



## A SUPEREXPLORAÇÃO, OS TRABALHADORES DA ENFERMAGEM E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Superexploitation, nursing workers and the brazilian unified health system

**Eduardo Lazarino de Castro\***

 <https://orcid.org/0000-0002-3309-7852>

**Thauanne de Souza Gonçalves\*\***

 <https://orcid.org/0000-0002-7339-4149>

### RESUMO

A Teoria Marxista da Dependência (TMD) apresenta a categoria da superexploração como fundamento da economia dos países dependentes. A compreensão e análise das políticas sociais, incluindo a saúde, deve levar em consideração a divisão internacional do trabalho existente no sistema capitalista. A América Latina está inserida no grupo de países da periferia do capitalismo, que transferem valor para o centro. O objetivo é correlacionar e discutir os efeitos da superexploração dos trabalhadores, através do olhar para a enfermagem, que é a maior categoria profissional da saúde no país. Para tal, construiu-se uma análise crítico-dialética, contando com o aporte metodológico do pensamento de Ruy Mauro Marini, entre outros, sendo orientado pelo método do materialismo histórico e dialético de Marx, relacionado a dados descritivos que tratam das condições de trabalho da enfermagem. É uma pesquisa qualitativa de caráter dedutivo, partindo da TMD para compreender a dinâmica da maior categoria profissional dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Estrutura-se em três partes, descrevendo como o capitalismo brasileiro foi desenvolvido sob as condições de dependência, discorrendo sobre a categoria da superexploração de acordo com os referenciais e tratando da associação da superexploração com os efeitos práticos na vida dos trabalhadores do SUS. A literatura científica apresenta dados sobre os trabalhadores brasileiros que demonstram sinais fáticos de superexploração. Dentre os trabalhadores do SUS, a enfermagem permite uma observação atenta sobre as condições de superexploração na saúde.

---

\*Assistente Social. Mestre em Serviço Social pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ, Rio de Janeiro, Brasil). Doutorando em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social (IMS, Rio de Janeiro, Brasil) E-mail: [eduardolazarinodecastro@gmail.com](mailto:eduardolazarinodecastro@gmail.com)

\*\* Enfermeira. Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública da Fiocruz (ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Brasil). Doutoranda em Saúde Coletiva pelo Instituto de Medicina Social (IMS, Rio de Janeiro, Brasil). E-mail: [thauannesg@gmail.com](mailto:thauannesg@gmail.com)

DOI 10.22422/temporalis.2023v23n45p217-233



© A(s) Autora(s)/O(s) Autor(es). 2023 **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.

**PALAVRAS-CHAVE**

Capitalismo; Condições de trabalho; Sistema Único de Saúde; Política de Saúde; Saúde do Trabalhador.

**ABSTRACT**

The Marxist Dependency Theory (MDT) presents the category of super-exploitation as the foundation of the economy of dependent countries. The understanding and analysis of social policies, including health, must take into account the international division of labor existing in the capitalist system. Latin America is included in the group of countries on the periphery of capitalism, which transfer value to the center. The aim is to correlate and discuss the effects of super-exploitation of workers, through the perspective of nursing, which is the largest health professional category in the country. To this end, the present paper was built through a critical-dialectic analysis, relying on the methodological contribution of the ideas of Ruy Mauro Marini, among others, being guided by the method of historical and dialectical materialism of Marx, related to descriptive data about nursing work conditions. It is a qualitative deductive research, starting from MDT to understand the dynamics of the largest professional category within the Brazilian public health system, named SUS. It is structured in three parts, describing how Brazilian capitalism was developed under conditions of dependence, discussing the category of overexploitation according to the references and dealing with the association of super-exploitation with the practical effects on the lives of workers from SUS. The scientific literature presents data on Brazilian workers who show factual signs of super-exploitation. Among SUS workers, nursing allows a close observation of the conditions of super-exploitation in health.

**KEY-WORDS**

Capitalism; Working Conditions; Unified Health System; Health Policy; Occupational Health.

**Introdução**

**A**o se analisar uma política pública com a dimensão do Sistema Único de Saúde (SUS) torna-se fundamental entender as condições estruturais sob as quais ela está inserida, ou seja, é primordial compreender as características do Estado brasileiro no capitalismo dependente. Assim sendo, a consolidação e o desenvolvimento do sistema capitalista latino-americano, ocorreu de forma distinta dos países centrais, pois respondeu às suas especificidades geográficas, históricas e socioeconômicas, bem como a sua forma particular de inserção no capitalismo internacional. Isso porque o desenvolvimento do capitalismo nos países periféricos se deu em um período muito mais tardio em relação ao desenvolvimento do capitalismo mundial (VITORINO, 2016) sendo, portanto, submetido a uma relação desigual e combinada. Esse processo tem rebatimentos nas políticas sociais, entre elas a saúde, pois a raiz da questão social está na dependência, que em momentos de crise intensificam-se as transferências de valor exigidas pelo grande capital nos países centrais.

A partir de 1980, inicia-se no Brasil o processo de redemocratização, e a saúde, de acordo com o ideário da reforma sanitária, passa a ser compreendida como resultante das condições de alimentação, moradia, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. Esses são avanços importantes do ponto de vista dos trabalhadores, materializados no Sistema Único de Saúde (SUS), pautado na concepção do *Welfare State* ou Estado de Bem-Estar Social.

No entanto, esse período foi marcado por intensas contradições. De um lado, o Brasil vivenciou muitos momentos inéditos com o processo de reabertura política devido à grande mobilização da classe trabalhadora. E obteve significativos resultados políticos e

sociais, como a ascensão da luta dos trabalhadores no ABC paulista, a campanha das Diretas Já, a movimentação dos aposentados contra Collor de Mello e a emergência das políticas sociais na agenda de reformas institucionais que resultou na criação da Constituição Federal de 1988. Por outro lado, porém, este período também foi distinto pelas constantes ondas de crise sistêmica iniciada em meados de 1960 no mundo e despertadas no Brasil nas décadas de 1980 e 1990.

