



Comunicação
de Pesquisa

Estrabão

Vol. (7): 21 - 27

© Autores

DOI: 10.53455/re.v7i.278



Recebido em: 09/12/2025

Publicado em: 10/01/2026

Reflexões sobre o Marxismo na Saúde: Um relato de experiência

Reflections on Marxism in Health: An Experience Report

Leticia Zanotelli ^{1A}, Cheila de Picoli, Kimberly Lana Franzmann, Máira Rossetto, Adriana Remião Luzardo

Resumo:

Contexto: O Marxismo se trata de uma linha de pensamento que trata das relações econômicas e sociais sob a ótica da luta de classes, criticando a estrutura capitalista e propõe uma estrutura social mais justa e igualitária, dessa forma, é uma linha de pensamento que perpassa em diversas áreas do conhecimento, inclusive a saúde. No contexto brasileiro, é um direito constitucional e dever do Estado prover saúde, um marco jurídico que modificou a forma como se trata a saúde da população, fortemente influenciado pela reforma sanitária e outros movimentos sociais. Nesse sentido, os determinantes e condicionantes da saúde integram o debate, principalmente no que tange a ocupação da população e a exploração da força de trabalho e a mercantilização da saúde. A partir das discussões, objetivou-se realizar uma revisão narrativa da literatura e relatar reflexões acerca da aplicabilidade e influências do marxismo na saúde da população brasileira e no Sistema Único de Saúde. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de três mestrands na construção de um seminário em saúde coletiva. A pesquisa, realizada em abril de 2025 nas bases PubMed e BVS, utilizou os descritores “Saúde Pública/Marxismo” e “Public Health/Marxism”, incluindo artigos completos, gratuitos e disponíveis online, em português, espanhol e inglês, sem recorte temporal. **Considerações Finais:** Compreende-se que debater a saúde sob a ótica marxista é reconhecer que a equidade só é possível com a superação das desigualdades sociais, priorizando o bem-estar coletivo sobre os interesses econômicos.

Palavras-Chave: Enfermagem, Marxismo, Saúde Pública

Abstract:

Context: Marxism is a line of thought that addresses economic and social relations from the perspective of class struggle, criticizing the capitalist structure and proposing a more just and egalitarian social structure. Thus, it permeates various fields of knowledge, including health. In the Brazilian context, it is a constitutional right and the duty of the State to provide health care, a legal framework that has changed the way the population's health is treated, strongly influenced by health reform and other social movements. In this sense, the determinants and conditions of health are part of the debate, particularly regarding population employment, the exploitation of the workforce, and the commodification of health. Based on the discussions, the objective was to conduct a narrative review of the literature and report reflections on the applicability and influence of Marxism on the health of the Brazilian population and the Unified Health System. **Methods:** This is an experience report of three master's students in the development of a seminar in public health. The research, conducted in April 2025 in the PubMed and BVS databases, used the descriptors “Public Health/Marxism” and “Public Health/Marxism,” including full articles, free of charge and available online, in Portuguese, Spanish, and English, with no timeframe. **Final Considerations:** It is understood that discussing health from a Marxist perspective recognizes that equity is only possible by overcoming social inequalities, prioritizing collective well-being over economic interests.

Keywords: Public health; Marxism, Nursing

1 - Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, Brasil

A - Contato principal: leticia.zanotelli23@gmail.com

Introdução

O marxismo é uma linha de pensamento que analisa as relações sociais e econômicas através da luta de classes, ao oferecer uma crítica estrutural ao capitalismo e propor a busca por uma sociedade mais justa e igualitária. A partir dessa corrente filosófica, sociológica e política, é possível compreender as contradições que se expressam na organização social e nos modos de produção, evidenciando como tais aspectos impactam diretamente a vida cotidiana dos indivíduos, inclusive no processo saúde-doença. Nesse sentido, o debate marxista perpassa diferentes áreas do conhecimento, com destaque para as ciências sociais e a saúde coletiva, trazendo à tona reflexões sobre desigualdade, exploração e determinação social da saúde.

