Universidade Federal do Pará

RNUFEN

PHENOMENOLOGY AND INTERDISCIPLINARITY

@Programa de Pós-graduação em Psicologia

DOI: 10.26823 / e-271058 / artigo de revisão VOL 18 • 2026

A INTERFACE ENTRE NEOLIBERALISMO E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE EM HIV/AIDS

The Interface Between Neoliberalism and Public Health Policies on HIV/AIDS

La interfaz entre el neoliberalismo y las políticas de salud pública sobre el VIH/SIDA



Michele Torres dos Santos de Melo



Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira



Renata Sabrina Maciel Lobato Louzada

RESUMO

A história da Aids é marcada pela atuação governamental e civil diante da epidemia, revelando-se no contexto político e social no enfrentamento por meio de movimentos sociais, no processo de redemocratização do Brasil. O estudo destaca-se pelo interesse acerca da interface entre neoliberalismo e as políticas públicas de saúde em HIV/Aids, assim como dos impactos quanto ao cuidado às pessoas vivendo com HIV/Aids no Brasil e no mundo. O arcabouço teórico mobiliza autores internacionais, como Michel Foucault, Christian Laval e Pierre Dardot, e autores nacionais, como Vladimir Safatle, Nelson da Silva Junior, Christian Dunker e Plauto Faraco de Azevedo. A metodologia adotada é de pesquisa qualitativa, de delineamento apoiado em um levantamento bibliográfico. As contribuições perpassam as reflexões no fortalecimento do cuidado na atenção à saúde de pessoas vivendo com HIV/Aids, ainda que frente às políticas neoliberais, na promoção da melhoria dos serviços de atenção em saúde a essa população.
Palavras-chave: Neoliberalismo; Políticas Públicas de Saúde; SUS; HIV/Aids.

ABSTRACT

The history of AIDS is marked by governmental and civil in the face of the epidemic, revealing itself in the political and social context in the confrontation through social movements, in the process of redemocratization of Brazil. The study stands out for its interest in the interface between neoliberalism and public health policies on HIV/AIDS, as well as the impacts on the care of people living with HIV/AIDS in Brazil and the world. The theoretical framework mobilizes international authors, such as Michel Foucault, Christian Laval and Pierre Dardot, and national authors, such as Vladimir Safatle, Christian Dunker and Plauto Faraco de Azevedo. The methodology adopted is qualitative research, with a design supported by a bibliographic survey. The contributions encompass reflections on strengthening care in health attention for people living with HIV/AIDS, even in the face of neoliberal policies, in promoting the improvement of health care services for this population.
Keywords: Neoliberalism; Public Health Policies; SUS; HIV/AIDS.

RESUMEN

La historia del SIDA está marcada por la acción gubernamental y civil frente a la epidemia, manifiesta en el contexto político y social, confrontación a través de los movimientos sociales, en el proceso de redemocratización de Brasil. El estudio se destaca por su interés en la interacción entre el neoliberalismo y políticas de salud pública sobre el VIH/SIDA, así como en sus impactos en la atención a las personas que viven con VIH/SIDA en Brasil y en el mundo. El marco teórico incorpora autores internacionales como Michel Foucault, Christian Laval y Pierre Dardot, y nacionales como Vladimir Safatle, Christian Dunker y Plauto Faraco de Azevedo. La metodología es una investigación cualitativa, basado en una revisión bibliográfica. Las contribuciones abarcan reflexiones el fortalecimiento de la atención a la salud de las personas que viven con VIH/SIDA, a las políticas neoliberales, promover la mejora de los servicios de salud a esta población.
Palabras clave: Neoliberalismo; Políticas de Salud Pública; SUS; VIH/SIDA.

Introdução

Este estudo constitui uma adaptação do capítulo teórico da tese de doutorado intitulada "O Neoliberalismo e as Políticas Públicas de Saúde em HIV/Aids: uma Análise Documental nos Cadernos do Centro de Relações Internacionais da Fundação Oswaldo Cruz", de autoria da primeira autora deste artigo, que foi realizada sob orientação do Professor Doutor Paulo de Tarso Ribeiro de Oliveira. Foi defendida em janeiro de 2026, pelo Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, no Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará. A problemática da pesquisa advém da pesquisadora, que ao longo da realização e do mestrado manteve curiosidade e inquietações acerca da atenção em saúde pública em HIV/Aids, estendendo esse olhar ao impacto que o ideário neoliberal tem sobre as políticas públicas que abrange a população que acessa estes serviços.

Tem por objetivo geral analisar a interface e os impactos do neoliberalismo sobre as políticas públicas de atenção em saúde às pessoas vivendo com HIV/Aids. Nos objetivos específicos propôs-se a discutir as temáticas acerca da história da epidemia de HIV/Aids no Brasil, as políticas públicas em HIV/Aids nos últimos cinco anos, o neoliberalismo e os impactos no SUS, além das políticas públicas e os serviços em HIV/Aids em interface ao neoliberalismo. Diante disso, os resultados e discussão se dão a partir dos eixos temáticos propostos e desenvolvidos através das informações e citações mencionadas no estudo.