Dessa complexa conjuntura originaram-se denominações como “década da redemocratização”, mas também “década perdida” e “década mais que perdida”, diante da contraditória situação política e econômica que o país vivenciou naquele momento. Importante destacar que foi neste período que ocorria a crise da dívida externa brasileira, devido ao aumento dos juros dos títulos da dívida do governo dos EUA a partir de setembro de 1979, que serviu de arsenal para o posterior enquadramento do Brasil no programa de ajuste estrutural imposto pelo FMI e Banco Mundial. Dessa forma, tanto uma quanto a outra denominação refletem o período ímpar na história do Brasil (TEIXEIRA, 2007 *apud* VITORINO, 2016).

Outro elemento importante que também dificultou a concretização das conquistas alcançadas na redemocratização brasileira está associado aos avanços que o projeto neoliberal passava a acumular naquele momento. As vitórias neoliberais não se limitaram apenas aos países desenvolvidos, pois na década de 1990 já dominava as políticas socioeconômicas de grande parte dos países latino-americanos que há décadas vinha se instaurando, inclusive no Brasil.

Esse período foi determinante para a história da formação social dependente brasileira, uma vez que esta fase delimita uma nova rodada de aprofundamento desta dinâmica. Nesse sentido, o capital internacional encontrou no aumento da transferência de recursos — via disparada da dívida externa e privatizações do patrimônio público imposto pelos programas de ajuste estrutural do FMI e do Banco Mundial, a solução para a retomada das altas taxas de lucro/acumulação. Com uma nova/maior roupagem, sob o discurso da dívida externa, a conjuntura que se alastrou nos anos de 1990, promoveu a transferência de remessas de lucros e dividendos, que os capitais transnacionais das filiais realizaram da periferia para as matrizes no centro, além da expansão dos mercados/privatizações inserida através de uma pressão pelo aumento da abertura comercial e eliminação da política de câmbio fixo (SOUZA, 2013).

Esse processo colide frontalmente com as propostas iniciais socialmente idealizadas para os avanços constitucionais, haja vista que essa transferência de valor vai ter na superexploração da força de trabalho um mecanismo de compensação da perda de valor gerada por essas relações, pois as burguesias locais, em que pesem transferirem o excedente para o centro, também necessitam gerar lucros internamente. Daí a superexploração da força trabalho operar como um mecanismo fundamental para a extração de mais-valia no continente latino-americano.

Diante do exposto, o presente trabalho resulta de uma análise crítico-dialética relacionada ao contexto histórico que produziu relevantes políticas de saúde no Brasil, entre elas o

Sistema Único de Saúde (SUS). Aborda-se o caráter subordinado e dependente do país no sistema interestatal capitalista e seus determinantes estruturais sob a insígnia da dependência, que tem como fundamento a superexploração da força de trabalho. O SUS então tem seu subfinanciamento permanente influenciado e produzido pela divisão internacional do trabalho, que gera a obrigação permanente de transferência de valores para os países centrais. Os trabalhadores então, chegam ao Sistema de Saúde e nele trabalham, carregando os efeitos da superexploração. Assim sendo, o objetivo do presente artigo trata de correlacionar e discutir os efeitos da superexploração dos trabalhadores, através do olhar para a enfermagem, que é a maior categoria profissional da saúde no país, contando com uma prévia descrição da trajetória histórica da relação entre capital e trabalho no Brasil.

O presente artigo conta com o aporte metodológico do pensamento crítico-dialético de Ruy Mauro Marini, Vânia Bambirra, Agustín Cueva, Darcy Ribeiro, Jaime Osório e Alcira Argumedo e orienta-se pelo método do materialismo histórico e dialético de Marx (marxismo), visto ser o método que possibilita uma melhor compreensão da totalidade da vida social, considerando suas contradições, conflitos e transformações produzidas ao longo do processo socio-histórico.

É um método que busca conhecer para transformar a realidade, caracterizando-se assim como uma pesquisa qualitativa, de caráter dedutivo, pois parte das compreensões gerais sobre a Teoria Marxista da Dependência (TMD) para reconhecê-las especificamente no âmbito das condições de trabalho da categoria profissional da enfermagem e sua relação com o Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se a categoria da superexploração como forma de correlacionar a realidade fática dos trabalhadores às condições descritas pela TMD.

O presente trabalho então foi desenvolvido em três tópicos que associam a teoria presente nos referenciais teóricos com a atualidade das condições de trabalho da enfermagem e sua relação com o sistema público de saúde no Brasil. Primeiramente, buscou-se descrever como o capitalismo brasileiro foi desenvolvido sob as condições de dependência. A seguir, discorre-se sobre a categoria da superexploração de acordo com os referenciais. Por fim, trata-se da associação da superexploração com os efeitos práticos na vida dos trabalhadores da enfermagem que reverberam no Sistema Único de Saúde.

### **O desenvolvimento do capitalismo no Brasil sob a égide da dependência**

Um dos princípios basilares do método do materialismo-histórico é não se considerar a história como um conjunto de fenômenos isolados, mas a partir de uma perspectiva de totalidade na qual diversos elementos se condicionam reciprocamente. Partindo desse entendimento podemos afirmar que os estudos sobre a dependência têm suas origens nas análises críticas do Modo de Produção Capitalista (MPC) e do imperialismo enquanto sistema de dominação vigente, produzidas por Karl Marx e Vladimir Lenin.

Suas análises sobre a lei geral da acumulação, a reprodução ampliada e o processo de concentração de capital nos países desenvolvidos estão na base do que se tornou,

posteriormente, a noção de centro e periferia e da questão da desigualdade no processo de transferência de valor dos países periféricos para os centrais (MONTEIRO, 2022). Nesse sentido, na ótica de Eduardo Galeano (2010, p. 17) há dois lados na divisão internacional do trabalho: um em “que alguns países se especializam em ganhar e outros em perder”. A América Latina especializou-se desde cedo na segunda opção.

Esta inicia sua inserção ao mercado mundial em conformidade com a ampliação desse próprio mercado, em primeiro momento como colônia produtora de metais preciosos e gêneros exóticos. Essa integração impulsionou o desenvolvimento do capital comercial e financeiro europeu, a manutenção do sistema manufatureiro e estimulou a grande indústria. Marini (1973) destaca desde o início de seu texto sobre a Dialética da Dependência, que é dessa maneira que foi desenvolvida a América Latina, integrada às demandas do capitalismo internacional.