De acordo com a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, “a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas [...]”. Esse marco jurídico reforça a concepção ampliada de saúde, rompendo com um modelo restrito de assistência biomédica e consolidando o Sistema Único de Saúde (SUS) como um dos maiores sistemas públicos do mundo. O SUS organiza-se em rede, de forma regionalizada e hierarquizada, financiado de maneira tripartite pelos governos Federal, Estadual e Municipal, de acordo com as responsabilidades de cada ente federado. Essa conquista foi fruto de intensas lutas sociais e acadêmicas durante o Movimento da Reforma Sanitária, que teve forte inspiração em perspectivas críticas, como as marxistas, ao compreender a saúde como produto das condições de vida e trabalho da população.

A promulgação da Constituição e, posteriormente, a regulamentação pela Lei 8.080/1990, marcaram um avanço fundamental na forma como a saúde passou a ser entendida e praticada no Brasil. Mais do que um serviço assistencial, o SUS se configurou como uma política pública estruturada a partir da concepção de saúde como direito social, trazendo mudanças significativas nos padrões de cuidado e nos indicadores populacionais. Programas e campanhas de promoção, prevenção e assistência se voltaram a diferentes ciclos de vida, com estratégias que vão desde a atenção materno-infantil até o cuidado de pessoas idosas, sempre buscando garantir a integralidade, universalidade e equidade no acesso (Rocha et al., 2024).

Nesse cenário, torna-se essencial considerar os determinantes e condicionantes sociais da saúde. De acordo com a perspectiva da determinação social, proposta por estudiosos alinhados ao marxismo, a saúde não pode ser compreendida apenas como ausência de doença, mas como resultado direto das condições materiais de existência. Fatores como moradia, alimentação, saneamento básico, renda, educação, lazer e relações de trabalho moldam a forma como cada indivíduo e grupo social vivencia a saúde e a doença. A precarização do trabalho, a informalidade, o desemprego e as desigualdades salariais, por exemplo, repercutem diretamente na capacidade de acesso aos serviços de saúde e na construção de práticas de autocuidado.

As relações de trabalho e as questões econômicas, analisadas pelo marxismo, também se tornam fundamentais para compreender o processo saúde-doença. A divisão entre proletariado e burguesia não é apenas econômica, mas gera impactos profundos na qualidade de vida e no bem-estar. A exploração da força de trabalho, a alienação e as desigualdades estruturais interferem na maneira como os trabalhadores percebem e vivenciam sua saúde. A depender de sua classe social, um indivíduo pode encontrar maior facilidade ou barreiras no acesso a serviços, medicamentos, exames e tratamentos (Galbán et al., 2007). Nesse sentido, o SUS se apresenta como uma resposta histórica a essas desigualdades, ainda que marcado por desafios como o subfinanciamento, a sobrecarga dos serviços e as tentativas de mercantilização da saúde.

O marxismo, portanto, ao ser correlacionado com o campo da saúde coletiva, fornece ferramentas analíticas potentes para compreender as raízes das iniquidades em saúde e propor estratégias de enfrentamento. Mais do que um referencial teórico, ele se manifesta na prática política e social, inspirando movimentos de trabalhadores da saúde, gestores e usuários a defenderem a universalidade do SUS frente às constantes pressões neoliberais.

Apesar da relevância dessa perspectiva, ainda são escassas as análises contemporâneas que articulem o referencial marxista às políticas públicas de saúde implementadas no Brasil a partir da década de 2010, período marcado por transformações econômicas, políticas e institucionais que impactaram diretamente o SUS. Essa lacuna reforça a necessidade de revisitar a relação entre marxismo e saúde coletiva sob uma ótica atualizada, capaz de refletir os desafios recentes de financiamento, gestão e equidade no sistema público de saúde.

Assim, objetivou-se realizar uma revisão narrativa da literatura e relatar reflexões acerca da aplicabilidade e influências do marxismo na saúde da população brasileira e no Sistema Único de Saúde. Tal abordagem busca evidenciar como essa perspectiva crítica amplia a compreensão do processo saúde-doença, fortalece a luta pela

garantia de direitos sociais e contribui para a construção de uma sociedade mais equânime, justa e saudável.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência com revisão narrativa, desenvolvido por três mestrandas durante o processo de construção de um seminário realizado no âmbito de uma disciplina ofertada em um Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, em nível de mestrado acadêmico, com ênfase na área da saúde coletiva. O desenho adotado mostrou-se adequado à proposta formativa, por permitir a articulação entre a vivência acadêmica e a produção científica, aproximando teoria e prática no campo da saúde coletiva.

