

**“PASSEI A ENTENDER A INFLUÊNCIA DO CAPITAL NA SAÚDE PÚBLICA...”:
FORMAÇÃO POLÍTICA CRÍTICA DOS TRABALHADORES DO SISTEMA ÚNICO DE
SAÚDE**

**“AHORA ENTIENDO LA INFLUENCIA DEL CAPITAL EN LA SALUD PÚBLICA ...”:
FORMACIÓN POLÍTICA CRÍTICA DE LOS TRABAJADORES DEL SISTEMA ÚNICO DE
SALUD**

**“I HAVE BEEN UNDERSTANDING THE INFLUENCE OF CAPITAL IN PUBLIC
HEALTH ...”: CRITICAL POLITICAL TRAINING OF WORKERS OF THE UNIFIED
HEALTH SYSTEM**

<http://dx.doi.org/10.9771/gmed.v11i1.30556>

Leonardo Carnut¹

Tarsila Teixeira Vilhena Lopes²

Samara Jamile Mendes³

Áquilas Mendes⁴

Resumo: Analisou-se a percepção dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS), em um Curso de Formação Política, acerca dos desafios contemporâneos da saúde pública a luz da matriz marxista. Pedagogicamente, usou-se estratégias ativas emancipadoras e, analiticamente, conduziu-se uma Análise do Conteúdo das percepções dos 86 trabalhadores sobre como o curso contribuiu para compreender estes desafios. Os trabalhadores referiram-se, majoritariamente, ao fato de “*Entender(em) melhor a influência do capital na saúde pública*”. Desta forma, os trabalhadores passaram a delimitar melhor os desafios da saúde pública, diferentemente dos temas que tradicionalmente vem sendo apresentados pela saúde coletiva.

Palavras-chave: saúde pública, formação política, crítica, ensino, SUS.

Resumen: Se analizó la percepción de los trabajadores del Sistema Único de Salud (SUS), en un Curso de Formación Política, sobre los desafíos contemporáneos en salud pública bajo la matriz marxista. Pedagogicamente, se usaron estrategias activas emancipadoras y, analíticamente, se condujo un Análisis del Contenido de las percepciones de los 86 trabajadores sobre cómo el curso contribuyó a comprender estos retos. Los trabajadores se refirieron, mayoritariamente, al hecho de “*Entender mejor la influencia del capital en la salud pública*”. Así, los trabajadores pasaron a delimitar mejor los desafíos de la salud pública, a la diferencia de los temas que tradicionalmente vienen siendo presentados por la salud colectiva.

Palabras clave: salud pública, formación política, crítica, enseñanza, SUS.

Abstract: It was analyzed the perception of the workers of the Unified Health System (SUS), in a Course of Political Formation, about the contemporary challenges of public health in the light of the Marxist matrix. Pedagogically, active emancipatory strategies were used and, analytically, a Content Analysis of the 86 workers' perceptions was conducted about how the course contributed to understanding these challenges. The majority of workers referred to the fact that they concern “*better understand the influence of capital on public health*”. In this way, workers began to better define the challenges of public health, unlike the themes that have traditionally been presented by collective health.

Keywords: public health, political formation, comment, teaching, SUS.

Introdução

A formação política crítica dos trabalhadores do SUS tem sido um desafio a ser concretizada. Herdeira da tradição socialdemocrata (TEIXEIRA, 1989), a Saúde Coletiva colonizou o pensamento político deste campo, desencorajando assim, o desenvolvimento do ‘político’ através de outras matrizes interpretativas.

É pertinente atinar que há uma celeuma intelectual no que tange aos termos Saúde Coletiva e Saúde Pública. Segundo Campos (2000), a Saúde Coletiva é um campo/núcleo de saberes e práticas, constituídos a partir da crítica às práticas de saúde biomedicalizadas e àquelas hegemônicas da Medicina Social do século XIX (FOUCAULT, 1989) cujo centralismo/verticalismo estatal tinha como pressuposto a vigilância/docilidade dos corpos.