Enquanto na Europa acontecia a revolução industrial, a América Latina estava passando pelo processo de emancipação política, esta consolidara o fluxo de mercado, e posteriormente de capitais, para os países centrais. A Inglaterra seria o principal articulador e cliente, trocando manufaturas de consumo imediato e empréstimos por bens primários produzidos e exportados pelos países recém-emancipados. Os países latino-americanos surgiram ignorando a si mesmos e relacionando-se com as demandas da metrópole inglesa (MARINI, 1973; BELTRÃO; FIDELIS, 2022).

Dessa relação resulta a posição dos países da América Latina, entre eles o Brasil, na divisão internacional do trabalho, o que determinará o posterior desenvolvimento da região. Em outras palavras, é a partir desse momento que se caracteriza a dependência, entendida como uma “relação de subordinação entre nações formalmente independentes, em cujo marco as relações de produção das nações subordinadas são transformadas ou reformuladas para garantir a reprodução ampliada da dependência” (MARINI, 2011, p. 134).

A reflexão sobre a trajetória da industrialização europeia, permite perceber que o alcance das suas condições foi propiciado pelos países dependentes, sobretudo por meio da exportação de itens primários, incluindo gêneros alimentícios que favoreceram o crescimento da classe operária. Mas não fica restrita à exportação desses produtos a participação latino-americana na dinâmica do capitalismo global.

É também responsável por contribuir para o deslocamento do eixo de acumulação na economia industrial da produção de mais-valia absoluta para a mais-valia relativa, ou seja, nos países centrais, a acumulação passa a depender sobretudo do aumento da capacidade produtiva do trabalhador ao invés da sua exploração. Contudo, ao propiciar esse deslocamento para os países centrais, os países dependentes passam a ancorar-se sobre o efeito oposto: a economia dependente é fundamentada pela maior exploração ao trabalhador (MARINI, 1973).

Devido à I guerra mundial e à crise de 1929, a economia mundial precisava se reorganizar e os países dependentes cumpriram um papel decisivo nesse processo, causando a aceleração da industrialização. Essa aceleração só foi possível devido a existência de um

mercado interno que cresceu em função das mudanças nas relações sociais de produção que passaram a ser capitalistas (BAMBIRRA, 2019 *apud* BELTRÃO; FIDELIS, 2022).

Dessa forma, quando analisamos o processo de industrialização na América Latina pensamos no processo de substituição de importações que consistia basicamente:

Na substituição dos bens manufaturados estrangeiros pelos nacionais. Isso foi possível devido à contenção das importações, o que gerou uma demanda não atendida. A partir dessa situação foram criadas condições para a utilização das divisas obtidas mediante a exportação dos produtos do setor primário [...], orientando-se para a importação de equipamentos, máquinas e matérias-primas necessárias para a instalação das fábricas no território nacional, destinados a produção de bens anteriormente importados. (BAMBIRRA, 2019, p. 63 *apud* BELTRÃO; FIDELIS, 2022, p. 195).

Segundo Bambirra (2019), esse processo ocorreu sequencialmente em quatro setores: iniciou-se no setor de bens de consumo leves e expandiu-se para os setores de consumo duráveis, bens de produção intermediários e de bens de produção pesados como máquinas de fazer máquinas. Essa sequência ocorre, grosso modo devido à criação do mercado interno, ao crescimento da porcentagem da força de trabalho assalariada nos setores-chave da economia agrário-exportadora e das transformações no processo produtivo dos países de capitalismo central, que impõe aos países dependentes uma readaptação para atender as demandas da expansão do capitalismo mundial.

Após a primeira fase, que industrializa apenas os setores de bens de consumo, esse processo passa para os setores orientados para a exportação objetivando garantir o atendimento das demandas que surgiram a partir da revolução industrial (BAMBIRRA, 2019 *apud* BELTRÃO; FIDELIS, 2022). Esses aspectos explicam, em grande medida, a velocidade da conclusão, no início do século XX, do processo de partilha do mundo entre as grandes potências.

Assim, a industrialização que ocorre na América Latina e de forma particular no Brasil se dá sob bases distintas dos países centrais, pois, como foi citado anteriormente, essa industrialização perpetua a economia exportadora ao invés de superá-la e como resultado disso é a perpetuação/continuidade da condição subalterna no mercado mundial.

Segundo Marini:

A compreensão permanente que exercia a economia exportadora sobre o consumo individual do trabalhador não permitiu mais do que a criação de uma indústria débil, que só se ampliava quando fatores externos (como as crises comerciais, conjuntamente, e a limitação dos excedentes da balança comercial [...]) fechavam parcialmente o acesso da esfera alta de consumo para o comércio de importações. É a maior incidência desses fatores como vimos o que acelera o crescimento industrial, a partir de certo momento, e provoca a mudança qualitativa do capitalismo dependente. A Industrialização latino-americana não cria, portanto, como nas economias clássicas, sua própria demanda, mas nasce para atender a uma demanda preexistente, e se estruturará em função das exigências de mercado procedentes dos países avançados. (MARINI, 2011, p. 163).

Dessa forma, o desenvolvimento econômico capitalista na segunda metade do século XIX, ao contribuir para a formação de monopólios e o aumento da concentração de capital, por um lado, e empobrecimento da classe trabalhadora e expansão da produção em escala, por outro, criou a necessidade de busca de novos mercados e fontes de matéria-prima. Assim, o que se observou foi a divisão do mundo entre os capitais financeiros e monopolistas, onde poucos países industrialmente desenvolvidos passaram a dominar aqueles que não eram, como os países da América Latina (RODRIGUES, 2022).

Assim, é possível dizer que as primeiras décadas do século XX mostraram novos elementos da vida social capitalista. Talvez o mais significativo tenha sido o processo que resultou no surgimento e desenvolvimento dos grandes monopólios e como consequência a montagem de um sistema mundial baseado em exploração e conflitos.