O exercício teve como objetivo central explorar a interface entre teoria social e prática em saúde, com foco na compreensão da influência da teoria marxista na consolidação e no desenvolvimento da saúde coletiva brasileira. Para nortear o percurso investigativo, formulou-se a questão: “Como a teoria marxista influenciou e ainda influencia a saúde coletiva brasileira?”. Essa problematização emergiu da necessidade de compreender os fundamentos críticos que embasaram a Reforma Sanitária no Brasil e de refletir sobre os desafios atuais do Sistema Único de Saúde (SUS) diante das desigualdades sociais e das tensões entre saúde pública e interesses de mercado.

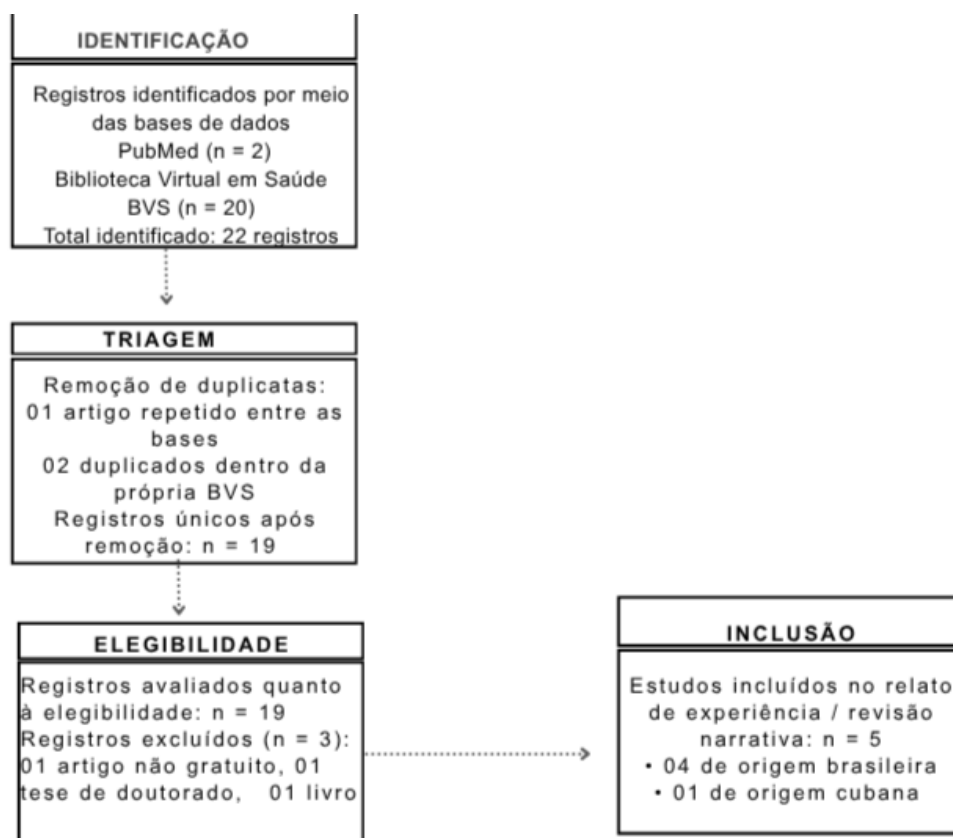
A busca bibliográfica foi realizada em abril de 2025 nas bases PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), reconhecidas pela relevância científica e abrangência temática. Utilizaram-se descritores controlados em português e inglês: nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “Saúde Pública” e “Marxismo”; e no Medical Subject Headings (MeSH), “Public Health” e “Marxism”. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos originais ou de revisão disponíveis de forma completa e gratuita, nos idiomas português, espanhol e inglês, sem recorte temporal, de modo a contemplar tanto produções clássicas quanto contemporâneas. Foram excluídos textos de opinião, resumos de eventos, dissertações, teses e artigos pagos ou indisponíveis na íntegra.

