

## SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: INCONFORMIDADE DO SUS CONSTITUCIONAL COM A BIOPOLÍTICA DO CORPO SOCIAL

## PUBLIC HEALTH IN BRAZIL: INCONFORMITY OF THE CONSTITUTIONAL SUS WITH THE BIOPOLICY OF THE SOCIAL CORPORATION

*Janaína Machado Sturza\**  
*Laís Betinelli Pasqualoto\*\**

### RESUMO

O direito à saúde é essencial à espécie humana – estando diretamente associado ao binômio vida e morte. Neste sentido, o presente estudo objetiva traçar um paralelo entre a utopia constitucional da proposta do Sistema Único de Saúde, frente à realidade contemporânea da saúde sob uma ótica biopolítica de controle de corpos por parte do Estado, em especial pelo Estado neoliberal. A problemática reside na indagação: como a saúde pública, por meio de um controle estatal, se insere nos cálculos do poder soberano neoliberal, produzindo lacunas de direitos constitucionais? O método de pesquisa é o hipotético-dedutivo, mediante a técnica de pesquisa bibliográfica e documental. Por fim, verificou-se que a promoção e consolidação da saúde enquanto direito é uma questão de dimensão política, que perpassa pelos direitos invioláveis do cidadão, devendo ser enfrentada diariamente através de políticas públicas que tenham como prioridade a garantia da saúde digna a todos os seres humanos.

Palavras-chave: Biopoder; Biopolítica; Direito a Saúde; Sistema Único de Saúde; Vulnerabilidade Social.

### ABSTRACT

The right to health is essential to the human species – being directly associated with the binomial life and death. In this sense, the present study aims to draw a parallel between the constitutional utopia of the Unified Health System proposal, facing the contemporary reality of health from a biopolitical perspective of control of bodies by the State, especially by the neoliberal State. The problem lies in the question: how does public health, through state control, fit into the calculations of neoliberal sovereign power, producing gaps in constitutional rights? The research method is hypothetical-deductive, through the technique of bibliographic and documental research. Finally, it was found that the promotion and consolidation of health as a right is a matter of political dimension, which permeates the inviolable rights of the citizen, and must be faced daily through public policies that have as a priority the guarantee of dignified health for all human beings.

Key-words: Biopower; Biopolitics; Right to health; Health Unic System; Social vulnerability.

\* Pós doutora em Direito pela Unisinos. Doutora em Direito pela Universidade de Roma Tre/Itália. Mestre em Direito e Especialista em Demandas Sociais e Políticas Públicas, ambas pela UNISC. Professora na Universidade UNIJUI. Pesquisadora FAPERGS e CNPq. Lattes, <http://lattes.cnpq.br/6189149330530912>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9290-1380>, e-mail: janasturza@hotmail.com.

\*\* Mestranda em Direito pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul - UNIJUÍ. Bacharela em Direito pela Pontifícia Universidade Católica (PUC/RS). Advogada, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1202049374844080>, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6999-0151>, e-mail: laisbetinellip@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma política pública resultado de inúmeras lutas pela população brasileira ao longo dos anos. Hoje é um dos maiores sistemas de saúde do mundo, sendo a única fonte do direito que ampara a saúde de mais da metade dos cidadãos brasileiros. Estabelecido na Constituição Federal, seus princípios de atuação são um modelo para qualquer política pública, pautando-se na universalização, equidade e integralidade de acesso.

Lamentavelmente desde sua implantação, o sistema sofre buscando uma consolidação dificultada pela forma política e econômica que controla o Estado. O neoliberalismo vigente impacta as políticas sociais com o intuito do controle do corpo social por meio de uma condução da vida dos indivíduos, traduzida em uma biopolítica governamental. O uso do biopoder aliado aos princípios financeiros do neoliberalismo produz campos de exceção na vida das populações de modo que determina quem deve e quem não merece ter acesso aos direitos básicos.

Neste contexto, o presente artigo tem como objetivo construir um paralelo entre a utopia constitucional da proposta do Sistema Único de Saúde diante da realidade contemporânea da saúde, sob uma ótica biopolítica de controle dos corpos sociais por parte do Estado, destacando-se o Estado neoliberal. Como problema de pesquisa, indica-se a seguinte indagação: como a saúde pública, por meio de um controle estatal, se insere nos cálculos do poder soberano neoliberal, produzindo lacunas de direitos constitucionais? Seguindo este ideário, o método de pesquisa utilizado é o hipotético-dedutivo, mediante a técnica de pesquisa bibliográfica e documental.

Assim, com base nos estudos de Foucault, pode-se perceber a linearidade entre as políticas de saúde pública e as liberdades e direitos dos indivíduos, sendo a saúde uma das maneiras mais efetivas de controle populacional, através do biopoder. Portanto, a construção deste artigo encontra sua importância na análise da dicotomia do utópico SUS constitucional com a realidade da saúde pública brasileira, repleta de lacunas de direitos garantidos, em função do biopoder orquestrado pelo Estado neoliberal.

Desta forma, é mister perceber-se não apenas o desacordo da entrega da saúde pública ofertada, com os princípios constitucionais, mas também a ausência de prestação do direito como um todo em certas demandas. O financiamento estatal da política de saúde se encontra controlada pelo modelo político e econômico vigente, se restringindo aos seus princípios de maximização do capital e eficiência de gastos, deixando parte da população em verdadeiro estado de vida nua de direitos.