A Saúde Pública considerada atualmente é resultante de uma crítica realizada pela Saúde Coletiva aos pressupostos originários de um sistema de biopoder, em que as práticas de saúde são dotadas de um forte caráter de vigilância, em termos de poder de “polícia”. Assim, a Saúde Coletiva reelaborou uma nova compreensão sobre a saúde-enfermidade dos corpos, ao que, nas décadas de 1970-1980, se tornou conhecida como a “Determinação Social do Processo Saúde-Doença” (PAIM e ALMEIDA-FILHO, 1998).

Nessa ‘Nova Saúde Pública’ (PAIM e ALMEIDA-FILHO, 1998), problematizada pela Saúde Coletiva, o objeto de discussão desse campo tornou-se o processo de determinação social, em um primeiro momento, fortemente inspirado na tradição marxista (VASCONCELOS e SCHMALLER, 2016). Entretanto, ao longo do desenvolvimento de seus saberes, inclusive na sua consolidação no Brasil, o abandono gradual e contínuo da perspectiva crítica foi se acentuando.

Nesse sentido, torna-se importante afirmar que os trabalhadores do SUS padecem de uma formação política crítica, que se perdeu ao longo da trajetória de desenvolvimento da Saúde Coletiva. Cabe reforçarmos a preocupação em alargar a interpretação política crítica das práticas de Saúde Pública e retomar a ligação entre a *interpretação marxista da política* e os *desafios que a Saúde Pública* no sentido de ajudar os trabalhadores a situarem melhor suas atuações no mundo do trabalho.

Ao se entender a educação política para classe trabalhadora (MARX, 2007) como forma de descortinar os mecanismos de opressão que o Estado opera na condução das questões sociais, é que problematizamos a Formação Política em Saúde. Esta deve ser tomada como uma estratégia de reorganização de ‘classe em si’ para o enfrentamento do desmonte do direito à saúde, que vem sendo adotado pelos governos federais no Brasil, especialmente a partir de 1995 no contexto do capitalismo, sob a predominância do capital financeiro.

Assim, o objetivo desse artigo foi analisar a percepção de trabalhadores do SUS sobre os desafios atuais da Saúde Pública a luz da interpretação marxista. Este tema foi alvo de discussão durante a realização de um Curso de Formação Política em Saúde.

Contexto pedagógico e opções metodológicas

Dentre opções metodológicas da apreensão do objeto de estudo neste trabalho, podemos dividá-las, apenas para fins didáticos, em opções *pedagógico-metodológicas*, que se referem à descrição das opções teórico-metodológicas que apoiaram as estratégias pedagógicas utilizadas durante a execução do curso e as opções *metodológico-analíticas*, que se referem à descrição teórico-metodológica da produção dos dados empíricos em função da percepção do processo educativo vivenciado.

No que tange às opções pedagógico-metodológicas, identificou-se que, realizar uma formação política que promova emancipação da classe trabalhadora através da universidade seria uma ingenuidade (TRAGTENBERG, 2004). Para retificar essa escolha, apoiou-se então em Marx (2007; p. 48) quando ele afirma que “a burguesia fornece aos proletários os elementos de sua própria educação política, isto é, as armas contra ela própria”.

De acordo com este argumento, neste projeto de Formação Política em Saúde, a primeira opção pedagógica foi realizá-la por meio da Associação Paulista de Saúde Pública (APSP), espaço não institucionalizado e que vem arregimentando forças na reorganização da classe trabalhadora do SUS no estado de São Paulo.

A segunda opção pedagógica foi dar ênfase aos três elementos do processo de ensino-aprendizagem segundo a perspectiva de Paulo Freire (2012): “ensinar exige criticidade”; “ensinar exige risco, aceitação do novo e rejeição a qualquer forma de discriminação” e “ensinar exige a convicção de que a mudança é possível”.

A terceira opção pedagógica foi utilizar metodologias ativas de ensino-aprendizagem (MITRE et al., 2008). Assim, uma mescla de três estratégias foi usada: as ‘Questões Disparadoras’, a ‘Tempestade de Ideias’ e a ‘Sala de Aula Invertida’. Todas as três se articulavam para favorecer, no espaço de sala de aula, o tempo de leitura necessário para embasar cientificamente as discussões.