O percurso metodológico possibilitou às mestrandas um contato aprofundado com a literatura crítica sobre a determinação social da saúde, as influências do pensamento marxista na formulação de políticas públicas e o papel dos movimentos sociais na construção do SUS. Nesse processo, emergiram reflexões sobre o papel das próprias autoras enquanto pesquisadoras em formação, destacando-se o aprendizado decorrente da análise teórica e das discussões coletivas no seminário. Essa vivência favoreceu a ressignificação de saberes e práticas, a ampliação do olhar crítico sobre a realidade social e sanitária brasileira e o reconhecimento do marxismo como ferramenta analítica essencial para compreender as contradições e desafios contemporâneos do sistema de saúde.

Resultados e Discussão

Ao realizar a busca nas bases de dados, foram utilizados, na modalidade de busca avançada, os termos: “Saúde pública” and “Marxismo” and “Public Health” and “Marxism”. Na base PubMed foram identificados 02 artigos completos, enquanto na base Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a busca resultou em 20 artigos. Desses, apenas 08 estudos estavam disponíveis de forma completa. Contudo, foram eliminados 03 trabalhos por não atenderem aos critérios de inclusão: um artigo não gratuito, uma tese de doutorado e um livro. Verificou-se ainda que 01 artigo coincidia em ambas as bases, além de estar duplicado duas vezes dentro da própria BVS. Dessa forma, o corpus final foi composto por 05 artigos, sendo quatro de origem brasileira e um de origem cubana, que compuseram o material de análise deste relato. Segue fluxograma 1, conforme modelo PRISMA 2010:

Fluxograma 1- Identificação, triagem, elegibilidade e inclusão de estudos, PRISMA 2010.



Fonte: Autoras, 2025.

No artigo 1 (A1), destaca-se a forma como a Saúde Coletiva se utiliza do Materialismo Histórico-Dialético (MHD) para problematizar, discutir e reconstruir o processo do conhecimento. Essa abordagem envolve três dimensões: a epistemológica, que compreende as desigualdades sociais como produto histórico das relações de produção; a teórica, que discute como as dinâmicas sociais movimentam e sustentam as transformações; e a metodológica, que adota a dialética como recurso para compreender como as partes de um fenômeno estão interconectadas dentro de uma totalidade social, revelando o movimento de contradição e transformação. Nessa perspectiva, o marxismo, enquanto metodologia de pesquisa, busca não apenas interpretar a realidade, mas produzir conhecimento com vistas à transformação social. A contradição entre as classes sociais é compreendida como motor das mudanças estruturais. Ademais, ressalta-se que não há neutralidade científica: a posição ocupada pelo pesquisador na sociedade influencia diretamente o percurso investigativo e os resultados alcançados (SOARES et al., 2013).

O artigo 2 (A2) traz uma revisão de literatura que contempla estudos publicados entre 1976 e 1992, período correspondente ao contexto histórico do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira. Esse movimento foi profundamente marcado pela resistência política e acadêmica em um momento em que o marxismo era considerado conteúdo proibido, em função do regime ditatorial vigente. Apesar disso, o marxismo tornou-se base para o processo de transformação da saúde no Brasil, por meio da adoção do Materialismo Histórico-Estrutural. Nesse cenário, a saúde coletiva emergiu como campo de conhecimento e prática que tratava a saúde como uma questão científica central, introduzindo a noção marxista da “determinação social da doença”, a qual rompeu com o modelo biomédico centrado na doença individual e ampliou o olhar para os condicionantes estruturais do processo saúde-doença (Burlandy; Bodstein, 1998).

O artigo 3 (A3), por sua vez, analisa a Política de Atenção Básica (PAB) no Brasil a partir da metodologia da análise de discurso de Foucault. O estudo aponta que as prioridades estabelecidas nas políticas públicas de saúde refletem disputas de poder e interesses múltiplos, frequentemente determinados pelos governantes e pelo contexto sociopolítico de cada época. Nesse sentido, evidencia-se que a formulação de políticas nem sempre considera a viabilidade real de resolução dos problemas enfrentados pela população, já que muitas vezes os maiores obstáculos residem nos entraves estruturais que sustentam as desigualdades sociais. Assim, embora haja um discurso de enfrentamento, a efetividade das ações de saúde se vê limitada diante de problemas de

fundo estrutural, os quais permanecem como os maiores desafios para a mudança social (Borges; Baptista, 2010).