### **O sistema único de saúde como vetor de saúde pública no Brasil**

É indiscutível que o direito à saúde é um dos, e se não o direito, mais fundamental do ser humano. Atualmente pode-se compreender esse direito social não apenas como a simples ausência de doenças, mas sim com um contexto mais abrangente, um estado de

bem-estar completo em cujo qual o indivíduo possui uma boa saúde física, mental, em caráter curativo ou preventivo, para que assim esteja em harmonia com os outros demais direitos humanos que venham a lhe atribuir à qualidade de vida vislumbrada pelos legisladores.

Evidentemente que, como seres humanos, se está constantemente vulnerável a doenças que ocasionalmente comprometem nosso bem-estar, fazendo com que sejam necessárias interferências capacitadas. Constitui papel do Estado como fornecedor de saúde pública, materializar o direito fundamental à saúde dos cidadãos, a fim de suprir as mazelas do corpo social, buscando um estado de pleno gozo dos direitos humanos, sendo que essa atribuição estatal acontece por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Sistema Único de Saúde enfrentou (e ainda enfrenta) diversos entraves em sua consolidação, posto que após a sua normatização constitucional, havendo uma enorme distância entre a proposta do movimento sanitário e a prática política do sistema público de saúde. Para Daniela de Melo<sup>1</sup> “tal como está organizado, o sistema não universaliza nem integra, não cumpre a promessa de democratização e a humanização da saúde, estando mais para um sistema de encaminhamentos, burocratizado e despersonalizado”.

Bem como a simples positivação de direitos não resta suficiente para a sua concretização, o projeto do SUS não garante seu ordenamento e funcionamento sem uma estrutura estatal que esteja em concordância com os ideais do movimento social. Como levanta Paim<sup>2</sup>, a questão da saúde deve ser vista pelo prisma de “objeto da ação política das classes dirigentes que controlam o Estado e seus aparelhos”, é imprescindível o processo político que envolve o aparato e como com ele se relacionam.

Apesar de a Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, fruto do fim da Segunda Guerra Mundial, reconhecer a saúde como direito inalienável e indissociável do direito à vida, o direito a saúde com valor de direito social, sendo garantido pela Constituição Federal ocorreu somente nos 40 anos posteriores a essa previsão. Atualmente, a saúde é caracterizada por ser um direito da cidadania, sendo destinado a todas as pessoas, brasileiros e residentes no Brasil por meio do Sistema Único de Saúde.

A Constituição Federal traz a previsão da garantia da saúde por meio de políticas sociais e econômicas, no intento de reduzir os riscos de doenças e outros agravos, visando o acesso universal e igualitário às ações de promoção, proteção e recuperação. Essas ações e serviços são categorizados como de relevância pública, logo fica a cargo do poder público à disposição sobre regulamentação, fiscalização e controle, sendo que a execução deve ser feita diretamente ou por meio de terceiros, pessoa física ou jurídica de direito privado. A relevância atribuída diz respeito ao interesse primário do Estado na garantia

---

<sup>1</sup> DE MELO, Daniela Tranches. *Movimentos sociais e institucionalização de políticas públicas de saúde no Brasil*. Mauad Editora Ltda, 2015, p. 151.

<sup>2</sup> PAIM, Jairnilson Silva. *A reforma sanitária como um fenômeno sócio-histórico*. In: *Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica* [online]. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008, pp. 35-48. ISBN 978-85-7541-359-3. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/4ndgv/04>. Acesso em: 12 dez. 2021, p. 43.

do direito, respeitando seus princípios de atuação. Logo as ações e serviços de saúde devem possuir caráter prioritário frente aos demais direitos sociais<sup>3</sup>.

O Sistema Único de Saúde é regido por princípios norteadores que determinam como deverá ser organizada a sua atuação, visando garantir para toda a sociedade o fornecimento do direito a saúde no patamar de direito social, assim como garantido na Constituição Federal. Dentre esses princípios destaca-se a universalidade, a igualdade, a integralidade e a equidade de acesso à saúde pública. De acordo com Paim, o princípio da universalidade é comumente adotado por países que possuem sistemas de saúde com forte componente público, no financiamento, gestão, regulação ou prestação de serviços. A universalidade sugere que:

[...] o direito à saúde é de todos, tratando-se de um sistema de saúde de natureza universal, como parte do dever do estado. O acesso aos serviços e ações de saúde deve ser assegurado a todos, cabendo à gestão (nacional, estadual e municipal) do SUS enfrentar e superar as possíveis barreiras geográficas, econômicas, sociais e culturais para a garantia desse direito<sup>4</sup>.

O segundo princípio norteador é o da igualdade de acesso, que deve conduzir as políticas, programas, serviços e ações. A igualdade no sistema “representa uma conquista constitucional e rechaça qualquer distinção ou preconceito em relação à situação social, financeira, educacional, ocupacional, política, cultural, religiosa ou de raça, gênero e sexual”<sup>5</sup>. O que se deve buscar em uma sociedade desigual é o esforço para o alcance da chamada “igualdade real”.

Nesse sentido deve-se apontar o princípio da equidade nas condições de saúde, pois assim como a igualdade, o que se busca é a diminuição das diferenças que promovem a injustiça. No tocante aos serviços de saúde pública significa atender as necessidades de todos no acesso e uso de seus direitos, respeitando as particularidades de cada um. A justiça determina que aqueles que encontram-se em disparidade, sendo desiguais, sejam tratados de maneira desigual, afim de que se possa priorizar os mais necessitados, somente assim possibilitando que se alcance a igualdade.