Nos cinco encontros, com duração de quatro horas cada, o conjunto de trabalhadores que frequentaram o curso (86 sujeitos) lia os textos de Marx, intercalados com textos do campo da Saúde Coletiva. Após a leitura, reuniam-se em pequenos Grupos de Aprendizagem de forma aleatória, sendo que os trabalhadores/participantes do Curso eram instigados por moderadores de aprendizagem⁵ a responderem a questão disparadora do respectivo encontro.

Ao término do processo educativo, optou-se por tentar compreender como os trabalhadores perceberam o ato educativo vivenciado. Agora, do ponto de vista metodológico-analítico, os 86 trabalhadores foram solicitados a responder a uma entrevista semiestruturada com diversos tópicos relacionados à experiência vivenciada no curso. Um dos tópicos solicitado, aqui analisado, referiu-se à descrição sobre *‘as contribuições que o curso proporcionou para compreender os desafios contemporâneos da Saúde Pública’*, apoiada numa perspectiva marxista.

Os dados foram analisados a partir da Análise de Conteúdo Clássica (BAUER, 2000; OLIVEIRA et al, 2003) do tipo frequencial, cuja unidades de análise foram as proposições. Este tipo de

análise apresenta-se como a mais apropriada para uma primeira aproximação com o conteúdo, visando uma interpretação textual inicial (BAUER, 2000).

Resultados e Discussão

As cento e vinte e duas (122) proposições nas quais os discursos foram decompostos, puderam ser agrupados em dez (10) categorias de análise, por semelhança léxico-semântica. Na tabela 1 podem-se observar as categorias elaboradas a partir dos discursos dos trabalhadores, que serão referidos a partir daqui como T1, T2... e assim por diante.

Tabela 1. Categorias temáticas relacionadas aos conteúdos identificados nos discursos dos trabalhadores sobre como o curso contribuiu para compreender os desafios da saúde pública, Maio-Dezembro, 2017.

Número de categorias	Categorias temáticas	n	%
1	Entender melhor a influência do capital na saúde pública	20	16,39
2	Necessidade de uma revisão crítica da Reforma Sanitária e dos referenciais da saúde coletiva	15	12,22
3	Prática atual dos profissionais em saúde está distanciada do seu papel político	15	12,22
4	Lançar um olhar crítico à própria forma jurídica do Estado	14	11,47
5	Oportunidade de ler autores que não são comuns na minha rotina	14	11,47
6	Adoção de uma visão de totalidade que o curso discute	13	10,65
7	Visão romântica sobre o que foi e tem sido o campo da saúde coletiva no Brasil	9	7,37
8	Dialogar com os outros participantes	9	7,37
9	Ampliar o olhar para o campo da política	8	6,55
10	O resgate histórico de caminhos percorridos pela saúde pública	5	4,09
Total		122	100,00

Fonte: pesquisa direta

É possível perceber que o conteúdo mais frequente na percepção dos trabalhadores sobre como a interpretação *política* marxista ajuda compreender *os desafios contemporâneos da Saúde Pública* foi a categoria “Entender melhor a influência do capital na saúde pública” os trabalhadores apontavam o seguinte:

Com o curso, passei a entender melhor a influência do capital na Saúde Pública e o interesse das classes dominantes nas contrarreformas proporcionadas ao longo da história do Brasil. (T1); Primeiramente o contexto histórico e político que o SUS foi implantado e o terreno infértil para a Saúde Pública, dado o atual momento do capital financeiro, contrarreforma neoliberal do Estado e maior exploração da força de trabalho pela queda global da taxa de lucro. (T6).

Nestes discursos, foi possível perceber que os trabalhadores delimitam melhor a compreensão da relação política-desafios da Saúde Pública. A lei tendencial da queda da taxa de lucro e os mecanismos de contratendências, como o aumento da taxa de exploração – obrigando os trabalhadores a aceitar uma diminuição dos salários e condições de trabalho precárias, a reorganização de novas linhas de produção e a destruição de parte do estoque acumulado de capital, por meio de falências, baixas e afins, (MARX, 2017) serviram de ‘novos argumentos’ para compreensão marxista da crise. Certamente, também, ficou esclarecido para os trabalhadores do SUS que o principal desafio da saúde pública neste contexto, está, também, relacionado ao seu (des)financiamento.