No artigo 4 (A4), o autor, sob a ótica marxista, apresenta uma análise crítica do papel do Estado, caracterizando-o como agente indispensável à reprodução do capitalismo, especialmente por sua função na manutenção da circulação de mercadorias e na extração da mais-valia. Quando direcionado ao campo da saúde coletiva, esse olhar aponta que as políticas públicas podem ser capturadas pela lógica capitalista, deixando de responder de forma efetiva às necessidades da população. Em vez de garantir saúde como direito universal, transformam-se em instrumentos de troca, subordinados a interesses econômicos e financeiros. Nesse contexto, a saúde deixa de ser tratada como bem comum e passa a se aproximar da mercantilização, dependendo de recursos e das forças do mercado (Correia, 2015). O estudo aprofunda-se ainda no conceito de fetichismo da mercadoria, abordando a passagem do trabalho concreto ao abstrato, e demonstrando como essas categorias marxistas revelam a limitação estrutural do Estado em agir efetivamente em prol do bem-estar coletivo. Dessa forma, mesmo com intenções declaradas de equidade, as políticas públicas podem reproduzir desigualdades, tornando-se insuficientes para assegurar mudanças significativas na saúde da população (Correia, 2015).

Já o artigo 5 (A5) apresenta uma perspectiva distinta, ao discutir a projeção humanista da saúde pública sob um enfoque marxista. Os autores destacam que a transformação das relações sociais em prol da emancipação humana é essencial para superar os processos de desumanização impostos pelo capitalismo. A análise se ancora na experiência cubana, trazendo a aplicação prática do humanismo marxista na saúde pública de Cuba, que se constitui como compromisso com valores de liberdade, emancipação e igualdade social. Nessa experiência, a saúde pública é vista como ferramenta de libertação, pois ao garantir acesso universal e equitativo, proporciona aos indivíduos condições de autonomia para seu pleno desenvolvimento. Essa concepção amplia a noção de saúde como direito humano fundamental e reforça sua função como instrumento de justiça social (Galbán et al., 2007). Os autores ressaltam que, ao organizar o atendimento de forma equitativa e inclusiva, promove-se não apenas o cuidado clínico, mas também a redução das desigualdades sociais, em consonância com a luta marxista pela superação das disparidades entre classes. Assim, o bem-estar coletivo é colocado como fundamento do progresso social, econômico e humano, mostrando que, quando bem estruturadas, as políticas públicas de saúde podem atuar como resistência aos sistemas opressivos e como meio de construção de novos paradigmas sociais (Galbán et al., 2007).

Dessa forma, os cinco artigos analisados contribuem para evidenciar as múltiplas possibilidades de leitura da saúde coletiva à luz do marxismo, ora enfatizando seu papel metodológico e epistemológico, ora destacando seus impactos históricos e políticos na conformação das políticas de saúde, e ora apresentando experiências concretas de resistência e emancipação.

Ampliando a reflexão e compreensão sobre a relação entre marxismo, saúde e democracia, o trabalho de Stotz (2014) defende que a educação popular em saúde é um instrumento de resistência frente à hegemonia neoliberal. A saúde coletiva deve manter-se vinculada à luta social e à construção de práticas emancipatórias, capazes de fortalecer o protagonismo popular e o controle social no SUS. Essa visão atualiza o debate marxista, reafirmando que as transformações estruturais em saúde exigem não apenas reformas institucionais, mas também processos pedagógicos e políticos que promovam consciência crítica e participação popular (Stotz, 2014).

Assim reforça-se que o marxismo permanece um referencial vivo e necessário, especialmente em um contexto de retrocessos nas políticas públicas e de intensificação das desigualdades sociais pós-2010. A interface entre teoria e prática política evidencia que a consolidação do SUS e o avanço da saúde coletiva dependem diretamente da articulação entre pensamento crítico, mobilização social e democratização do conhecimento.

Considerações finais

A experiência desenvolvida pelas mestrandas durante a construção do seminário possibilitou não apenas o contato com a literatura científica sobre marxismo e saúde coletiva, mas também um exercício crítico de reflexão sobre os fundamentos que sustentam o SUS e os desafios que o atravessam. O processo de busca e análise evidenciou que a teoria marxista permanece como um referencial teórico-metodológico potente para compreender o processo saúde-doença, sobretudo quando este é situado em sua dimensão social, histórica e estrutural.