Nessa nova fase do capitalismo, “a era dos monopólios”, ocorre a ampliação do capital constante na produção, na forma de maquinaria e equipamentos. Essa alteração gera um aumento quantitativo da produção e muda o caráter qualitativo da exploração do trabalho, dada a intensificação da produtividade, e o consequente avanço para o emprego de um menor número de trabalhadores formais. A concentração altera a composição orgânica do capital, para uma nova conformação da relação capital-trabalho, de forma muito mais intensa na exploração que no período anterior.

A primeira grande guerra mundial (1914–1918) teve um significado importante sobre a luta de classes, em nível mundial, em função de dois motivos. O primeiro está relacionado ao imperialismo que passa a ser objeto de reflexão e ação sobretudo a partir das contribuições de Vladimir Lenin cujo objetivo é a construção de uma organização resistente (GOUVEA, 2020). O segundo motivo foi que o conflito bélico entre as potências capitalistas comprovava o processo de disputa do mundo de acordo com seus respectivos interesses (SILVA, 2010).

A partir desse momento, em função do crescimento dos monopólios, ocorre tamanha concentração e centralização de capital, que o excedente, de posse dos países imperialistas, destina-se aos países periféricos em busca de extração de mais-valia e de superlucro. As relações comerciais cedem lugar às exportações de capitais que surgem como elemento central da acumulação capitalista.

O que caracteriza o velho capitalismo, no qual dominava plenamente a livre concorrência, era a exportação de mercadorias, o que caracteriza o capitalismo moderno, no qual impera o monopólio, é a exportação de capital. (LENIN, 1986, p. 621).

Outro fator que intensificou a exploração centro-periferia foram os desdobramentos da segunda guerra mundial, na qual os EUA e a antiga URSS uniram forças para derrotar o nazismo. O resultado dessa união foi o fortalecimento da URSS e do ideário socialista. No entanto, os EUA iniciam um conflito, no campo ideológico e geopolítico como o objetivo

de deslegitimar a URSS, conflito esse que ficou conhecido como guerra fria<sup>1</sup>. Esse evento teve grande influência sobre as políticas sociais com implicação direta sobre os sistemas de saúde desenvolvidos no período de expansão do *welfare state* (1950–1970).

Enquanto as duas grandes potências vencedoras aumentavam suas zonas de influência e suas forças militares, os países do eixo, com a derrota, perderam territórios e poder político. Na Ásia, os japoneses desocuparam a península coreana após as derrotas para as tropas soviéticas ao norte e para os americanos ao sul, deixando na Coreia a marca de uma presença cruel e repleta de barbaridades, isto é, a guerra da Coreia que se estendeu de 1950–1953. Ainda neste período da Guerra Fria, outro conflito que foi influenciado pela bipolarização do mundo foi a guerra do Vietnã (1959–1975).

Com a derrota da URSS e a queda do muro de Berlim ocorre o fim do bloco socialista. Esse momento marcou uma série de investidas brutais contra as medidas keynesianas vigentes na Europa desde o final da segunda guerra mundial, uma vez que o capitalismo dava novamente sinais de crise e a alternativa encontrada pelo sistema capitalista foi a redução do papel do Estado em vários lugares do mundo, inclusive no Brasil, visando ampliar a oferta privada de bens e serviços para reaver as taxas de lucro.

Esse processo teve como resultado a reestruturação produtiva com a passagem do fordismo (modelo de produção em massa) para o toyotismo (modelo de produção por demanda), que é orientado por três frentes, a saber: contrarreforma do Estado, neoliberalismo e ofensiva ao trabalho e com isso a “retomada da hegemonia norte-americana” que passa a direcionar as políticas em diversas partes do mundo como na América Latina. Há a incorporação da tecnologia nos processos produtivos e aquele trabalhador que anteriormente realizava uma função específica passa a realizar diversas funções — o chamado “trabalhador polivalente” —, aumentando o exército industrial de reserva e desmontando a capacidade de organização dos trabalhadores, impulsionando o processo de superexploração da classe trabalhadora.

Outro aspecto importante a se analisar é o papel do Estado nas economias dependentes. De acordo com Ianni (2009), nos países de capitalismo dependente, “o Estado participa, nas decisões e atividades relativas à economia em maior intensidade do que nos países dominantes”. O autor argumenta que a consequência está em “o Estado” se inserir “cada vez mais no centro do sistema econômico”. Isso ocorre em função da instabilidade política e as limitações econômicas que, em momentos de crise, requerem ainda mais a intervenção estatal (IANNI, 2009, p. 283 apud RABELO, 2016).

---

<sup>1</sup> A Guerra Fria foi o confronto sem armas entre os EUA e a extinta URSS visando implementar o capitalismo como sistema econômico global. As potências disputaram no campo da ciência, tecnologia e cultura. Com a escalada de Mikhail Gorbachev teve início o período denominado de “degelo” com a aproximação entre os dois países através da implantação de medidas de liberação da economia soviética até a dissolução da URSS em 1991. (MONTEIRO, 2022).

## As raízes da superexploração

Para compreender as estruturas que levam os países dependentes à superexploração da classe trabalhadora, é preciso reconhecer como a América Latina está inserida na economia capitalista, como descrito no tópico anterior. Reforça-se aqui a relevância latino-americana na mudança do eixo de exploração da mais-valia absoluta para a mais-valia relativa nos países industriais. A divisão internacional do trabalho, considerando a troca entre nações que produzem diferentes classes de mercadoria, favorece as trocas desiguais, pois as que não são baseadas em produtos primários, podem iludir a lei do valor. Sendo assim, as nações menos favorecidas industrialmente, exportadoras de produtos primários, passam a ser obrigadas a ceder parte do valor do que produzem. A compensação dessa transferência de valor para os países industriais é feita nos países dependentes através da maior exploração do trabalhador (MARINI, 1973).