Diante desse contexto, torna-se necessário compreender os aspectos que atravessam a atenção e o cuidado em saúde às pessoas vivendo com HIV/Aids, considerando que a história dessa epidemia – e sua dimensão pandêmica no mundo e, especialmente, no Brasil – produziu ampla repercussão social e afetou de modo intenso trabalhadoras e trabalhadores vinculados aos serviços de saúde pública. Registra-se que o surgimento de uma nova doença foi acompanhado por inúmeras dúvidas, temores, estigmas, preconceitos e incertezas, frequentemente associados, no imaginário social, à finitude e à iminência da morte.

Antes de avançar na temática proposta, Reis (2020) assinala que, com a publicação da Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (Decreto n. 7.602/2011) toda a rede de saúde passou a ter a responsabilidade de reorientar suas ações, de modo a assegurar o desenvolvimento integral da saúde do trabalhador em todos os eixos do Sistema Único de Saúde (SUS), desde a assistência e a vigilância até a educação em saúde. Considerar esse aspecto é relevante diante dos diversos enfrentamentos, sofrimentos psíquicos, impulsionamentos e lutas que, ao longo da história da Aids, se fizeram – e ainda se fazem – presentes na atuação de profissionais de saúde nesse campo.

Para tanto, a autora destaca a necessidade de articular ações individuais de assistência com ações coletivas voltadas à promoção, prevenção e vigilância dos ambientes de trabalho, a fim de subsidiar intervenções sobre fatores determinantes da saúde do trabalhador e da trabalhadora. Essas ações devem apoiar-se em planejamento e avaliação, bem como em práticas e saberes produzidos pelos próprios trabalhadores.

Greco (2016) observa que o medo foi, na população, um sentimento mais facilmente reconhecível e, em tese, enfrentável; contudo, chama atenção para o fato de que esse medo, em determinados momentos, também foi reforçado por profissionais e instituições de saúde, inclusive com recusas de atendimento e internação de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA).

No que se refere ao tema do HIV/Aids, observa-se que a rede de atenção é responsável por manter e ampliar ações de prevenção, diagnóstico e promoção, bem como por incorporar práticas de acompanhamento de usuários com HIV. Nesse horizonte, compreender a rede de cobertura e atendimento, os níveis de atuação e a complexidade da atenção em HIV/Aids no país — e na realidade local — contribui para leituras mais qualificadas sobre políticas públicas de saúde em suas diferentes nuances, abrangência e relevância, inclusive frente à expansão da racionalidade neoliberal.

Melo (2020), ao analisar pesquisa de mestrado realizada em um hospital universitário de referência em HIV/Aids no Pará, aponta que a organização do trabalho reunia diferentes vínculos e uma jornada intensa e exaustiva, diante das demandas diárias de cuidado a pacientes que, muitas vezes, chegavam em condições clínicas graves. Os relatos indicaram condições de trabalho deficitárias quanto à estrutura física, iluminação, temperatura, limpeza, estado dos equipamentos e escassez de recursos, como medicamentos.

Como referencial teórico, adotou-se fundamentação bibliográfica a partir de obras como *Nascimento da Biopolítica* e *Microfísica do Poder*, de Michel Foucault. Do mesmo modo, destaca-se a importância de apresentar bases introdutórias do neoliberalismo, conforme teóricos trabalhados ao longo deste estudo, como Christian Laval e Pierre Dardot, na França, e Vladimir Safatle, Christian Dunker, no Brasil.

Metodologia

O itinerário investigativo que sustenta este estudo, explicitando as escolhas teórico-epistemológicas, o desenho do estudo, as fontes empíricas, os critérios de composição do corpus e as estratégias de tratamento e interpretação dos dados. A investigação adota abordagem qualitativa, de cunho de pesquisa exploratória e de revisão bibliográfica, orientada pela busca de sentidos, tensões e recorrências inscritas em produções textuais institucionais, compreendendo que determinados arranjos político-econômicos reverberam não apenas na organização de serviços, mas também nos discursos, nas prioridades e nos modos de governar a saúde.

Este estudo investiga a interface entre o neoliberalismo e as políticas públicas de saúde na atenção ao HIV/Aids, compreendendo que racionalidades político-econômicas incidem sobre prioridades, arranjos institucionais, modos de gestão e narrativas que orientam o campo sanitário. Diante de um cenário marcado por disputas em torno do financiamento, da governança e da garantia de direitos, torna-se relevante examinar como determinados enunciados, ênfases e silêncios participam da produção de sentidos sobre o cuidado e sobre a resposta pública ao HIV/Aids.

Nesse contexto, a pesquisa assume que a compreensão desse objeto requer uma abordagem capaz de captar dinâmicas discursivas, tensões e recorrências, sem reduzir o fenômeno a mensurações numéricas. Por isso, optou-se por um percurso qualitativo que articula bases teóricas clássicas e contemporâneas sobre neoliberalismo, ao mesmo tempo em que define um recorte empírico situado no campo da saúde global e da diplomacia da saúde, onde tais racionalidades frequentemente se manifestam de maneira explícita ou indireta.