Duas categorias apresentaram 15 proposições, representando 12,22% do total. Foram elas, as categorias: “*Prática atual dos profissionais em saúde está distanciada do seu papel político*” e “*Necessidade de uma revisão crítica da Reforma Sanitária e dos referenciais da saúde coletiva*”.

Na primeira foi possível identificar as seguintes falas dos trabalhadores:

Acredito que a prática atual dos profissionais em saúde, tanto na docência quanto no trabalho em campo, está muito distanciada do papel político que carregamos. (T8); [Este curso] contribuiu para entender que a luta deve ser política, elogiar o que foi feito de bom e criticar e tentar modificar o que não representa os princípios da Saúde Pública. (T11); [Segundo] Viana e Baptista em seu texto ‘Análise de políticas de saúde’ (2012) nos trazem o quanto a Saúde Coletiva se afastou dessa relação política e ficou profundamente centrada em impasses de implementação do SUS numa postura estritamente técnico-gerencial. Visto isso, vemos a importância do curso no momento atual de uma crise do entendimento de que saúde é política. (T17).

Estes discursos demonstram que os trabalhadores identificam que a Saúde Coletiva não os munuiu dos argumentos necessários para entender os desafios da Saúde Pública à luz da crise do capital. Mendes (2015) já assinalava que, um argumento insistentemente repetido pela Saúde Coletiva é que a crise é proveniente do Estado e não do Capital. Pode-se dizer que, pelo relatado, os trabalhadores têm permanecido politicamente distantes do debate sob esses termos.

Essa categoria chama atenção, pois reforça a necessidade de ampliar o escopo político do pensamento sanitário. Assim, entendemos que o curso de Formação Política em Saúde contribuiu para alcançar esse objetivo. Os trabalhadores do SUS, criados na tradição socialdemocrata (posição política advinda da Saúde Coletiva) tendem a criticar os problemas de implantação e funcionamento dos serviços de Saúde Pública à luz desse referencial, depositando no Estado a responsabilidade pelo sucesso/malogro da execução das ‘Políticas de Saúde’.

Já em “*Necessidade de uma revisão crítica da Reforma Sanitária e dos referenciais da saúde coletiva*” os trabalhadores explicaram que:

Após as reflexões realizadas durante o curso, vejo com maior clareza a necessidade de uma revisão crítica da Reforma Sanitária e dos referenciais da saúde coletiva, a fim de propostas que apontem para uma atuação mais efetiva para garantir o direito à saúde universal, integral e de qualidade. (T7); O curso possibilita o acesso a crítica à própria saúde coletiva que eu não tinha ouvido, daquele modo, em outros espaços. (T12).

Mais uma vez, aqui recorre à crítica ao pensamento político da Saúde Coletiva. É evidente, para os trabalhadores, a necessidade de revisão e ‘refundação’ do pensamento sanitário. É sabido que, a ciência produzida na Saúde Coletiva (pelo menos no âmbito da teoria), passa à margem do que se pode chamar de ‘pensamento crítico em saúde’ (ABRASCO, 2018). Para a geração de uma perspectiva crítica é necessária uma teoria que invoque a luta política, e, para isso, é imprescindível exigir o diálogo e a autocrítica, algo que os intelectuais hegemônicos deste campo tendem a se esquivar.

Outras duas categorias apresentaram 14 proposições. Uma delas se trata da “*Oportunidade de ler autores que não são comuns na minha rotina*” em que os trabalhadores apontavam o seguinte:

Acredito que a oportunidade de ler autores que não são comuns na minha rotina. (T4); Os encontros contribuíram para atualização de conceitos e compreensão dos assuntos de Saúde Pública e políticas na concepção de grandes atores que são referências teóricas na área. (T5); Saí desse módulo com muitos instrumentos para entender mais a fundo as problemáticas colocadas hoje, fazendo conexões entre temas que não havia pensado antes. (T10).