Por fim, o terceiro princípio orientador do sistema público de saúde é o da integralidade das atenções, onde ser integral significa ser inteiro, completo, que se apresenta na sua totalidade. Conforme Paim, a integralidade da atenção compreende a constância da assistência em diferentes níveis de complexidade, podendo ser identificadas pelo menos quatro intenções:

(1) como integração de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, compondo níveis de prevenção primária, secundária e terciária; (2) como forma de atuação profissional, abrangendo as dimensões biológica, psicológica e social; (3) como garantia da continuidade da atenção nos distintos níveis de complexidade do sistema de serviços de saúde; e (4) como articulação

<sup>3</sup> LIMA, Yara Oyam Ramos. *Aspectos jurídico-normativos*. In: PAIM, Jairnilson Silva (Ed.). SUS, Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber. Atheneu, 2019.

<sup>4</sup> PAIM, Jairnilson Silva. *Aspectos históricos*. In: PAIM, Jairnilson Silva (Ed.). SUS, Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber. Atheneu, 2019, p. 19-20.

<sup>5</sup> PAIM, Jairnilson Silva. *Aspectos históricos*. In: PAIM, Jairnilson Silva (Ed.). SUS, Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber. Atheneu, 2019, p. 21.

de um conjunto de políticas públicas capazes de incidir sobre as condições de vida e outros determinantes socioambientais da saúde, mediante ação intersetorial<sup>6</sup>.

A última Pesquisa Nacional de Saúde fora realizada no ano de 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e estatística em conjunto com o Ministério da Saúde, com abrangência nacional a fim de estabelecer o desempenho do sistema nacional de saúde, tal quais as condições de saúde da população e vigilância das doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados. A pesquisa busca ainda avaliar as informações obtidas sobre acesso e utilização do Sistema Único de Saúde, com foco em sua cobertura em cada região da federação.

Informam os dados oficiais que 71,5% dos brasileiros dependem exclusivamente do SUS, totalizando aproximadamente 150 milhões de brasileiros, ao passo que a dependência cresce para 74% quando se considera apenas dependência médica, desconsiderando a atenção odontológica. No ano da pesquisa 8,9 milhões de pessoas foram internadas em hospitais do sistema público, representando 64,9% de todas as internações hospitalares no país. As regiões Norte e Nordeste lideram o ranking de dependência única do sistema de saúde, tendo apenas 14,7% e 16,6%, respectivamente acesso aos planos de saúde privada<sup>7</sup>.

Mister se faz ressaltar que sendo um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo, possui uma ampla gama de serviços universais, resultando em uma infraestrutura utilizada por 100% dos brasileiros, independente de capacidade de pagamento ou inserção no mercado de trabalho. A cobertura do SUS perpassa os atendimentos médicos, possuindo como pilar de motivação não apenas a ausência de enfermidades, mas um completo estado de bem-estar. Listados pelo Ministério da Saúde, as ações prestadas pelo sistema de saúde pública do país visam à promoção e prevenção da saúde em todas as searas possíveis. Estando o SUS:

[...] na vacinação no posto de saúde; na produção das vacinas; na visita do agente comunitário; na vigilância sanitária que fiscaliza o açougue, o supermercado e o restaurante; na academia ao ar livre da pracinha; na ambulância do SAMU que atende o acidente ou emergência; na consulta com o médico generalista ou com o especialista; nos exames; na cirurgia de transplante; na oferta de medicamentos, inclusive os de alto custo; na hemodiálise; nos cuidados de reabilitação; nos atendimentos de pessoas com doenças raras, no acompanhamento dos processos de mudança de sexo, redução de estômago e tratamentos oncológicos. As ações do SUS também englobam o controle da água potável, doação de sangue, doação de órgãos e doação de leite materno, por meio dos Bancos de Leite Humano, fora a atenção primária, principal porta de entrada no sistema. É o primeiro ponto de contato, que oferece um atendimento abrangente, acessível e baseado na comunidade, que pode resolver de 80% a 90% das necessidades de saúde de uma pessoa ao longo de sua vida. Isso inclui serviços que vão desde a promoção e prevenção da saúde até o controle de

---

<sup>6</sup> PAIM, Jairnilson Silva. *Aspectos históricos*. In: PAIM, Jairnilson Silva (Ed.). SUS, Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber. Atheneu, 2019, p. 21.

<sup>7</sup> IBGE. *Pesquisa Nacional de Saúde: 2019*. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101748>. Acesso em: 20 ago. 2021.

doenças crônicas, como câncer, AVC, diabetes e hipertensão, além dos cuidados paliativos<sup>8</sup>.

Todas essas ações dependem de um sistema de gestão que leva em conta cada particularidade dos serviços de saúde, obedecendo à lógica da própria organização político-administrativa e contemplando as três esferas governamentais, nacional, estadual e municipal, pela descentralização e regionalização. Sendo o Ministério da Saúde o ente federal representante do Poder Executivo responsável pela gestão, formulação das políticas públicas e definidor de prioridades estratégicas<sup>9</sup>.

A descentralização faz com que os estados e o Distrito Federal possuam as secretarias estaduais de saúde como gestores da organização do SUS em seus respectivos territórios, portanto, a formulação de estratégias prioritárias no setor da saúde e coordenação dos processos de atuação são suas principais responsabilidades. Cabe às Secretarias Estaduais responder solidariamente com os municípios pela integralidade da ação a saúde da população bem como participar do financiamento tripartite, formular e implementar políticas nas áreas prioritárias de saúde, apoiando técnica e financeiramente os municípios. No tocante as Secretarias Municipais de Saúde, essas se responsabilizam por garantir a integralidade das ações de saúde prestados, observando sobretudo, o princípio da equidade:

Articular atividades de promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos; implementar ações de assistência; assegurar o atendimento às urgências; Ofertar atenção à saúde conforme as necessidades, buscando justiça social e ampliação do acesso; participar do financiamento tripartite; assumir a gestão das ações e gerência de toda a rede pública de serviços de atenção primária, garantindo uma estrutura física necessária; identificar necessidades e iniquidades da população de seu território; planejar, regular, programar e monitorar pactuação integrada; formular, implementar e avaliar políticas para áreas prioritárias; organizar o acesso a serviços de saúde resolutivos e de qualidade na atenção primária, especializada e articulação com os demais níveis do sistema; estruturar assistência farmacêutica e garantir acesso aos medicamentos; assumir a gestão e execução das ações de vigilância em saúde (epidemiológica, sanitária e ambiental) no âmbito local; elaborar, pactuar e implementar a política de promoção da saúde<sup>10</sup>.