As leituras realizadas apontaram que o materialismo histórico-dialético contribui para reconhecer a saúde como um fenômeno condicionado pelas contradições do modo de produção capitalista, em que as desigualdades sociais se reproduzem e se aprofundam. Também foi possível identificar a relevância histórica dessa corrente de pensamento na conformação da saúde coletiva brasileira, especialmente no período da Reforma Sanitária, quando se consolidou a compreensão da saúde como direito social e universal.

Outro aspecto destacado foi a constatação de que as políticas públicas em saúde frequentemente refletem disputas de poder e interesses que extrapolam as necessidades concretas da população. Embora se apresentem como instrumentos de equidade, muitas vezes são limitadas por barreiras estruturais que dificultam mudanças efetivas no cenário social. A crítica marxista ao papel do Estado evidenciou que este, mesmo com avanços, permanece intrinsecamente ligado à lógica do capital, o que pode comprometer a plena realização do princípio da universalidade.

Por outro lado, as análises também trouxeram exemplos de experiências que demonstram ser possível estruturar sistemas de saúde voltados para a emancipação humana, em que o atendimento universal e equitativo atua como mecanismo de justiça social e de superação das desigualdades. Essas vivências reforçam a ideia de que a saúde, organizada de forma inclusiva e orientada pelo bem-estar coletivo, pode ser instrumento de transformação social e resistência frente às opressões do capitalismo. Diante disso, a realização do seminário se configurou como uma prática formativa que uniu teoria e reflexão política, reafirmando a importância de inserir a perspectiva marxista no campo da saúde coletiva. Mais do que compreender as lacunas do sistema vigente, trata-se de assumir um compromisso com a luta por uma saúde que transcenda condicionantes mercadológicos e seja efetivamente garantida como direito humano fundamental. Em síntese, compreender a saúde sob a ótica marxista significa reconhecer que a equidade sanitária depende diretamente da superação das desigualdades sociais estruturais. Viabilizar o bem-estar coletivo acima dos interesses econômicos é condição indispensável para transformar a saúde em reflexo genuíno da justiça social e da emancipação humana.

Créditos

Leticia Zanotelli : Manuscrito original e final

Cheila de Picoli: Manuscrito original

Kimberly Lana Franzmann: Manuscrito original

Maíra Rossetto : Manuscrito original e final

Adriana Remião Luzardo: Manuscrito original

Referências

ROCHA, Daniel de Macedo (2024), et al. Sistema único de saúde: do protagonismo aos desafios atuais. *Revista Enfermagem in Derme. Periódico Online*. v. 98n. 1. e024262. <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/biblio-1578707>

SOARES, C. B.; CAMPOS, C. M. S.; YONEKURA, T. (2013). Marxismo como referencial teórico-metodológico em saúde coletiva: implicações para a revisão sistemática e síntese de evidências. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 47, n. 6, p. 1403–1409. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000600022>

BURLANDY, L.; BODSTEIN, R. C. DE A. Política e saúde coletiva: reflexão sobre a produção científica (1998). *Cadernos de Saúde Pública*, v. 14, n. 3, p. 543–554. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1998000300011>

CORREIA, M. O. G. (2015). Por uma crítica imanente sobre os limites das políticas públicas de direitos sociais e o Estado na produção do bem comum no modo de produção capitalista. *Saúde e Sociedade*, v. 24, p. 55–65. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015S01005>.

PENA GALBAN, Liuba Y (2007) et al. La Teoría Marxista sobre el Humanismo. *Rev. Hum. Med.* v.2. <http://>

scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202007000200006&lng=es&nrm=iso .

BORGES, C. F.; BAPTISTA, T. W. DE F (2010).. A política de atenção básica do Ministério da Saúde: refletindo sobre a definição de prioridades. Trabalho, Educação e Saúde, v. 8, n. 1, p. 27–53. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462010000100003>.

STOTZ, E. N. (2014). Educação popular e saúde e democracia no Brasil. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 18, 1475-1486. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0464>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.