Nesses trechos, os trabalhadores demonstram o quanto que a discussão política sobre os desafios da Saúde Pública está alijada do pensamento crítico. Aqui tomamos a palavra ‘crítico’ conforme apontam Löwy, Duménil, Renault (2015) na teoria marxista, sendo compreendida como “a revisão de posições teórico-políticas em função das transformações históricas, ou seja, uma crítica à ideologia dominante”.

A outra categoria que apresentou 14 proposições foi a que diz respeito a “*Lançar um olhar crítico à própria forma jurídica do Estado*”. Destacaram-se os seguintes excertos:

É importante lançar um olhar crítico à própria forma jurídica do Estado e à nossa concepção de democracia, participação e representatividade. (T2); A saúde pública se encontra, hoje, nas mãos de um Estado que está a serviço de um conflito de classes que não promove a saúde da população. O desafio está, a curto e médio prazo, em fazer este Estado burguês produzir política de saúde e não promover a saúde a serviço de setores mercantilizados. (T41).

Tais elaborações vão ao encontro da perspectiva crítica pachukaniana que argumenta sobre o direito privado e direito público, admitindo que estas formas são abstratas e que estão imbricadas no modo de produção capitalista. Entende-se que Pachukanis (2017) se refere à “realidade” associada às relações sociais de produção capitalista e ao “poder” do capital. Nesse sentido, pode-se compreender as tensões da garantia do direito à saúde no Brasil por meio do processo de políticas públicas, não pela institucionalização destas políticas mas pelo processo de mercantilização da saúde em detrimento de sua assunção enquanto direito.

Para os trabalhadores a “*Adoção de uma visão de totalidade que o curso discute*”, categoria com 13 proposições, foi fundamental para enfrentar a “visão romântica” da saúde e corrobora com a discussão da próxima categoria:

A visão de totalidade que o curso discute me permite fazer uma análise crítica e teórica frente aos desafios contemporâneos da saúde pública (T9); Os impasses do SUS vão para além de escolha de modelos de atenção e o curso nos proporcionou essa visão ampliada. (T17).

Sobre a “*Visão romântica sobre o que foi e tem sido o Campo da Saúde Coletiva no Brasil*” os trabalhadores apontavam o seguinte:

Portanto, contribui para ‘desromantizar’ o que foi e tem sido o campo da saúde coletiva no Brasil, evidenciando de forma radical (na raiz do problema) os desafios que enfrentamos hoje e que enfrentaremos no futuro, a partir de uma perspectiva histórica dos caminhos percorridos. (T12); Pra mim, o curso contribuiu no sentido de desfazer um tipo de ‘cortina de fumaça’ que os próprios campos ligados à Saúde Coletiva produzem [...] (T13).

A crítica à ‘visão romântica’ da Saúde Coletiva como aspecto importante para compreender os desafios da Saúde Pública, na percepção dos trabalhadores, ainda se encontra incipiente nos marcos elaborado pelo campo. Isso os interrogou sobre como enfrentar o futuro da Saúde Pública se

Germinal: Marxismo e Educação em Debate, Salvador, v. 11, n. 1, p. 182-192., abr. 2019. ISSN: 2175-5604

não há possibilidade de verem ‘o político’ para ‘além da cortina de fumaça’ (CARNUT e IANNI, 2017) produzida pelo campo da Saúde Coletiva. Estas percepções dos trabalhadores estão ligadas à questão a seguir, que, segundo eles, o curso proporcionou.

Essas categorias estão imbricadas e demonstra o quanto a discussão sobre ‘modelos de gestão’ predominam no cenário político da saúde coletiva e reforçam a ‘romantização’ da luta setorial via Estado (OLIVEIRA, 1987). Assim, a visão de totalidade, garantida pelo marco teórico marxista (MARX, 2007; MÁRKUS, 2015), ajudou a desconstruir a formação realizada pela Saúde Coletiva sobre o político a ampliar a capacidade dos trabalhadores em perceber que ‘o político’ na Saúde Pública está longe de estar restrito à execução das Políticas de Saúde e de seus modelos tecnoassistenciais.