A descentralização buscava adequar o SUS à diversidade regional, buscando a ação integral em regiões distintas social e economicamente. Infelizmente na prática, a teoria é outra, e os princípios constitucionais que embelezam os direitos sociais não são observados e sequer respeitados. O que se percebe pela atual realidade da saúde pública ofertada pelo Estado é uma priorização de certas demandas de caráter mais alarmante para a sociedade, ao passo que se evidencia uma negligência das demais.

---

<sup>8</sup> BRASIL, Ministério da Saúde. *Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos*. 19 set. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos>. Acesso em: 14 out. 2021.

<sup>9</sup> PINTO, Isabela Cardoso de Matos *et al.* *Gestão do Sistema Único de Saúde*. In: PAIM, Jairnilson Silva (Ed.). *SUS, Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber*. Atheneu, 2019.

<sup>10</sup> PINTO, Isabela Cardoso de Matos *et al.* *Gestão do Sistema Único de Saúde*. In: PAIM, Jairnilson Silva (Ed.). *SUS, Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber*. Atheneu, 2019, p. 160.

Operando-se por meio da autonomia orçamentária do fundo público, o governo possui a liberdade de dirigir a vida do corpo social com base nos princípios políticos e econômicos vigentes, de modo que prioriza a eficiência em detrimento da saúde do cidadão brasileiro. À medida que a perspectiva da biopolítica aliada ao sistema de governo neoliberal adota uma política de morte, ou de ausência de prestação de direito a saúde aos cidadãos que não possuem mais valor de capital humano. Por meio dessa falta de investimento público, percebe-se uma desvalorização da vida humana, ao ponto que seus direitos mais básicos se vejam menosprezados ou até mesmo inexistentes.

### **A saúde pública nos cálculos do biopoder**

No Brasil os fenômenos abarcando a vida e morte dos indivíduos passou a ser incluído nos cálculos do desenvolvimento econômico no contexto das grandes epidemias, excessiva pobreza e alta da mortalidade em função das condições precárias de vida nas cidades no final do século XIX. Para Grasielle Nespoli, foi ao longo do século XX que a população passa a ser foco de estratégias de saúde (pública) biopolíticas, constituindo mecanismos de governo da vida e agindo na regulação dos corpos.

A forma de construção da soberania do Estado brasileiro encontrou nessas vias um dispositivo biopolítico, difundido por meio de técnicas e procedimentos, saberes e práticas, que incidem sobre a vida da população, normalizando-a segundo padrões que interessam ao desenvolvimento econômico do país [...] Os efeitos desses mecanismos de “governamentalidade”[...] favorecem o controle e a medicalização dos indivíduos e, logo, da população, corroborando a lógica do capitalismo contemporâneo que investe sobretudo na vida<sup>11</sup>.

Para a economista Tatiana Brettas<sup>12</sup>, a consolidação do neoliberalismo no Brasil acontece em 1990, como uma estratégia de dominação proveniente da classe burguesa a fim de servir como resposta à “crise” vivida na década de 1980. A fim de combater os ideais que originaram o movimento pela redemocratização, as lutas sindicais e os movimentos sociais que implodiram na nova Constituição Federal, um documento que garantiu conquistas distributivas expressas, políticas sociais inclusivas e universais, bem como a formulação da seguridade social. Promulgado o texto, o próximo grande desafio seria o da implementação dos ideais positivados, e foi nesse período, na segunda metade dos anos 1990 que se aderiu a “uma política econômica que beneficiava a burguesia rentista, tornando o país um lugar atrativo à rentabilidade financeira”<sup>13</sup>.

A partir deste movimento, as políticas sociais redistributivas conquistadas pelo texto constitucional foram inviabilizadas pela consolidação do projeto neoliberal pautado pelas condições de acumulação capitalista e política tributária regressiva, que por sua vez

---

<sup>11</sup> NESPOLI, Grasielle et al. *Biopolíticas da Participação na saúde: O SUS e o Governo das Populações*, 2014, p. 75.

<sup>12</sup> BRETTAS, Tatiana. *Capitalismo dependente, neoliberalismo e financeirização das políticas sociais no Brasil*. Rio de Janeiro: Consequência, 2020.

<sup>13</sup> BRETTAS, Tatiana. *Capitalismo dependente, neoliberalismo e financeirização das políticas sociais no Brasil*. Rio de Janeiro: Consequência, 2020, p. 215.

demandaram recursos do fundo público. Portanto essa consolidação neoliberal acontece em meio ao processo de implementação das políticas públicas que foram fruto das lutas e organizações da classe trabalhadora que mobilizaram os movimentos sociais, logo, apesar da forte desarticulação das mesmas, essas políticas sociais haviam sido conquistadas, e deveriam de alguma forma ser implementadas. Segundo Brettas<sup>14</sup>, o neoliberalismo como modelo econômico atual no Brasil, representa “uma vitória das classes dominantes e impõe inúmeras perdas para a classe trabalhadora”.