O percurso metodológico propôs-se analisar a interface entre o neoliberalismo e as políticas públicas de saúde na atenção ao HIV/Aids. Na pesquisa qualitativa, não se prioriza a representatividade numérica; privilegia-se, sobretudo, o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização e de processos e fenômenos correlatos (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

No campo das análises qualitativas em pesquisa psicológica, González (2005) entende tais análises como investigação da subjetividade, termo reservado aos processos que caracterizam o mundo interno do sujeito, sem que esse mundo interno, em sua condição subjetiva, tenha sido claramente elaborado teoricamente.

Para este autor, a subjetividade constitui um sistema processual, pluridеterminado e contraditório, em constante desenvolvimento, sensível à qualidade de seus momentos atuais. Nessa perspectiva, o pesquisador é um sujeito ativo e criativo, que constrói continuamente as experiências que enfrenta no processo de pesquisa, sendo também instrumento para a construção conjunta do conhecimento pretendido.

Uma breve história da epidemia de HIV/Aids no Brasil

A primeira fase da epidemia de Aids no Brasil, segundo estudos, aponta da década de 1980, momento em que surgiram os primeiros casos da doença. Notadamente, seu surgimento foi marcado pela omissão das autoridades governamentais, mais especificamente na esfera federal, marcada por percepções de medo, estigma e discriminação.

Daniel e Parker (1990) ilustram que a atuação governamental e civil diante da epidemia é destacada, ao que vários autores indicam, como história social da Aids. Verifica-se, em paralelo, o enfrentamento por meio de movimentos sociais, considerado a primeira expressão da reconstrução da sociedade civil, no processo de redemocratização do Brasil, posteriormente a um longo período de um regime militar conservador e ditatorial.

Na concepção de Galvão (2000) sinaliza que a periodização das respostas não governamentais à Aids ocorreu no período de 1981-1982, sendo fundamental para a análise da elaboração das respostas brasileiras ao desenvolvimento e expansão da epidemia no país.

Assim, entre 1985 e 1991 foram criadas as primeiras organizações no Brasil, dedicadas exclusivamente à Aids. Consolidou um padrão de intervenção da sociedade civil, tornando-se responsável, em boa parte, pela história da epidemia em nosso país.

Ramos (2004) salienta que no início houve a divulgação de conceitos discriminatórios por parte da mídia em torno das pessoas acometidas pela doença, tais como os grupos considerados de risco ou da promiscuidade, na época. Estes fatos foram alvo de manifestações e protestos por parte dos movimentos sociais, que também entenderam a relevância dos meios de comunicação como canais de informação e no apelo aos direitos e esclarecimentos necessários à população em geral.

Neste sentido, essa ampla divulgação de conceitos preconceituosos e a luta dos movimentos sociais eclodiu como uma importante denúncia à sociedade, chamando a atenção da população para o respeito e cuidado que urgia quanto às pessoas vivendo com HIV/Aids, no Brasil

Almeida e Labronici (2007) afirmaram que ante ao desconhecido, a sociedade começou discriminando grupos específicos, tais como os usuários de drogas, homossexuais e prostitutas. A pessoa portadora de HIV, mediante à situação instaurada, passou a sentir culpa e constrangimento pautados nos comportamentos morais da população, já que seu estilo de vida confrontou as condutas sociais esperadas, moralmente.

Granjeiro et al. (2009) revelam que o contexto sociocultural dos anos 1970 e 1980, foram demarcados pelo avanço das conquistas de liberdades individuais e no reconhecimento dos direitos dos grupos socialmente marginalizadas, incluindo os homossexuais, mulheres, prostitutas e pessoas negras.

Nesse sentido, com características de ativismo político, os movimentos sociais foram uma reação imediata frente à Aids, quanto a atenção à saúde, no combate e prevenção às situações de discriminação apontadas aos grupos mais afetados, especialmente às pessoas vivendo com HIV e Aids (PVHAs).

Na concepção de Vallarinho et al. (2013), em face à ausência de uma liderança nacional no que tange à realidade da epidemia em questão, as respostas de enfrentamento surgiram nas próprias comunidades afetadas e através instâncias progressistas, impulsionando a criação das primeiras organizações não governamentais, em território nacional.

Desse modo, afere-se que os grupos sociais atingidos pela doença começaram a enfrentar e lutar pelos direitos necessários, culminando com organizações da sociedade civil para elaboração de medidas protetivas, de combate à epidemia e de atenção na assistência em HIV/AIDS.

Segundo Greco (2016) a disseminação da AIDS, de modo contraditório, trouxe subprodutos benéficos, como o envolvimento da sociedade civil, exigindo acesso à informação, verbas destinadas à pesquisa e novos medicamentos, assim como da ampliação de discussões acerca de temas importantes e complexos (direitos sexuais, direitos humanos, morte, uso de drogas, confidencialidade).

Granjeiro et al. (2009) afirma que a partir de 1985 começaram a surgir em vários estados brasileiros, movimentos e grupos sociais objetivando realizar atividades de intervenção na comunidade, na defesa dos direitos de grupos mais atingidos pela epidemia e na busca por maior controle social na criação de políticas públicas de saúde.