Já em “*Dialogar com os outros participantes*” os trabalhadores foram enfáticos em dizer que o curso ajuda a:

Unir forças para garantir uma política de Saúde Pública, de qualidade e com equidade. (T11); Dialogar com os outros participantes e o manejo dos facilitadores [professores] fizeram ampliar meu entendimento e o meu papel nesta sociedade. (T4);

É sabido que os trabalhadores do SUS são, em certa medida, formados teoricamente à luz da interface teórica produzida pela Saúde Coletiva. Este campo advoga para si, a característica da ‘interdisciplinaridade’ como constitutiva da sua natureza (ALVARENGA, 1994). Entretanto é conhecido que o pensamento marxiano, como já bem exemplificado durante toda essa pesquisa, teve pouca penetração no ensino da Saúde Coletiva. Os trabalhadores, nesse sentido, perceberam que o diálogo com outros trabalhadores da SUS, inclusive com aqueles que vêm de uma formação mais crítica (como os assistentes sociais, por exemplo) ajudam a compreensão deste marco teórico e ajudam a tecer críticas à própria situação de ‘pouca capacidade de compartilhamento de saberes’.

Os trabalhadores também entenderam que “*Ampliar o olhar para o campo da política*” foi uma categoria importante. Oito proposições se assentaram nessa perspectiva conforme as falas:

O curso me possibilitou um olhar político crítico para a saúde coletiva, trazendo informações sobre o cenário político e econômico atual com a ‘retirada gradual dos direitos’ conquistados historicamente com muita luta e o congelamento de verbas públicas para a saúde e a educação. (T51); Compreendi que o maior desafio é estar sozinho. Não há luta individual e devemos lutar por uma questão maior. (T75).

Estes discursos dialogam com a concepção da política enquanto espaço de luta no debate da constituição dos direitos sociais sob a categoria do “Estado social capitalista”. Boschetti (2016) nos esclarece que a regulação estatal das relações econômico-sociais no capitalismo é objeto de sua própria reprodução, utilizando-se das políticas sociais como centro que asseguram a reprodução ampliada do capital, no capitalismo dependente, o que se aplica ao caso brasileiro.

Por fim, na última categoria “*O resgate histórico de caminhos percorridos pela saúde pública*” se destacaram os seguintes excertos:

Acredito que com o curso foi possível compreender algumas ações - através de uma bibliografia que trouxe muito da história e da organização da política, da saúde pública e do encontro - a política enquanto ação - que é necessária para se fazer Saúde Pública cotidianamente. (T21);

Visão crítica sobre o movimento de vida histórica e atual. (177).

Esses discursos vão ao encontro da perspectiva histórica que tanto faz falta na saúde, a qual Jaime Breilh (2016) nos relembra. Quando este autor reconhece o marco interpretativo da saúde nas determinações sociais, ele compreende a história como uma das principais possibilidades de analisar os problemas de saúde. Assim ele tenta abarcar os espaços das dimensões coletivas e individuais, reconectando a saúde à totalidade e explicitando o modo de produzir como caminho para reescrever a saúde na história.

Considerações finais

Assim, de acordo com os elementos trazidos pelos trabalhadores sobre os desafios atuais da Saúde Pública à luz da interpretação marxista, foi possível identificar que, a maior parte das proposições atenta à entender melhor a influência do capital na saúde pública.

Os trabalhadores compreenderam que o interesse das classes dominantes nas contrarreformas está no cerne da história dos direitos sociais do Brasil, do qual, o direito à saúde é parte integrante. Os trabalhadores ainda se ancoram, majoritariamente, na perspectiva de pensar na influência em que sistema de saúde vive nas negociações realizadas todos os dias, e qual o papel deles enquanto agentes políticos no percurso que o SUS percorreu desde seu nascedouro até os dias atuais. Por isso que o contexto histórico-político que o SUS foi implantado e o terreno infértil para a Saúde Pública foi destacado. O atual momento do capital financeiro, da contrarreforma neoliberal do Estado e da maior exploração da força de trabalho pela queda global da taxa de lucro foram compreendidos como elementos que determinam esse processo.