Incapazes, portanto, de compensar a perda de mais-valia nas relações de mercado com países industriais, compensa-se na produção interna através de três mecanismos principais: o aumento da intensidade do trabalho, a prolongação da jornada de trabalho e na redução do consumo do operário abaixo de seu limite normal (tendo como meio o pagamento abaixo do valor da força de trabalho). O modo de produção dos países dependentes fundamenta-se na maior exploração do trabalhador e não no aumento de sua capacidade produtiva, como nos países industriais (MARINI, 1973).

Abordando mais profundamente cada mecanismo, iniciaremos pelo pagamento da força de trabalho abaixo de seu valor normal. Para a realidade brasileira, a observação do valor normal da remuneração do trabalhador, categoria essa que deve ser historicamente situada e compreendida, e parâmetro pelo qual pode-se avaliar se a remuneração ocorre abaixo do seu valor, pode ser exemplificada através da comparação dos salários com o salário-mínimo necessário (SMN) calculado pelo Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) desde 1970 com estimativas retroativas desde 1940. A observação da trajetória histórica dos salários-mínimos no Brasil comparados com o SMN demonstram um abismo entre o necessário e o que de fato chega aos bolsos do trabalhador comum. Para o ano de 2022, o SMN foi estimado em dezembro em R\$ 6.647,63, enquanto o salário mínimo corrente era de R\$ 1.212,00 (LUCE, 2018; DIEESE, 2023).

O segundo mecanismo, por sua vez, seria a prolongação da jornada de trabalho além dos limites normais. A continuidade da jornada de trabalho para além dos limites que chegam a violar o fundo de vida do trabalhador, se constituem como superexploração. As horas extras esporádicas não configuram esse mecanismo, contudo, o seu uso sistemático, ainda que adequadamente remunerado, por anos seguidos, chegam a afetar a integridade física do trabalhador. Luce (2018, p. 187) destaca três medidas adotadas pelo Estado brasileiro que permitem esse tipo de mecanismo: a existência de banco de horas; a abertura do comércio aos domingos; e a flexibilização das Leis trabalhistas. Cabe destacar a combinação das necessidades geradas ao trabalhador pela sua baixa remuneração, com o seu aceite em prolongar a jornada de trabalho, pois assim conseguirá remuneração além do salário básico, que é insuficiente para a reposição de sua força vital.

Também, ocorre o aumento da intensidade do trabalho para além dos limites normais. Não se deve confundir este mecanismo com o aumento da produtividade do trabalhador, apesar de poderem ocorrer simultaneamente. O aumento da intensidade do trabalho pressupõe que ocorre extração de mais-trabalho através da elevação do ritmo ou do desgaste físico do trabalhador. A observação dos efeitos em longo prazo do trabalhador inserido em determinada intensidade de trabalho demonstrará se ultrapassa os limites normais. As doenças laborais e os acidentes de trabalho são grandes sinalizadores dos efeitos deste mecanismo de superexploração (LUCE, 2018).

Luce (2018) inclui também um quarto mecanismo, que é o aumento dos bens de consumo considerados essenciais para a vida na sociedade capitalista, como na atualidade os aparelhos celulares, sem contar com aumento da remuneração recebida para esse novo consumo. Televisores, máquinas de lavar, diversos eletrodomésticos deixaram de ser bens de luxo e passaram a fazer parte da lista básica de consumo das famílias de trabalhadores, contudo, a aquisição de tais produtos utiliza-se da apropriação do fundo de vida do trabalhador, ocorrendo inclusive pelo mecanismo do endividamento.

Portanto, com esses mecanismos, o trabalhador fica impossibilitado de repor sua força de trabalho. O aumento da intensidade ou da duração da jornada elevam o seu desgaste provocando o seu esgotamento mais rapidamente, pois a força de trabalho despendida é maior do que a que deveria propiciar normalmente. Por sua vez, a redução de seu consumo impossibilita que tenha acesso até mesmo ao que seria necessário para a manutenção da normalidade de sua força de trabalho. Esses mecanismos culminam na remuneração abaixo do valor do trabalho (MARINI, 1973).

Os ataques ao fundo de vida levam o trabalhador a aumentar seus meios de subsistência, trabalhando mais, para tentar restaurá-lo. No entanto, existe um limite que somente o repouso pode restaurar o desgaste, ou seja, chega um momento que ganhar mais dinheiro não resolve o desgaste. Sendo assim, dois são os pontos constantes de luta dos trabalhadores em relação a melhores condições de trabalho: a limitação da duração da jornada de trabalho e o reconhecimento de um piso a partir do qual o trabalhador é remunerado (LUCE, 2018).

Em suma, a essência da superexploração seria a submissão da força de trabalho nas economias dependentes a determinações gerais e específicas da lei do valor que promoveria o “desgaste prematuro da força de trabalho e/ou a reposição de seu desgaste de tal maneira em que a substância viva do valor não é restaurada em condições normais, ocorrendo o rebaixamento do seu valor” (LUCE, 2018, p. 155).

Dessa forma, concordamos com Marx (2013) ao afirmar que:

[...] A produção capitalista, que é essencialmente produção de mais-valor, sucção de mais-trabalho, produz, com o prolongamento [e intensificação] da jornada de trabalho, não apenas a debilitação da força humana de trabalho, que se vê roubada de suas condições normais, morais e físicas, de desenvolvimento e atuação. Ela produz o esgotamento e a morte prematuros da própria força de trabalho. Ela prolonga o tempo de produção do trabalhador durante certo período mediante o encurtamento de seu tempo de vida. (MARX, 2013, p. 338).

Essa é a essência da superexploração, que em última análise se caracteriza no pagamento de um salário que não corresponde ao necessário para a reprodução adequada da vida do trabalhador, ou seja, ocorre uma violação no valor da força de trabalho, tal violação pode ocorrer por diversos mecanismos, seja no mercado no momento de sua compra e venda, seja durante o processo de trabalho por um desgaste além do normal, extensivo ou intensivo. Em todo caso, o salário recebido não é proporcional ao valor da força de trabalho, não cobre seu valor diário ou o seu valor total (OSÓRIO, 2013, p. 49 *apud* ARAUJO, 2022, p. 60).