Em retrospectiva, convém registrar que, conforme a UNAIDS Brasil (2023) a história da epidemia de HIV/AIDS no Brasil é marcada por desafios, conquistas e mudanças significativas nas políticas públicas de saúde, com distintas nuances de fatos e acontecimentos ao longo das últimas décadas. Somados aos marcos históricos, a Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS (2024) elenca conquistas relevantes no enfrentamento no Brasil, tais como:

1) Redução de 50% na mortalidade por AIDS; 2) Aumento de 90% no número de pessoas em tratamento e; 3) Brasil é referência internacional em resposta ao HIV/AIDS.

Em suma, do surgimento aos dias atuais a resposta brasileira ao HIV/Aids se transformou, em grande parte viabilizada pelo empenho de movimentos sociais, profissionais de saúde e coletivos comprometidos com a luta por direitos e com a dignidade da vida humana. O país enfrentou — e ainda enfrenta — desafios diversos, em meio a mudanças políticas, econômicas e sociais que demandam análise. Ainda assim, acumulou conquistas significativas na promoção da qualidade de vida e na preservação da saúde das PVHA.

Políticas públicas em HIV/Aids nos últimos cinco anos

O Ministério da Saúde (2022) informa que as políticas públicas brasileiras de atenção ao HIV/AIDS foram impulsionadas na década de 90, com a mobilização da sociedade, ONGs e instituições religiosas. Desde então, diversas ações foram implementadas para enfrentar a epidemia, entre as quais se destacam: - Incorporação da Sociedade Civil na formulação de estratégias para reduzir o impacto da epidemia de HIV/AIDS; - Testagem e Diagnóstico; - Descentralização do Cuidado; - Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA; - Tratamento Antirretroviral (TAR; - Prevenção com distribuição de preservativos e campanhas de prevenção; - Apoio a Grupos Vulneráveis com Programas específicos para grupos mais afetados, como LGBTQ+, trabalhadoras sexuais e usuários de drogas.

Damante, Ferreira e Maito (2019) assinalam que no campo da saúde pública, houve avanços importante no cuidado às pessoas vivendo com HIV/Aids. Os autores apontam que em escala mundial, o HIV/Aids permanece como foco de investigação por constituir problema de saúde pública; embora conquistas relevantes tenham sido obtidas, ainda se impõe ampliar ações preventivas junto à população.

Além disso, ao concentrar o foco apenas em determinados segmentos, negligenciam-se outros, ampliando o risco para a população geral, já que ações de prevenção e diagnóstico deixam de ser ofertadas com igual abrangência, em desacordo com o princípio da universalidade do SUS.

O Ministério da Saúde (2023) destaca, ainda, a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), método de prevenção da infecção pelo HIV que consiste no uso de antirretrovirais antes da exposição sexual, reduzindo o risco de infecção e favorecendo uma vida sexual mais segura. Ressalta-se que a PrEP não protege contra outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) nem previne a gravidez; por isso, o preservativo não deve ser descartado.

Mais recentemente, merece menção a introdução do autoteste gratuito via SUS, visando ampliar o acesso à testagem. Dessa forma, sinaliza-se que é possível a realização do teste sem a necessidade da presença de um profissional da saúde. Por outro lado, argumenta-se que é possível também realizar o teste para HIV e outras ISTs em qualquer COA/CTA, que são Centros de Testagem e Aconselhamento que atendem por livre demanda e, estão presentes, em diversos municípios no Brasil.

Convém situar que o cenário político recente assume, em muitos casos, orientação conservadora, enquadrando temas como sexualidade e prevenção como "questão familiar". Entretanto, a educação sexual não deve ser circunscrita ao âmbito doméstico, pois fatores culturais e religiosos podem levar parte da população a desconsiderar métodos preventivos, em contradição com políticas públicas de prevenção.

Melo, Maksud e Agostini (2018) destacam que diretrizes nacionais e experiências locais têm colocado a Atenção Primária à Saúde (APS) em posição de protagonismo no tema do HIV/Aids, com papel de manter e ampliar ações de promoção, prevenção e diagnóstico e de incorporar o acompanhamento de usuários com HIV. Até então, as políticas de HIV/Aids, nas quais o Brasil tem se destacado no cenário mundial, tinham seu componente assistencial desenvolvido principalmente nos serviços especializados.

É importante reiterar que a luta contra o HIV/Aids ainda é extensa e não pode ignorar avanços já alcançados. Ao mesmo tempo, torna-se necessário intensificar campanhas de prevenção e ações de educação permanente, em escolas e unidades básicas, e por meio da ESF, com trabalho comunitário orientado pelo território e com linguagem capaz de alcançar diferentes segmentos sociais.

De acordo com Siqueira (2024), em relação aos resultados de um estudo desenvolvido pelo DSAIDS (Determinantes Sociais do HIV/AIDS), aponta-se que a cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) ajudou a reduzir em cerca de 32% a mortalidade por aids e em até 24% a incidência da doença entre brasileiros de baixa renda.