Devendo a população ser o objetivo final do governo, suas determinações devem visar segundo Foucault<sup>15</sup> “melhorar a sorte da população, aumentar sua riqueza, sua duração de vida, sua saúde, etc”. Mas em função do tipo de governo que opera o sistema Estatal, as prioridades são maleadas estabelecendo qual a ordem a ser obedecida e quais as preferenciais estatais. Para o autor o controle da sociedade sobre os indivíduos não ocorre somente na ideologia ou pela consciência, mas começa pelo corpo, em como esse corpo deve ser introduzido nos cálculos do poder.

Para Foucault<sup>16</sup>, o homem moderno é incontestavelmente marcado pela política ao passo em que ocorre uma crescente implicação da sua vida no poder soberano, sendo que a vida dos governados só dispõe de direitos se assim a vontade soberana desejar, resultando em uma “estatização do biológico”. O controle sobre a vida do indivíduo se integra em um conjunto de práticas a serem denominadas como a biopolítica da espécie humana, onde o soberano possui o direito de fazer viver ou de deixar morrer seus cidadãos, ou seja, vida e morte deixam o campo do fenômeno natural e passam a ser vistos como fonte de poder político:

Em relação ao poder, o súdito não é, de pleno direito, nem vivo nem morto. Ele é, do ponto de vista da vida e da morte, neutro, e é simplesmente por causa do soberano que o súdito tem direito de estar vivo ou tem direito, eventualmente, de estar morto. Em todo caso, a vida e a morte dos súditos só se tornam direitos pelo efeito da vontade soberana<sup>17</sup>.

Esse direito de vida e morte parte de um ponto de equilíbrio, tendo vista que o efeito do poder soberano sobre a vida só se exerce a partir do momento em que o soberano pode matar. Ou seja, é justamente porque o soberano pode matar, que ele exerce poder sobre a vida dos súditos, ora dispondo de todos os direitos sobre a vida dos mesmos. Desta forma, é na natalidade, na morbidade, nas incapacidades biológicas diversas, nos efeitos do meio, que a biopolítica vai extrair seu saber e definir o campo de intervenção de seu poder. Assim sendo, o alvo desse controle não enseja mais apenas no

---

<sup>14</sup> BRETTAS, Tatiana. *Capitalismo dependente, neoliberalismo e financeirização das políticas sociais no Brasil*. Rio de Janeiro: Consequência, 2020, p. 233.

<sup>15</sup> FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder* (1979). Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2021, p. 425.

<sup>16</sup> FOUCAULT, Michel. *É Preciso Defender a Sociedade. Curso do Collège de France (1975-1976)*. Tradução de Carlos Correia M. de Oliveira. Lisboa: Editora Livros Brasil, 2006.

<sup>17</sup> FOUCAULT, Michel. *É Preciso Defender a Sociedade. Curso do Collège de France (1975-1976)*. Tradução de Carlos Correia M. de Oliveira. Lisboa: Editora Livros Brasil, 2006, p. 286.

indivíduo-corpo, e sim na noção de população como problema biológico, político e de poder<sup>18</sup>.

Foucault<sup>19</sup> introduz a ideia de que “o Estado, em sua sobrevivência e em seus limites, deve ser compreendido a partir das táticas gerais da Governamentalidade”. Sendo um conjunto formado pelas instituições, os procedimentos, análises e reflexões, os cálculos e táticas permitindo cumprir essa forma de poder sobre a população, por principal forma de saber a economia política e por instrumento técnico essencial os dispositivos de segurança. Logo, o governo “que tem essencialmente como alvo a população e utiliza a instrumentalização do saber econômico, corresponderia a uma sociedade controlada pelos dispositivos de segurança”.

Na análise de Christian Laval<sup>20</sup>, a chamada “governamentalidade” de Foucault vem a assumir um sentido muito abundante na vida dos cidadãos no tocante a biopolítica de condução dos indivíduos. Onde a “biopolítica não pode ser compreendida senão por seu lado operativo, e esse lado operativo é, precisamente, a governamentalidade, ou seja, o governo dos homens por seus interesses”. Para Laval:

Revelar os mecanismos do poder precisamente onde ele é mais invisível, insidioso, negado, exterior a isso que se entende correntemente por política. A abordagem Foucaultiana visa livrar-se das maneiras convencionais de pensar as relações entre o soberano e os sujeitos, a democracia e os cidadãos, o estado e a nação, introduzindo aí o que para ele, é próprio do político, isto é, as formas mais concretas do poder que, no entanto, não se apresentam como políticas: a família, o sexo, a educação, o trabalho, as trocas, etc<sup>21</sup>.

Portanto, para compreender-se como se exercem os mecanismos de poder nas relações sociais, deve-se atentar para as formas de governo que nos cercam. A economia determina as formas de intervenção do poder público, designando suas ações sociais tendo em vista seus posicionamentos políticos. Quando o neoliberalismo é concebido como uma forma racional de governo, deve-se entender como isso impacta nas políticas sociais, a fim de realizar a condução da vida dos indivíduos, por meio de uma biopolítica de governo<sup>22</sup>.

O foco do neoliberalismo para Foucault<sup>23</sup> se apresenta pelo exercício do poder político visando os princípios de uma economia de mercado, que nasce a partir de uma variante do liberalismo nos anos 1930 na tentativa de uma reformulação da doutrina do *Laissez-faire* (que buscava a restrição da intervenção do Estado) por meio de um desenvolvimento de modos de intervenção estatal para controlar o mercado. Logo, essa

<sup>18</sup> FOUCAULT, Michel. *É Preciso Defender a Sociedade. Curso do Collège de France (1975-1976)*. Tradução de Carlos Correia M. de Oliveira. Lisboa: Editora Livros Brasil, 2006.

<sup>19</sup> FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder (1979)*. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2021, p. 430-431.

