, Elaine Rossetti. Fundo público, exploração e expropriações no capitalismo em crise. *In*: BOSCHETTI, Ivanete. **Expropriação e direitos no capitalismo**. São Paulo: Cortez Editora, 2018. p. 187-209.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de Gestão 2018**. Brasília (DF), 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.482, de 4 de agosto de 2016**. Institui Grupo de Trabalho para discutir projeto de Plano de Saúde Acessível. Brasília (DF), 2016. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt1482\\_04\\_o\\_2016.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt1482_04_o_2016.html). Acesso em: 30 jun. 2020.

BRASIL, Presidência da República. **Lei nº 9656, de 3 de junho de 1998**. Brasília (DF), 1998. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9656.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9656.htm). Acesso em: 30 jun. 2020.

AUDITASUS. **Percentual de aumento, relativos a 2009, da quantidade de leitos por mil habitantes.** Brasília (DF), 2019. Disponível em: <https://auditasus.com.br/leitos-cnes/leitos-cadastrados-por-hab/perc-aum-leitos-cadastrados-por-hab/perc-aum-anual-qtde-leitos-p-cada-mil-hab-uf?uf=BR&ano=2019>. Acesso em: 30 jun. 2020.

BRAVO, Maria Inês Souza; PELAEZ, Elaine Junger; PINHEIRO, Wladimir Nunes. As contrarreformas na política de saúde do governo Temer. **Argumentum**, Vitória, v. 1, n. 10, p.9-23, jan. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/19139/13218>. Acesso em: 30 jun. 2020.

CAVALLINI, Marta; SILVEIRA, Daniel. Desemprego é o maior em 7 anos em 13 capitais do país, diz IBGE. **G1**, 22 jan. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2019/02/22/desemprego-cai-em-6-das-27-unidades-da-federacao-no-40-tri.ghtml>. Acesso em: 23 maio 2020.

CORREIA, Maria Valéria Costa. Protagonismo do setor privado na saúde pública brasileira. In: \_\_\_\_\_. **Política de saúde no Brasil e o fortalecimento do setor privado**: desmonte de SUS público, estatal e universal. Maceió: Edufal, 2018. p. 21-32.

FONTES, Virgínia. A transformação dos meios de existência em capital: expropriações, mercado e propriedade. In: BOSCHETTI, Ivanete. **Expropriação e direitos no capitalismo**. São Paulo: Cortez Editora, 2018. Cap. 1. p. 17-61.

FONTES, Virgínia. **O Brasil e o capital-imperialismo**: teoria e história. Rio de Janeiro: UFRJ, 2010.

HARVEY, D. **O novo imperialismo**. São Paulo: Loyola, 2004.

MANDEL, Ernest. **O Capitalismo Tardio**. 1. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1982. 416 p.

MARX, Karl. **O capital**: crítica da economia política. 33. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

MARX, Karl. **O Capital**: crítica da economia política. Livro I. Volume I. Tradução de Regis Barbosa e Flávio R. Kothe. 2. ed. São Paulo: Nova Cultural, 1985.

MENDES, Áquilas; CARNUT, Leonardo; GUERRA, Lucia Dias da Silva. Reflexões acerca do financiamento federal da Atenção Básica no Sistema Único de Saúde. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 42, set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S115>. Acesso em: 30 jun. 2020.

MOTA, Ana Elizabete. Expropriações contemporâneas: hipóteses e reflexões. In: BOSCHETTI, Ivanete. **Expropriação e direitos no capitalismo**. São Paulo: Cortez Editora, 2018. p. 167-185.



O'CONNOR, James. **USA: A crise do Estado capitalista**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977. v. 13.

PACHECO, S. **Brasil registra aumento no número de transplantes mais difíceis de serem realizados**. Agência Saúde, Brasília (DF), 27 set. 2019. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45850-brasil-registra-aumento-no-numero-de-transplantes-mais-dificeis-de-serem-realizados>. Acesso em: 25 jun. 2020.

SALVADOR, Evilásio. **Fundo público e seguridade social no Brasil**. São Paulo: Cortez Editora, 2010.

SANTOS, Viviane Medeiros dos. A captura do fundo público na política de saúde: o fortalecimento do setor privado. **Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 3, p. 203-216, set./dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/18682/15686>. Acesso em: 30 jun. 2020.

SANTOS, Viviane Medeiros dos; ALVES, Pâmela Karoline Lins; GOMES, José Menezes. A análise da “crise fiscal” do Estado e a disputa pelo fundo público na saúde. **Direitos, trabalho e política social**, Cuiabá, v. 5, n. 9, p. 60-81, jul./dez. 2019. Disponível em: <http://revista91.hospedagemdesites.ws/index.php/rdtps/article/view/207>. Acesso em: 10 jun. 2020.

---

**Pâmela Karoline Lins Alves** Trabalhou na concepção, delineamento e redação do artigo, análise e interpretação dos dados.

Formada em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Mestranda em Serviço Social pela Universidade Federal de Pernambuco (PPGSS/UFPE).

**Viviane Medeiros dos Santos** Trabalhou na análise, revisão crítica e interpretação dos dados. Aprovação da versão a ser publicada.

Assistente Social da Prefeitura Municipal de Delmiro Gouveia – AL. Formada em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Mestre e Doutoranda em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas (PPGSS/UFAL).

---