Segundo Priscila Pinto (2024), do ISC/UFBA – Cidacs/Fiocruz Bahia, "o acesso a esse tipo de estratégia pode ajudar a promover o uso de preservativos e comportamentos sexuais mais seguros, aumentar a testagem do HIV, permitindo o diagnóstico precoce, o acesso e a adesão à terapia antirretroviral (TARV), por exemplo, reduzindo coinfecções, comorbidades e mortes por HIV/Aids".

Nesse contexto, é fundamental apontar os dados do Boletim Epidemiológico divulgado em 2023 pelo Ministério da Saúde. Revela que índices de detecção e a incidência da epidemia de HIV/Aids no Brasil, nos últimos, teve um aumento significativo da taxa de detecção nos Estados da Região Norte e suas respectivas Capitais, o Pará e o Amazonas, dentro da Amazônia.

Adicionalmente, ressalta-se o aumento dos índices de detecção entre a população mais jovem, na faixa etária entre 25 a 29 anos. Entre os sexos, maior incidência no sexo masculino. Quanto à raça/cor, demonstra-se maior incidência na população parda, seguida da população negra. As ponderações do boletim apontam que a variação que pode mudar é em relação a estabilidade

observada para o país, com possível crescimento na Região Norte e Sul, como vem sendo identificado no curso da tendência temporal. Indicam-se variações no que tange as categorias de exposição e nas faixas etárias, com possíveis aumentos no seguimento entre jovens e adultos jovens (recorte da faixa etária de 14-29 anos).

Outro indicador importante é da mortalidade por Aids, pois na Região Norte os indicadores não são muito bons, em decorrência do déficit de testagem e diagnóstico oportuno para início do tratamento, que pode ser traduzido na dificuldade que as pessoas têm de ter acesso aos serviços, por várias razões: concentração dos serviços especializados nos grandes centros, populações que residem em áreas distantes e remotas, entre outros fatores que afetam e dificultam a prevenção e acesso ao cuidado efetivo, dentro das políticas públicas de saúde em HIV/Aids.

Esses dados remetem à necessidade de um olhar a partir da perspectiva social e cultural, mas que para além disso, considere o contexto político e econômico existente e suas articulações sistemáticas, enraizadas e aperfeiçoadas, na manutenção destas realidades. Assim, estruturadas para atender aos interesses da minoria, detentora do poder governamental, econômico e tecnológico.

Por fim, observa-se que, mesmo diante de avanços e conquistas em políticas públicas de saúde nas décadas anteriores, há retrocessos relevantes em gestões governamentais recentes, sob influência de dinâmicas internacionais associadas ao neoliberalismo. Esses processos impactam o cenário por meio de sucateamento, precarização, subfinanciamento e desfinanciamento, comprometendo a manutenção de campanhas e programas nacionais e internacionais de prevenção; a garantia de recursos humanos e materiais (como medicamentos); a infraestrutura de serviços especializados; e a disponibilidade adequada de profissionais de saúde para atender à população. Trata-se de um quadro que afeta diretamente a qualidade de vida e a preservação da saúde das PVHA e das pessoas ao seu redor.

O neoliberalismo e os impactos no SUS

Antes da discussão em propósito, é importante informar que de acordo com Dardot e Laval (2016) o neoliberalismo é uma ideologia econômica e política que surgiu na década de 1970 como resposta à crise econômica mundial e ao declínio do Estado de bem-estar social.

Nessa perspectiva, os autores sustentam que a existência do capitalismo é indissociável da história de suas metamorfoses, de seus descarrilamentos, das lutas que o transformam e das estratégias que o renovam. O neoliberalismo, nesse percurso, reconfigurou profundamente o capitalismo e, por conseguinte, remodelou as sociedades. Portanto, o neoliberalismo não é apenas uma ideologia ou um tipo de política econômica: trata-se de um sistema normativo que expandiu sua influência globalmente, estendendo a lógica do capital a todas as relações sociais e a todas as esferas da vida (DARDOT; LAVAL, 2016).

Compreender os aspectos políticos, econômicos, sociais e ideológicos existentes em nossa realidade atual, no que tange às políticas públicas de saúde no mundo e os impactos disso,

em nosso país, é urgente e preponderante para compreensão e enfrentamentos necessários à preservação dos direitos à proteção social e em saúde coletiva. Para isso, pretende-se trazer ao debate, a análise da constituição histórica e as principais influências práticas do neoliberalismo no contexto mencionado, para posteriormente, relacionar suas nuances às políticas públicas de saúde na atenção em HIV/Aids.

Para Moreira (2023) a análise acerca dos fatores em nossa atual conjuntura político-econômico-social e seu impacto no SUS incide pensar nas políticas, programas, projetos, estratégias e outras intervenções de saúde, identificando os elementos que afetam a efetividade e eficácia dos serviços.

Nesse cenário, torna-se relevante acompanhar e mensurar os indicadores presentes na realidade mensal e anual dos indicadores de saúde, assim como dos dados epidemiológicos que traduzem as informações necessárias à compreensão da interferência dos fatores existentes em contextos complexos e abrangentes, em relação às políticas públicas de saúde, na sociedade brasileira, assim como em todas que requeiram esta avaliação.