Historicamente, é possível observar que nos países industriais, a evolução dos salários demonstra uma tendência de manter a remuneração próxima ao valor real da força de trabalho. Em contrapartida, nos países dependentes, a força de trabalho é sempre remunerada abaixo do seu valor (LUCE, 2018).

### **Efeitos da superexploração no Sistema Único de Saúde**

No campo das políticas públicas em saúde propõe-se a reflexão sobre como os efeitos da superexploração dos trabalhadores atuam no âmbito do Sistema Único de Saúde. Dividimos em duas esferas de efeitos: a primeira é sobre a saúde dos trabalhadores brasileiros em geral e como o SUS necessita responsabilizar-se pelos efeitos da superexploração na vida dos trabalhadores; e a segunda que questiona se os próprios trabalhadores da saúde realizam seus trabalhos sob o regime de superexploração.

Inicialmente, é importante destacar o desafio que é tratar das relações de trabalho no âmbito do Estado dependente. Descrevemos nos dois primeiros tópicos uma trajetória histórica sobre as relações entre capital e trabalho no Brasil. Contudo, a literatura clássica trata principalmente dessas relações no âmbito privado. Apesar de o Estado ser fundamental nas relações de dependência, transferindo valor e reproduzindo as condições impostas pela divisão internacional do trabalho, no âmbito das políticas públicas, em específico na saúde brasileira, o Estado torna-se o centro de todas as relações, inclusive as de superexploração dos trabalhadores, considerando que o setor público é o principal empregador dos profissionais de saúde.

A discussão iniciada por este artigo merece ser ampliada e aprofundada para que se compreenda melhor a função do Estado dependente no âmbito das políticas públicas e a sua mediação nas relações de trabalho que resultam na superexploração da força de trabalho. Incentiva-se que outros estudos tratem dessa temática, pois essa compreensão pode trazer à luz apontamentos muito relevantes sobre o funcionamento das relações de dependência. O presente artigo trata de um resgate dessa relação entre capital e trabalho e o início de uma tentativa de transposição dessas relações privadas para o âmbito do setor público. O aprofundamento dessa temática poderá trazer contribuições extremamente relevantes para a Teoria Marxista da Dependência.

Podemos então pensar sobre como a saúde dos trabalhadores brasileiros é afetada pelo desgaste promovido pela superexploração. Os mecanismos da superexploração que submetem o trabalhador ao trabalho mais extensivo e intensivo, provocam o desgaste de

sua corporeidade e consomem o seu fundo de vida, resultando num grande contingente de profissionais que sofrem acidentes de trabalho e que são afligidos de doenças laborais (MARINI, 1978).

Em setembro de 2022, a base de dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT), aponta para o Brasil, dentre 83 países, a décima posição na taxa de acidentes fatais no trabalho. Em relação a acidentes não fatais, a posição do Brasil passa a ser a 25<sup>a</sup>. Entretanto, diversos autores denunciam a subnotificação dos acidentes de trabalho, sobretudo os não fatais, agravados pela informalidade dos vínculos de trabalho na contemporaneidade neoliberal. O Sistema de Informação de Mortalidade é tradicionalmente o mais bem preenchido, mas ainda sim com estimada subnotificação. Entretanto, outros tipos de agravos não fatais sofrem mais ainda com as dificuldades de notificação, o que gera incerteza nas estatísticas (ILOSTAT, 2023; MINAYO; MACHADO; PENA, 2011; RODRIGUES; SANTANA, 2019).

Para além das estatísticas tradicionais de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, há questões do trabalho contemporâneo que merecem destaque. A forma de organização principal do trabalhador brasileiro na atualidade é a informalidade. O trabalhador autônomo, precarizado, não têm vínculos formais de trabalho e tampouco força de organização de classe profissional para reivindicar suas condições.

O trabalho “uberizado”, em alegoria ao aplicativo de transporte que se tornou trabalho de muitos trabalhadores urbanos, mas que não se responsabiliza por vínculos de nenhum tipo, faz sozinho a sua superjornada de trabalho, baseada nas suas necessidades financeiras, que raramente são supridas em 40 horas de trabalho semanais. A desindustrialização não diminuiu a superexploração dos trabalhadores, e sim a aprofundou em profissionais individualizados e sem organização de classe (UCHÔA-DE-OLIVEIRA, 2020).

A seguir, podemos refletir sobre a lógica de trabalho a que estão submetidos os profissionais de saúde do SUS. Primeiramente, é importante pensar nas diferenças que o setor saúde possui em comparação com o setor industrial, que mais comumente é objeto de análise da TMD. O setor saúde é um setor de serviços e tem diferentes formas de contribuir para gerar valor.

Uma é através do auxílio na recuperação da força de trabalho adoecida, para que se restabeleça e possa voltar a produzir. Segundo, pela criação de demanda para o consumo de produtos, serviços, ações, produzidos pelas grandes indústrias farmacêuticas e incorporados pelas novas necessidades em saúde. Terceiro, a própria produção de mais-valor, que pode ser vendido a um alto preço, sobretudo pela qualificação do profissional que o produz (SANTOS, 2012).

Ao pensar sobre o SUS, uma grande complexidade de questões emerge pela especificidade de seu funcionamento enquanto sistema público de saúde. É inegável que a iniciativa privada e as grandes indústrias da saúde possuem intrincada e próspera relação com o SUS, apropriando-se de largas quantias de orçamento público. Entretanto, ao analisar a força de trabalho, diferentemente de outros setores, a maior parte dos trabalhadores da saúde têm

seus vínculos principais com o Estado brasileiro. Nessa medida, a reflexão sobre transferência de valor e superexploração do trabalhador diretamente mediadas pelo Estado dependente é algo que merece um amplo exercício teórico e que no presente trabalho aparece apenas enquanto provocação.

É possível pensar ainda, em como as políticas públicas atuam como salário indireto e contribuem para o restabelecimento do fundo de vida do trabalhador. O estrangulamento do orçamento público, eufemizado sobre o nome de austeridade, marcante do período neoliberal que o capitalismo contemporâneo se insere, tem no Brasil como marco a aprovação do teto de gastos em 2016.