Ainda, os trabalhadores perceberam que suas ações estão distanciadas de um papel político crítico e que estas não permitem identificar saídas para além daquelas tradicionalmente apresentadas pela Saúde Coletiva (como melhorar os modelos de gestão, por exemplo). Nesse sentido, podemos concluir que os trabalhadores identificaram que a luta coletiva, inspirada pelo pensamento crítico, é a saída. O enfrentamento pela unificação das forças e pela clareza do processo sócio-histórico no qual a Saúde Pública esta imersa é o caminho para uma prática profissional que compreenda melhor os desafios e faça política à luz de uma ação coletiva, organizada e emancipadora.

Referências:

ABRASCO. Saberes, conhecimento científico e pensamento crítico em saúde em Mesa Redonda no 3º Congresso de Política. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/eventos/congresso-brasileiro-de-politica-planejamento-e-gestao-em-saude/saberes-conhecimento-cientifico-e-pensamento-critico-em-saude-em-mesa-redonda-no-3o-congresso-de-politica/28507/>. Acesso: 26, jan 2018.

ALVARENGA, Augusta Thereza. A Saúde Pública como campo de investigação interdisciplinar e a questão metodológica. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 22-41, 1994.

- BAUER, Martin W. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In: BAUER, Martin W; GASKELL, Georg. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som – um manual prático**. 8a Edição⁶. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010, p. 189-217.
- BOGO, Ademar. **Organização política e política de quadros**. São Paulo: Expressão Popular, 2011.
- BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social e Trabalho no Capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2016.
- BREILH, Jaime. **Espejo adelantado de la ciencia crítica: una “antihistoria” de sus ideas en salud**. Universidad Andina Simón Bolívar. Sede Ecuador. Corporación Editora Nacional. Maio de 2016.
- CAMPOS, Gastão Wagner de Souza. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000.
- CARNUT, Leonardo; IANNI, Aurea Maria Zöllner. Para repensar ‘o político’ na saúde: o pensamento Floreal Antonio Ferrara - primeiras contribuições. **Anais do 7º. Seminário da Frente Nacional Contra a Privatização da Saúde**. 2017, p 1-9.
- CODATO, Adriano. O espaço político segundo Marx. **Crítica Marxista**, Campinas, SP, n. 32, p. 33-56, 2011.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 8a. edição. Rio de Janeiro: Graal, 1989.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à práticas educativa**. 47a. ed. Rio de Janeiro: Paz & Terra, 2013.
- LÖWY, Michel; DUMÉNIL, Gérard; RENAULT, Emmanuel. **100 palavras do marxismo**. São Paulo: Cortez, 2015.
- MÁRKUS, György. **Marxismo e antropologia: o conceito de “essência humana” na filosofia de Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2015.
- MARX, Karl. A mercadoria. In: _____. **O Capital: Crítica da economia política**. Livro I: O processo de produção do capital. São Paulo: Boitempo, 2013, pp. 113-158.
- MARX, Karl. **O Capital: Crítica da economia política**. Livro III. São Paulo: Boitempo, 2017.
- MARX, Karl. **O manifesto comunista**. 5a. reimpressão. São Paulo: Boitempo, 2007.
- MENDES, Áquilas. A saúde pública brasileira no contexto da crise do Estado ou do capitalismo? **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.24, supl.1, p.63-78, 2015.
- MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl 2, p. 2133-2144, 2008.
- OLIVEIRA, Eliana et al. Análise de conteúdo e pesquisa na área de educação. **Revista Diálogo Educacional**, Curitiba, v. 4, n.9, p.11-27, 2003.
- OLIVEIRA, Jaime de. Reformas e Reformismo: “Democracia Progressiva” e Políticas sociais (ou “Para uma teoria política da Reforma Sanitária”). **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p. 360-387, 1987.
- PACHUKANIS, Evguiéni. **A teoria geral do direito e o marxismo e ensaios escolhidos (1921-1929)**. São Paulo: Sundermann, 2017.
- PAIM, Jairnilson Paim; ALMEIDA-FILHO, Naomar de. Saúde coletiva: uma “nova saúde pública” ou campo aberto a novos paradigmas? **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, 1998.
- PELOSO, Ranulfo. **Trabalho de base: seleção de roteiros organizados pelo Cepis**. São Paulo: Expressão Popular, 2012.
- TEIXEIRA, Sonia Fleury. (Org.). **Reforma sanitária: Em busca de uma teoria**. 1. ed. São Paulo: Cortez, 1989. 232p.
- TRAGTENBERG, Maurício. **Sobre educação, política e sindicalismo**. 3a. ed. São Paulo: Editora Unesp, 2004.