Para iniciar esta discussão, é válido conceituar a saúde em Michel Foucault (2008a), o qual afirma que a saúde é uma construção social que reflete os valores e as normas de uma determinada sociedade, em suas distintas características. Ao demonstrar como ocorreu o desenvolvimento da medicina moderna, apontando o seu surgimento partindo de uma gama de instituições sociais, tais como os hospitais, laboratório, centros de saúde e clínicas, delineando as concepções de saúde e doença predominantes nessa época, assim como as normativas que regiam as condutas e comportamentos vistos como saudáveis ou de risco, enaltecendo os constructos e papéis dos estigmas sociais e hierarquias existentes.

Dessa forma, a concepção de saúde sendo visualizada como indissociável das estruturas políticas e sociais, denotando-se como detentora da capacidade de regular as práticas médicas e de saúde. Assim, o pensamento de Foucault não nos leva a uma definição precisa de saúde, no entanto, nos chama a pensar e olhar de forma crítica e consciente as distintas concepções de saúde e doença predominantes nas sociedades, ratificando como elas são capazes de configurar e formatar as relações de poder, conforme os interesses históricos, políticos e econômicos, de suas respectivas épocas.

Nessa senda, Das (2015) convida a pensar sobre a falta de interseção entre o discurso médico e as desigualdades sistêmicas em contextos globais, explicando que mesmo em face à ciência biomédica influente, incessante na busca pela capacidade de tratar com eficácia as doenças infecciosas, esta não é capaz de considerar amplamente as condições de saúde mental, os aspectos econômicos, sociais e ambientais que favorecem o adoecimento, contribuindo para que doenças transmissíveis tornem-se também doenças sociais.

Um outro autor interessante para este debate é Almeida-Filho (2011), que denominará esse tipo de ação-cuidado como aquele residindo a um desqualificar os processos de saúde-doença a partir de dinâmicas complexas, sociais e coletivas, apontando que devem ser tratadas de forma holística e humanizada, não dentro de um prisma meramente tecnicista ou mercadológico.

Outro aspecto relevante, nessa discussão teórica acerca das concepções e características presentes na lógica neoliberal, são as grandes fundações filantrópicas, voltadas ao desenvolvimento e utilização de instrumentos científicos, no tocante às questões sociais ligadas à saúde da população (MARTINS, 2017).

Ao tratar dos atravessamentos entre neoliberalismo e políticas públicas de saúde no SUS, é necessário considerar impactos na subjetividade de trabalhadoras e trabalhadores, com efeitos diretos nas relações interpessoais e na saúde mental no trabalho.

Nessa direção, analisar sistemas econômicos, modos de produção, condições organizacionais e relações no mundo do trabalho é essencial. Em Dejours (2007), destaca-se a discussão sobre a banalização da injustiça social, compreendida como guerra autorreproduzida pela lógica de mercado, ainda que instituída por decisões e ações humanas que operam sobre modos de vida e comportamentos.

Pauta-se, nesse olhar teórico, que o discurso economicista atribui o infortúnio à causalidade do destino, à causalidade econômica ou à causalidade sistêmica, inferindo a responsabilidade aos sujeitos sociais quanto aos elementos psico-cognitivas individuais. Destaca-se também, a adesão maciça à resignação, à falta de indignação e de mobilização coletiva, para qualquer tipo de mudança na conjuntura política, econômica e social instaurada.

Verifica-se, então, que é urgente avaliar tais atravessamentos, nas políticas públicas de saúde em nosso país, já que estas constituem, ainda, um meio viável ao acesso universal aos serviços de saúde demandados pela população, mesmo em face ao contexto neoliberal instituído. Assim, o Sistema Único de Saúde (SUS) é atravessado pelo neoliberalismo, com impactos significativos nos mais distintos aspectos constitutivos de sua construção e implementação desenfreada, nas últimas décadas.

Para Torres et al. (2018), desde o seu surgimento, o Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), vem sendo alvo de privilégio de interesses e projeções capitalistas. Essa evidência pode ser constatada através da implementação de projetos de cunho neoliberal pelos governos presidenciais dos anos de 1990 e 2000, os quais buscaram estabelecer parcerias com a iniciativa privada, a fim de fortalecer seus pressupostos, beneficiando-a.

A expressão mais notória dessa parceria foi vista no governo de Fernando Henrique Cardoso (FHC – 1995 a 2002) com a criação do Programa Nacional de Publicização, que qualificou as Organizações Sociais (OSs) e instituiu as Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIPs), ambas com forte presença na área pública de saúde.

Nessa escalada, vale mencionar o governo presidencial de Michel Temer (2016-2017), a seguridade social, com foco na saúde pública, foi o setor mais impactado pelas disposições neoliberais, com redução de investimentos, reformas e propostas de ressignificação do SUS que favorecem a inserção cada vez maior da área privada.

Menezes et al. (2019) discutem aspectos importantes para avaliar a sobrevivência do SUS, mesmo em meio a governos neoliberais em ações de desmonte e sucateamos, exemplificando a

Emenda Constitucional (EC) 95/2016, que instituiu o teto de gastos públicos federais, limitando os gastos do governo federal e levando a uma crise no campo da saúde, sem precedentes.