A restrição de dinheiro para políticas públicas, em um país dependente, cuja população não tem meios suficientes para repor sua força de trabalho, culmina em maior consumo do fundo de vida do trabalhador. Nas prioridades orçamentárias do Estado brasileiro, há de se considerar que a transferência de valor para o centro do capitalismo mundial, como o pagamento de dívidas, a importação de produtos de alto valor agregado, em detrimento do financiamento de políticas públicas, se apresenta como característica de um Estado dependente.

A maior força de trabalho do SUS é formada por profissionais de enfermagem, que somavam entre todas as categorias, 2.768.102 de inscrições ativas no Conselho Federal de Enfermagem em dezembro de 2022 (COFEN, 2023). A Pesquisa Perfil da Enfermagem buscou realizar um levantamento das condições da profissão de Enfermagem no Brasil, apresentando um panorama da situação de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que compunham mais de 50% da força de trabalho da saúde no país (MACHADO *et al.*, 2017).

Destaca-se aqui alguns resultados da pesquisa que demonstram as condições a que os trabalhadores de enfermagem estão submetidos. Em relação à jornada de trabalho, registrou-se que 38,6% dos profissionais da equipe de enfermagem possuem jornadas que ultrapassam as 41 horas semanais, com 18,3% trabalhando acima de 60 horas por semana. Em relação aos salários, no setor público 3,4% da equipe de enfermagem possuía renda menor que 1 salário mínimo (SM de R\$ 678,00, considerando o valor da época da coleta dos dados, 2013), 45% recebiam até 2 mil reais e 17,5% entre 2 e 3 mil. Para os que trabalham no setor privado, os salários praticados foram ainda mais diminuídos, com 22,1% da equipe de enfermagem sendo remunerada com menos de 1 mil reais, 31,9% entre 1 e 2 mil e 14,2% entre 2 e 3 mil (MACHADO *et al.*, 2017). Para o ano de 2013, o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) estimou um valor médio anual de R\$ 2.765,33 para um salário-mínimo necessário, cerca de 4,08 salários-mínimos oficiais (DIEESE, 2014).

Outro aspecto que merece destaque na referida pesquisa é em relação à consideração da atividade desenvolvida como desgastante. Na equipe de enfermagem, 65,9% dos profissionais afirmaram considerar sua atividade profissional sendo desgastante (MACHADO *et al.*, 2017). A luta dos profissionais de enfermagem por melhores condições de trabalho vem de longa data tentando estabelecer um mínimo normal de remuneração,

jornada e infraestrutura de trabalho para seus profissionais. Exemplo disso são os projetos de regulamentação das 30 horas de jornada de trabalho, a fixação de um piso salarial nacional para os profissionais de trabalho e as leis que obrigam o fornecimento adequado de locais de descanso para os profissionais durante o serviço.

Ainda, na mesma pesquisa, 53% da equipe de enfermagem declarou-se como parda ou preta, com 85,1% sendo do sexo feminino (MACHADO *et al.*, 2017). Nessa medida, outro elemento importante a se considerar é a coerção e o controle que o Estado exerce sobre a população negra e pobre, em especial as mulheres, uma vez que esses grupos são os mais afetados pela superexploração da força de trabalho e desigualdades socioeconômicas decorrentes da dinâmica da dependência, mas que também possuem maior capacidade revolucionária, ou seja, maior probabilidade de se revoltarem contra o sistema.

A repressão é um pilar central da dependência. Em razão disso, pode-se compreender que existe uma relação muito próxima entre superexploração da força de trabalho e a violência que perpassa a população negra e pobre, pois o controle e a coerção destes são fundamentais para garantir a manutenção e a reprodução das estruturas de classe, raça e gênero e, por conseguinte da própria dependência. Esta temática merece discussões mais amplas e aprofundadas que o presente artigo não contempla, contudo ainda sim é relevante fazer este destaque, sobretudo por reconhecer que a maior categoria profissional do SUS e uma das maiores do país, é majoritariamente formada por mulheres pretas e pardas, que carregam todos os efeitos da superexploração do trabalho.

### **Considerações finais**

A conclusão do presente artigo não esgota as reflexões sobre a Teoria Marxista da Dependência (TMD), pelo contrário, ele contribui com o debate trazendo essa vertente teórica para o campo da saúde que precisa ser profundamente estudada devido à incipiente produção intelectual. Ao longo do trabalho foram apresentados alguns fundamentos centrais sob os quais se assenta o aporte teórico que faz refletir acerca das relações imperialistas e de dependência na perspectiva dos países periféricos.

A superexploração da força de trabalho como expressão real da forma como o Modo de Produção Capitalista (MPC) se desenvolve, revela seus reflexos na saúde e condição de vida da classe trabalhadora. Isso se observa na realidade concreta, quando historicamente, registram-se indicadores de saúde desiguais entre os trabalhadores dos países desenvolvidos em comparação com os subdesenvolvidos, observando, portanto, maiores índices de acidentes e mortes dos trabalhadores nos países dependentes, bem como a maior presença de outras formas de adoecimento ligadas diretamente ao trabalho ou em função das precárias condições que resulta no roubo de seu fundo de vida (SOUZA; ARAUJO, 2020 *apud* ARAUJO, 2022).

Diante do exposto ao longo do trabalho concluímos que as políticas sociais entre elas a saúde materializada no Sistema Único de Saúde é uma conquista histórica da classe trabalhadora que a partir de uma perspectiva universal e democrática são vistas como salários indiretos, uma vez que existindo uma política social forte que realmente atenda às

necessidades dos cidadãos, estes não precisam comprar diretamente serviços e o salário proveniente da venda de sua força de trabalho pode ser investida em outras áreas da vida social.

Porém, nas economias dependentes essa dinâmica ocorre de forma diferente, pois ao transferir mais valor para os países centrais ocorre uma defasagem financeira no financiamento das políticas sociais, e sua explicação começa pelo entendimento do mecanismo de superexploração da força de trabalho, que não apenas intensificam as necessidades fundamentais para a reprodução social do trabalhador uma vez que a superexploração deteriora a condição de vida destes, mas também por influenciar diretamente na redução dos recursos que poderiam ser disputados para o desenvolvimento das políticas sociais. E, se considerar o perfil de arrecadação (regressiva) onde os que menos recebem são os que mais contribuem e distribuição (inversamente proporcional a quem dela necessita) dos impostos realizados no Brasil, o problema se agrava ainda mais.