<sup>20</sup> LAVAL, Christian et al. Christian Laval. *Foucault, Bourdieu e a Questão Neoliberal*. São Paulo: Editora Elefante, 2020. Geografares, n. 31, 2018, p. 49.

<sup>21</sup> LAVAL, Christian et al. Christian Laval. *Foucault, Bourdieu e a Questão Neoliberal*. São Paulo: Editora Elefante, 2020. Geografares, n. 31, 2018, p. 37.

<sup>22</sup> LAVAL, Christian et al. Christian Laval. *Foucault, Bourdieu e a Questão Neoliberal*. São Paulo: Editora Elefante, 2020. Geografares, n. 31, 2018.

<sup>23</sup> FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979)*. Tradução de Pedro Elói Duarte. Lisboa: Edições 70, 2021.

forma econômica e política buscava o contrário, sob o signo de uma vigilância, traduzida em uma atividade de intervenção permanente.

Aqui, a novidade consiste em sua concepção das relações entre estado e mercado não mais como domínios exteriores um ao outro, mas como uma interiorização da lógica da concorrência do mercado pelo estado. E isso de duas maneiras: o estado devia encontrar sua legitimidade no bom funcionamento econômico da sociedade, ativando nela, para isso, a operação máxima do jogo da concorrência e, por consequência, aplicar esse mesmo tanto quanto possível esse mesmo mecanismo concorrencial. O neoliberalismo se apresentava assim como uma nova espécie de liberalismo, uma sorte de “intervencionismo liberal”<sup>24</sup>.

O mercado se estabelece como a fonte de bem-estar onde é fundada a soberania estatal e por meio disso busca-se a imposição do princípio da utilidade com limite governamental diante da limitação da soberania. A partir disso, o mercado deve ser o princípio regulador do Estado<sup>25</sup>. Foucault coloca que o crescimento econômico se sobrepõe como a única política social verdadeira e fundamental no neoliberalismo:

A forma fundamental da política social não deve ser uma coisa que contrarie a política econômica e que a compense; a política social não deveria ser tanto mais generosa quanto maior é o crescimento econômico. O crescimento econômico, por si só, é o que deveria fazer com que todos os indivíduos acessem a um nível de rendimentos que lhes permitisse essas seguranças individuais, o acesso à propriedade privada, a capitalização individual ou familiar, com os quais poderiam proteger-se dos riscos<sup>26</sup>.

Em suma Foucault<sup>27</sup> ressalta que a sociedade neoliberal cuja regulação é pautada pelo mercado possui como seu princípio regulador os mecanismos da concorrência. Ou seja, “aquilo que se procura obter não é uma sociedade sujeita ao efeito-mercadoria, mas sim uma sociedade sujeita a dinâmica concorrencial. Não uma sociedade de supermercado, mas uma sociedade de empresa”.

A vista disso, o neoliberalismo para Laval<sup>28</sup> também consiste em um governo para o mercado em vez de um governar por causa do mercado, se assemelhando a um indexador geral que indica e define todas as ações governamentais, e a partir disso como as políticas públicas são designadas e geridas. Assim sendo, o cidadão ao qual está imposto o regime político, não se vê mais identificado como ser humano e sim como com uma empresa, devendo comportar-se de acordo com a maximização dos investimentos em todas as áreas da existência. Assim sendo, toda a sua existência civil deve virar objeto de cálculo econômico, como sua forma de consumir, sua necessidade de educação e saúde, bem como higiene, imigração, fecundidade, mortalidade e etc.

<sup>24</sup> LAVAL, Christian et al. Christian Laval. *Foucault, Bourdieu e a Questão Neoliberal*. São Paulo: Editora Elefante, 2020. Geografares, n. 31, 2018, p. 43.

<sup>25</sup> LAVAL, Christian et al. Christian Laval. *Foucault, Bourdieu e a Questão Neoliberal*. São Paulo: Editora Elefante, 2020. Geografares, n. 31, 2018.

<sup>26</sup> FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979)*. Tradução de Pedro Elói Duarte. Lisboa: Edições 70, 2021, p. 188.

<sup>27</sup> FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979)*. Tradução de Pedro Elói Duarte. Lisboa: Edições 70, 2021, p. 191.

<sup>28</sup> LAVAL, Christian et al. Christian Laval. *Foucault, Bourdieu e a Questão Neoliberal*. São Paulo: Editora Elefante, 2020. Geografares, n. 31, 2018.

Para Valim<sup>29</sup> o estado de exceção do Brasil atualmente é a forma jurídica do neoliberalismo, onde se assume uma democracia sem povo, que a serviço do mercado se utiliza de medidas autoritárias para operar as lacunas de direitos sociais, ao menor sinal de insurgência. Sendo, para o autor, o mercado, o soberano da contemporaneidade, e o estado de exceção, uma exigência do modelo atual da dominação neoliberal, neutralizando as práticas democráticas. Assinala Valim<sup>30</sup>: “são mais os governos democraticamente eleitos que gerem a vida econômica e social, em vista de interesses públicos, senão que as potências ocultas e politicamente irresponsáveis do capital financeiro”.

Nesse sentido, Apple<sup>31</sup> acredita que a estruturação de condutas proposta pelo modelo de sociedade neoliberal gera uma espécie de mercantilização da vida em si e das relações interpessoais. De modo que esse sistema realiza uma espécie de colonização da vida no mundo, permeando todos os principais aspectos tais como o Estado e a sociedade civil, subjugando-os à lógica econômica, não apenas para reconstruir uma economia de mercado, mas uma sociedade e uma cultura de mercado neoliberal. Ao passo que se realiza a mercantilização da parte de nossas vidas e as instituições que não foram totalmente integradas às relações de mercado, para que sigam essa lógica de comportamento/funcionamento.