Portanto, os autores frisam, enquanto política neoliberal extrema, a EC 95 desconsi-derou as necessidades de saúde da população, o impacto do crescimento populacional, a transição demográfica, a necessária expansão da rede pública, o impacto da incorporação tecnológica (crescente e cumulativa na área da saúde) e os custos associados à mudança do perfil assistencial, determinado pela prevalência das doenças não transmissíveis e das causas externas e a própria inflação de saúde, superior aos demais setores da economia, em âmbito internacional.

Para Fachini (2020), enquanto maior política pública de saúde brasileira, o SUS é um dos maiores patrimônios da nossa sociedade, também a maior política social por sua capacidade inclusiva e sua resposta abrangente às necessidades de saúde da população, fruto de seus princípios constitucionais de universalidade, integralidade e equidade.

Segundo Arruda et al. (2022) a configuração das políticas públicas de saúde no Brasil, estão sob forte influência do ideário neoliberal, sendo impactada de forma negativa nos processos de gerenciamento e nos aspectos decisórios, mais especificamente, quando refere-se ao financiamento do Sistema Único de Saúde e na precarização da qualidade dos serviços públicos ofertados.

De acordo com Andrade et al. (2022) a saúde coletiva brasileira vem sendo frequentemente invadida pelo neoliberalismo, com ações planejadas de esvaziamento do papel do Estado e da séria ameaça às políticas públicas de saúde e às suas premissas de acesso universal e integral à população. Os autores discutem que enquanto atualização permanente do liberalismo, os governos neoliberais redefinem e alteram as fronteiras entre o público e privado, aos modos de produção de saúde e reconfiguram novas formas de normalidade, risco e subjetividade, em subordinação progressiva aos interesses mercantis e econômicos.

Como impactos resultantes de ações neoliberais no Sistema Único de Saúde (SUS), podem ser enfatizados o amento das desigualdades em acesso à saúde, pois os serviços privados são inacessíveis para muitos brasileiros. O desfinanciamento, com a redução dos recursos públicos para o SUS, comprometendo a qualidade dos serviços. A mercantilização, em que a saúde é tratada como uma mercadoria, priorizando o lucro em detrimento da universalidade e equidade. A desestruturação, com a fragmentação do sistema de saúde, com perda de integração e coordenação entre os serviços.

Barros e Bernardo (2017) afirmam que vale retomar a afirmação de Blanch-Ribas & Cantera (2011) de que essa lógica não é restrita ao setor privado, estando cada vez mais presentes nos serviços públicos, incluindo os de educação e de saúde. Trata-se da incorporação pelo setor público de valores que caracterizam as empresas privadas, tais como o individualismo, a livre concorrência e, em última instância, a busca de gastos mínimos com recursos humanos visando o máximo da produtividade.

De acordo com Paula et al. (2021) foi realizada uma discussão dos limites da categorização das políticas públicas implementadas entre anos 2016 e 2019, tendo uma vista uma vertente crítica,

em que constatou-se o progressivo conservadorismo político e a radicalização do neoliberalismo, afetando drasticamente a agenda democrática e colocando em risco as próprias iniciativas, experiências e instituições participativas.

Segundo Moraes et al. (2022), em face às mudanças nas concepções capitalistas no Brasil, as políticas neoliberais apontam a situação de desgaste das políticas estatais, sendo ainda mais grave ao observar as anteposições das ações governamentais do mandato do Presidente Michel Temer, que negligenciou as classes exploradas, priorizou demandas e privilégios ideológicos, que convencionou a "nova classe média", com uma construção ilusória, manipulando pensamentos para que alguns setores acreditassem ter obtido certo crescimento na renda.

Contudo, no que se refere à área da saúde, há mudanças nos cenários políticos, pelas validações e cunho científico para os tratamentos clínicos e protocolos assistenciais, porém com a economia neoliberal, as políticas públicas e sociais sofrem ataques, o que faz à inclusão da terceirização privada ser valorizada nos prédios e serviços públicos, como única alternativa para evitar o desmantelamento da proteção patrimonial, manter direitos a saúde dos cidadãos previstos constitucionalmente (SILVA; ALEXANDRE, 2019)

Em tal modo, estes estudiosos analisam que a transformação do papel do Estado enquanto provedor de políticas públicas, alinhada à racionalidade neoliberal, tem levado a uma degradação das condições de vida, dos serviços de saúde e dos padrões sanitários brasileiros.

Vale, ainda, citar Pimentel (2023), ao fomentar o debate do SUS em luta contra a barbárie neoliberal instituída no Brasil, explicando que não o conjunto articulado de tais políticas não se trata apenas de um projeto econômico disputando o volume de recursos ou a prioridade conferida ao SUS, mas sim, de um projeto que ataca veemente os princípios da universalidade e da solidariedade, que o fundam como política pública.

Frente a todos estes aspectos, pode-se refletir acerca do neoliberalismo no setor saúde brasileiro com um tema controverso. Enquanto alguns defendem a eficiência e a liberdade do mercado, outros alertam para os riscos de desigualdade, falta de financiamento e mercantilização da saúde. A defesa do SUS, como um direito universal e público, continua sendo uma prioridade para muitos brasileiros e que precisa ser amplamente defendido e preservado.