Dessa forma, é possível compreender que a análise da natureza do Estado brasileiro e de suas funções no que diz respeito à especificidade adaptada pela dependência começa a revelar alguns dos elementos centrais para a explicação da relação existente entre a dependência e a natureza das políticas sociais, entre elas a saúde no Brasil, tendo o Estado como elemento central desta relação.

## Referências

ARAÚJO, A. M. M. **Superexploração e saúde: contribuições a partir da Teoria Marxista da Dependência**. 2022. 98 p. Dissertação (mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Serviço Social, Maceió, 2022.

BAMBIRRA, V. **O capitalismo dependente latino-americano**. 4. ed. rev. Florianópolis: Insular, 2019.

BELTRÃO, G.; FIDELIS, T. Golpes e ditaduras latino-americanas no século XX: análises a partir da teoria marxista da dependência. **Germinal: marxismo e educação em debate**, Salvador, v. 14, n. 1, p. 192–219, abr. 2022.

COFEN. **Enfermagem em Números**. 2023. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/enfermagem-em-numeros>. Acesso em: 30 jan. 2023.

DIEESE. **Balanco dos Pisos Salariais Negociados em 2013**. Jul. 2014. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/balancodospisos/2013/estPesq72BalPisos2013.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2023.

DIEESE. **DIEESE: análise cesta básica - Salário mínimo nominal e necessário - 2022**. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/analisecestabasicasalarioMinimo.html>. Acesso em: 30 jan. 2023.

GALEANO, E. H. **As veias abertas da América Latina**. Porto Alegre: L&PM, 2010.

GOUVEA, M. M. Gênese e estrutura de Imperialismo, fase superior do capitalismo, de Lenin. **Germinal: marxismo e educação em debate**, n. 12, v. 2, p. 21–34, 2020.

ILOSTAT. **Statistics on safety and health at work**. ILOSTAT, 2023. Disponível em: <https://ilostat.ilo.org/topics/safety-and-health-at-work/>. Acesso em: 31 jan. 2023.

LENIN, V. I. El imperialismo, fase superior del capitalismo. In: LENIN, V. I. **Obras completas**, v. 27. Moscou: Progreso, [1917] 1985. p. 324–449.

LUCE, M. S. Capítulo 3: A superexploração da força de trabalho. In: LUCE, M. S. **Teoria marxista da dependência: problemas e categorias-uma visão histórica**. São Paulo: Expressão Popular, 2018.

MACHADO, M. H. et al. **Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil**. Rio de Janeiro, 2017. v. I, Brasil. (28 volumes). Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2023.

MARINI, R. M. Dialética da dependência. **Revista Latinoamericana de Ciências Sociales**, Flacso, Santiago de Chile, n. 5, jun. 1973. (Ensaio). Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6539551/mod\\_resource/content/2/7.%20Dial%C3%A9tica%20da%20Depend%C3%Aancia%20-%20Ruy%20Mauro%20Marini%20-%20exp.%20popular%20-%20At%C3%A9%20p.28.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6539551/mod_resource/content/2/7.%20Dial%C3%A9tica%20da%20Depend%C3%Aancia%20-%20Ruy%20Mauro%20Marini%20-%20exp.%20popular%20-%20At%C3%A9%20p.28.pdf). Acesso em: 30 jan. 2023.

MARINI, R. M. Las razones del neodesarrollismo (respuesta a F. H. Cardoso y J. Serra). **Revista Mexicana de Sociología**, v. 40, p. 57–106, 1978.

MARINI, R. M. Dialética da Dependência. In: TRASPADINI, Roberta; STEDILE, João Pedro (org.). **Ruy Mauro Marini: vida e obra**. 2 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011. p. 131-172.

MARX, K. **O capital: crítica da economia política**. Livro I: o processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo, 2013.

MINAYO, C.; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. L. **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea**. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2011.

MONTEIRO, N. S. da S. **A inovação da saúde universal em um país capitalista dependente**. 2022. 283 f. Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, 2022.

OSORIO, J. Sobre dialéctica, superexploración y dependencia. Notas acerca de Dialéctica de la Dependencia. **Argumentos**, v. 26, n. 72, p. 57–73, maio/jul. 2013.

RODRIGUES, A. B.; SANTANA, V. S. Acidentes de trabalho fatais em Palmas, Tocantins, Brasil: oportunidades perdidas de informação. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 44, 25 abr. 2019.

SANTOS, T. A. dos. **O Valor da força de trabalho da enfermeira**. 2012. 118 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, Salvador, 2012.

SOUZA, D. DE O.; ARAUJO, A. M. M. Superexploração e saúde: a reprodução da força de trabalho nas economias dependentes. **Revista Katálysis**, v. 23, n. 3, p. 648–657, dez. 2020.

SOUZA, Nilson Araújo de. TEORIA MARXISTA DAS CRISES, PADRÃO DE REPRODUÇÃO E “CICLO LONGO”. In: ALMEIDA FILHO, Niemeyer (org.). **Desenvolvimento e dependência**: cátedra Ruy Mauro Marini. Brasília: Ipea, 2013. p. 233. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/2416>. Acesso em: 30 jun. 2023.

TEIXEIRA, S. M. Políticas Sociais no Brasil: a histórica (e atual) relação entre o ‘público’ e o ‘privado’ no sistema brasileiro de proteção social. **Sociedade em debate**, Pelotas, v. 13, n. 2, p. 45–64, 2007.

UCHÔA-DE-OLIVEIRA, F. M. Saúde do trabalhador e o aprofundamento da uberização do trabalho em tempos de pandemia. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 45, p. e22, 2020.

VITORINO, A. R. **A política social brasileira à luz da teoria marxista da dependência**. 2016. 109 p. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, 2016.

*Submetido em: 03/03/2023*

*Revisto em: 04/06/2023*

*Aceito em: 03/04/2023*