O biopoder foi o elemento indispensável ao desenvolvimento do capitalismo para Foucault<sup>32</sup>, visto que “só pode ser garantido à custa da inserção controlada dos corpos no aparelho de produção e por meio de um ajustamento dos fenômenos de população aos processos econômicos.” A partir das interconexões entre o neoliberalismo como modelo econômico vigente e o biopoder do Estado moderno no tocante ao uso dos corpos objetivando perpetuar seu poder, percebe-se lacunas de direitos humanos não prestados pelo Estado, justificados pela lógica da eficácia, a partir de uma valoração da vida humana.

A biopolítica em uma sociedade neoliberal conduz para a valoração da vida do cidadão, resumindo cada ser humano a condição do chamado “valor de capital humano”. Podendo ser entendido como um bom capital humano aquele indivíduo que dotado de suas capacidades, habilidades e destrezas é capaz de produzir certo valor econômico, ou seja, uma forma de capital que venha a contribuir com o mercado, concorrendo e colaborando com a lógica neoliberal<sup>33</sup>.

Portanto o Estado como detentor do poder, se utiliza das lógicas de distribuição de gastos públicos para oferecer uma espécie de contraprestação àqueles cidadãos que

---

<sup>29</sup> VALIM, Rafael. *Estado de exceção: a forma jurídica do neoliberalismo*. Rafael Valim. São Paulo: Editora Contracorrente, 2017.

<sup>30</sup> VALIM, Rafael. *Estado de exceção: a forma jurídica do neoliberalismo*. Rafael Valim. São Paulo: Editora Contracorrente, 2017, p. 29.

<sup>31</sup> APPLE, Michael W. *Para além da lógica do mercado: compreendendo e opondo-se ao neoliberalismo*. Rio de Janeiro: DP&A, 2005. APA

<sup>32</sup> FOUCAULT, Michel. *É Preciso Defender a Sociedade. Curso do Collège de France (1975-1976)*. Tradução de Carlos Correia M. de Oliveira. Lisboa: Editora Livros Brasil, 2006, p. 270.

<sup>33</sup> LÓPEZ-RUIZ, Osvaldo. *A técnica como capital e o capital humano genético*. Novos estudos CEBRAP, p. 127-139, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/nec/a/9Yt3VwKcXRZty9KjX3sgvGB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2021.

contribuem para o modelo político e econômico. Fazendo com que os que não possuem valor de capital humano, sejam jogados a própria sorte, sendo muitas vezes privados de seus direitos, uma vez que o Estado realiza essa análise da vida útil e inútil ao grande soberano do Brasil neoliberal que é o mercado. As vidas sem valor de retribuição para o mercado são deslocadas de seus direitos mais básicos, e em suma, são privados de uma saúde pública eficiente.

Fermin Schramm<sup>34</sup> defende a existência da biopolítica ser amplamente utilizada do campo da saúde, baseando-se em razões de economia política que se impõem às populações. Por ordem de necessidade, exigem-se estratégias de intervenção sobre o corpo social, que se baseiam na efetividade e na maximização econômica e financeira. O indivíduo submetido ao sistema do biopoder se vê necessitado de ceder a adaptação, sob o risco de sofrer alguma sanção como a exclusão do acesso à assistência, sendo que a inclusão nos grupos de risco que sofrem imediatamente uma estigmatização e, eventualmente, uma exclusão.

Os exemplos da saúde pública influenciada pelo biopoder são incontáveis, sendo a exclusão dos que “não se encaixam” no modelo social, a regra invés da exceção. Pode-se citar de crianças com doenças raras sem acesso a tratamentos com maior custo, que se veem abandonadas pela prestação estatal, até a falta de medicação e cuidados com os idosos, corpos vistos pelo Estado como sem valor de capital humano. Assim como os pacientes oncológicos terminais sem acesso a cuidados paliativos para garantir uma sobrevida digna e humana, como também as mulheres que optam pelo aborto inseguro, não tido pelo Estado como um problema de saúde pública, ou ainda os milhares de cidadãos que morrem diariamente com vício em drogas, por conta da negligência do Estado.

Os avanços significativos ao longo da trajetória do SUS aliados com o avanço das tecnologias, não foram suficientes para construir o SUS utópico e democrático constitucional<sup>35</sup>. A saúde brasileira segue determinada por uma enorme desigualdade no padrão de adoecimento e morte, onde o soberano é o responsável por definir quem deve viver e quem pode morrer. As políticas e mecanismos impostos reduzem cada vez mais as populações, como alvo do governo e das políticas de saúde. Para a autora:

O que está em questão é pensar os limites e possibilidades do SUS numa outra perspectiva, da “governamentalidade”, o que significa refletir se, de fato, o projeto brasileiro de saúde pública consegue reverter o processo de dominação que atua por meio de uma biopolítica que mantém um estado ótimo de saúde da população, sem risco de produção de uma revolta<sup>36</sup>.

O manejo dos direitos fundamentais, principalmente do direito à saúde, por parte do Estado sob o viés do biopoder, coloca a existência do ser humano, como um todo em risco. Ao passo em que as lutas sociais que resultaram no direito (quase) consolidado que

---

<sup>34</sup> SCHRAMM, Fermin Roland. *A saúde é um direito ou um dever? Autocrítica da saúde pública*. Revista Brasileira de Bioética, v. 2, n. 2, p. 187-200, 2006.

<sup>35</sup> NESPOLI, Grasielle et al. *Biopolíticas da Participação na saúde: O SUS e o Governo das Populações*, 2014.