VASCONCELOS, Kathleen Elane Leal; SCHMALLER, Valdilene Pereira Viana. Promoção da Saúde: polissemias conceituais e ideopolíticas. In: COSTA, Maria Dalva Horácio; VASCONCELOS, Kathleen Elane Leal. **Por uma crítica da promoção da saúde:** contradições e potencialidades no contexto do SUS. São Paulo: Hucitec, 2014. p. 47-110.

Notas:

- 1 Professor adjunto da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) lotado no Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS). É Pós-Doutor em Saúde Pública (Ciências Sociais e Humanas em Saúde) pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP-USP) com visita à Universidad Nacional de La Plata (UNLP) ORCID <http://orcid.org/0000-0001-6415-6977> . E-mail: Leonardo.carnut@gmail.com
- 2 Possui graduação em odontologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2010). Pós-graduação em Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal de São Carlos (2012) e Mestre em Gestão da Clínica da Universidade Federal de São Carlos (2015). ORCID <http://orcid.org/0000-0002-5191-9717> E-mail: tarciatvlpes@gmail.com
- 3 Possui graduação em Farmácia pela Universidade Federal de Santa Catarina (2011) e mestrado em Farmácia pela Universidade Federal de Santa Catarina (2013). Membro da equipe técnica-pedagógica do Curso de Gestão da Assistência Farmacêutica (2013-2016). Atualmente é doutoranda da Faculdade de Ciências Farmacêuticas-USP/SP, desenvolvendo tese em Serviços Farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde e facilitadora do Curso de Formação Política em Saúde. ORCID <http://orcid.org/0000-0003-3107-8233> E-mail: samarajm@gmail.com
- 4 Possui doutorado em Ciências Econômicas pela Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP - (2005), livre-docência pela USP (2012) e pós-graduação em Política e Relações Internacionais pela Lancaster University da Inglaterra (1984). Atualmente é professor livre-docente de economia política da saúde da Faculdade de Saúde Pública da USP e de seu programa de pós-graduação em Saúde Pública, professor doutor do Departamento de Economia e do Programa de Pós-Graduação em Economia Política da Pontifícia Universidade Católica (PUC-SP). ORCID <http://orcid.org/0000-0002-5632-4333> E-mail: aquillasmendes@gmail.com
- ⁵A ideia de ‘moderadores de aprendizagem’ é original e vem ao encontro da discussão *específica* sobre a ‘política’ enquanto *conteúdo* no processo ensino-aprendizagem. Moderar seria ‘ponderar’ a percepção sobre a política, que, em nossa opção pedagógica significa desconstruir seu conteúdo especialmente *dialógico* para reconstruí-la na perspectiva *realístico-dialética*. Para esta finalidade, a moderação tem se dedicado a (des-re)construir um ‘vai-e-vem argumentativo’ sobre o político na sociedade de classes. Como consideramos que o político não é autônomo e muitas vezes ele se encontra escamoteado nas versões analíticas que o consideram como um ‘jogo’ institucional ou como uma ‘cena’ teatral, é que apostamos na radicalidade do pensamento marxiano em considerar o político como uma *forma* (CODATO, 2011, p. 47). Trabalhar essa visão com profissionais na área da saúde, em nossa experiência, tem sido um processo ‘doloroso’ para eles. Por isso, os moderadores, para além da robustez teórica requerem também atitudes de generosidade e escuta. Assim, entendemos que, esta experiência, em última instância se traduz como um Trabalho de Base tal qual definido por Peloso (2012, p. 10) uma “ação política transformadora, realizada por militantes de uma organização popular [...] para despertar [...] e ligar essa *luta* à luta contra a opressão”. Em longo prazo esse processo de formação de moderadores constitui-se em uma verdadeira cadeia formativa que se aproxima de uma formação de quadros (BOGO, 2011).

Recebido 03.04.2019

Aprovado em 01.07.2019