<sup>36</sup> NESPOLI, Grasielle et al. *Biopolíticas da Participação na saúde: O SUS e o Governo das Populações*, 2014, p. 85.

se possui, hoje mostram-se todos os dias sendo ameaçadas pela forma política que conduz o governo, sendo (e tendo!) nossos direitos sociais controlados pelo poder soberano atual, o mercado.

Ao permitir-se que as vidas sejam reduzidas a uma gestão de eficiência neoliberal, produz-se um campo cada vez maior de vidas nuas, despidas de direitos, fazendo com que o Estado de Exceção se converta no cotidiano de todos, ao passo que somos controlados pelo Estado até mesmo nos nossos direitos mais básicos. O direito a ter a saúde garantida, tal qual consta na Constituição Federal, é o mais basilar do cidadão, sendo imperiosa a luta diária afim de não deixar com que o nosso bem mais precioso se converta na maior forma de controle estatal sobre as vidas do corpo social.

### Considerações Finais

A noção de biopoder materializada por Michel Foucault se insere na tese do controle do capitalismo sobre o corpo dos indivíduos operado pelo Estado, visando apreender o corpo social pelo manejo do poder soberano. O desenvolvimento capitalista apresentado pelo autor se vê intimamente ligado ao mecanismo da biopolítica, com a inserção dos corpos no aparelho de produção dos processos econômicos.

A associação do biopoder às questões de saúde pública é a elucidação do principal mecanismo de manejo social, utilizado pelo Estado afim de controlar (e privar) os direitos dos cidadãos, até os dias atuais, com base nos princípios políticos e econômicos do modelo de gestão vigente neoliberal. Justificado pela eficiência e maximização financeira, incontáveis vidas todos os dias são reduzidas à um estado de exceção, sendo privadas do seu direito mais básico, que é a saúde pública.

O Sistema Único de Saúde é resultado de anos de luta pelos direitos sociais, uma política pública garantida pela Constituição Federal que atua na atenção hospitalar, sanitária, ambiental e farmacêutica, se consagrando como um dos maiores sistemas de saúde do mundo. Um patrimônio da sociedade que é utilizado pelo Estado neoliberal como forma de manipular o corpo social, de maneira a promover uma seleção das vidas úteis e não úteis, distinguindo os mercedores ou não de direitos básicos.

Não é aceitável admitir o SUS como dispositivo de delimitação da vida e da morte, muito menos uma segregação dos seres humanos aptos à atenção da saúde pública, pautado pelo princípio da eficiência neoliberal. A saúde pública é mais do que um direito do cidadão, é um problema político, que deve ser enfrentado com uma luta diária contra os governos que priorizam o lucro em detrimento dos seres humanos.

### REFERÊNCIAS

APPLE, Michael W. *Para além da lógica do mercado: compreendendo e opondo-se ao neoliberalismo*. Rio de Janeiro: DP&A, 2005. APA

BRASIL, Ministério da Saúde. *Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos*. 19 set. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021->

1/setembro/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos. Acesso em: 14 out. 2021.

BRETTAS, Tatiana. *Capitalismo dependente, neoliberalismo e financeirização das políticas sociais no Brasil*. Rio de Janeiro: Consequência, 2020.

DE MELO, Daniela Tranches. *Movimentos sociais e institucionalização de políticas públicas de saúde no Brasil*. Mauad Editora Ltda, 2015.

IBGE. *Pesquisa Nacional de Saúde: 2019*. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101748>. Acesso em: 20 ago. 2021.

FOUCAULT, Michel. *É Preciso Defender a Sociedade. Curso do Collège de France (1975-1976)*. Tradução de Carlos Correia M. de Oliveira. Lisboa: Editora Livros Brasil, 2006.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder (1979)*. Tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2021.

FOUCAULT, Michel. *Nascimento da biopolítica: curso dado no Collège de France (1978-1979)*. Tradução de Pedro Elói Duarte. Lisboa: Edições 70, 2021.

LAVAL, Christian et al. Christian Laval. *Foucault, Bourdieu e a Questão Neoliberal*. São Paulo: Editora Elefante, 2020. Geografares, n. 31, 2018.

LIMA, Yara Oyram Ramos. *Aspectos jurídico-normativos*. In: PAIM, Jairnilson Silva (Ed.). *SUS, Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber*. Atheneu, 2019.

LÓPEZ-RUIZ, Osvaldo. *A técnica como capital e o capital humano genético*. Novos estudos CEBRAP, p. 127-139, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/nec/a/9Yt3VwKcXRZty9KjX3sgvGB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2021.

NESPOLI, Grasiele et al. *Biopolíticas da Participação na saúde: O SUS e o Governo das Populações*, 2014.

PAIM, Jairnilson Silva. *A reforma sanitária como um fenômeno sócio-histórico*. In: Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica [online]. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008, pp. 35-48. ISBN 978-85-7541-359-3. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/4ndgv/04>. Acesso em: 12 dez. 2021.

PAIM, Jairnilson Silva. *Aspectos históricos*. In: PAIM, Jairnilson Silva (Ed.). *SUS, Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber*. Atheneu, 2019.

PINTO, Isabela Cardoso de Matos et al. *Gestão do Sistema Único de Saúde*. In: PAIM, Jairnilson Silva (Ed.). *SUS, Sistema Único de Saúde: tudo o que você precisa saber*. Atheneu, 2019.

SCHRAMM, Fermin Roland. *A saúde é um direito ou um dever? Autocrítica da saúde pública*. Revista Brasileira de Bioética, v. 2, n. 2, p. 187-200, 2006.

VALIM, Rafael. *Estado de exceção: a forma jurídica do neoliberalismo*. Rafael Valim. São Paulo: Editora Contracorrente, 2017.

Data de Recebimento: 23/08/2022

Data de Aprovação: 02/06/2023