As políticas públicas e serviços em HIV/AIDS em interface ao neoliberalismo

Diante da temática em questão, compreender as nuances, características e o próprio sistema neoliberal em avanço no mundo, torna-se imprescindível dentro desta proposta de estudo, refletir acerca das políticas públicas de saúde e os serviços em HIV/Aids em sua interface. Pensar os aspectos que atravessam a tais políticas a partir dessa lógica neoliberal imposta, em nossa sociedade.

Dessa forma, Nunes e Brito (2022) ressaltam que o neoliberalismo tem impactos significativos nas políticas públicas brasileiras de atenção ao HIV/AIDS, especialmente nas últimas décadas. Apontam como impactos negativos: - Redução de recursos: A política de austeridade fiscal e redução

de gastos públicos afetou a alocação de recursos para programas de prevenção e tratamento do HIV/AIDS; - Descentralização e fragmentação: A transferência de responsabilidades para estados e municípios pode levar à desigualdade no acesso a serviços de saúde, especialmente em áreas mais pobres; - Priorização da privatização: A expansão de serviços privados de saúde pode limitar o acesso àqueles que não podem pagar.

Além desses aspectos, o foco em tratamento, não prevenção: A ênfase no tratamento antirretroviral pode desviar recursos da prevenção e educação; - Estigma e vulnerabilidade: A falta de políticas eficazes pode aumentar o estigma e a vulnerabilidade de grupos mais afetados (LGBTQ+, trabalhadoras sexuais, usuários de drogas).

Como consequências, denota-se: 1) Aumento da incidência, onde o Brasil apresentou um aumento na incidência de HIV/AIDS entre 2010 e 2020, especialmente entre jovens e homens que fazem sexo com homens; 2) Desigualdade no acesso: Acesso desigual a serviços de saúde, especialmente em áreas rurais e periféricas e; 3) Mortalidade evitável: A falta de acesso a tratamento e prevenção pode levar a mortes evitáveis.

Em ampla análise, para Vieira, Rocha e Soares (2019) em um país como o Brasil, que em 1988 inscreveu em sua Carta Magna a saúde como direito de todos e dever do Estado, criando o Sistema Único de Saúde, a consolidação do neoliberalismo investe contra esse direito, na tentativa de reduzir seu alcance e tornar a saúde um espaço de possibilidade de atuação dos interesses privados em saúde, aberto à mercantilização da saúde, levando as pessoas a pagar pelos serviços e ações de saúde, desde a atenção primária, até procedimentos de média e alta complexidade.

A partir de 2019, a política de saúde para HIV/AIDS sofreu sérios riscos, com o aprofundamento das diretrizes neoliberais do Governo Bolsonaro, com drástica redução de gastos com políticas sociais, exemplificada pelos cortes de recursos para pesquisa e educação soma-se à orientação governamental profundamente conservadora moralmente, aprofundando as preocupações na área de HIV/AIDS.

Entre medidas iniciais adotadas no governo Bolsonaro, registrou-se a exoneração da sanitarista Adele Benzaken da direção do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das ISTs, do HIV e Hepatites Virais (DIAHV) do Ministério da Saúde. O movimento nacional de luta contra a AIDS, formado por redes, coletivos, organizações e ativistas, repudiou essa mudança, considerando que não é apenas uma questão de nomenclatura, mas o prenúncio do fim de um programa bem-sucedido, referência internacional (ABIA, 2019).

Verifica-se que o neoliberalismo afeta negativamente as políticas públicas brasileiras de atenção ao HIV/AIDS. No entanto, a resistência do movimento social, parcerias internacionais e iniciativas locais inovadoras podem ajudar a fortalecer as políticas e melhorar a resposta ao HIV/AIDS no Brasil. É fundamental defender políticas públicas eficazes, universais e equitativas para enfrentar essa pandemia.

O novo departamento incorpora outras doenças, como tuberculose, verminoses e seu site

foi congelado, e as notícias sobre AIDS passarão a fazer parte de um portal geral do governo federal, o que coloca em dúvida a geração de informações para a sociedade civil e gestores do SUS e a publicação de dados atualizados sobre AIDS. Em relação à AIDS, é grande o temor de desestruturação da resposta nacional à epidemia, diante dos ataques ao SUS, da redução drástica de recursos para as políticas sociais, e do conservadorismo do governo Bolsonaro.

Segundo Marques e Vieira (2019) a racionalização dos recursos, através das políticas neoliberais, fará com que as pessoas que vivem com HIV sejam tratadas apenas no seu aspecto biomédico desconsiderando as questões de âmbito social e político, como também encontrarão dificuldades para acessar os antirretrovirais oferecidos pelo SUS.

Em contexto, analisam que o Brasil apresenta indicadores positivos da resposta brasileira, em que, entretanto, passam a ser permeados por indícios de que a epidemia está reemergindo, com a tendência de atingir patamares mais elevados nos próximos 30 anos. Mostra-se necessário outras ações e políticas públicas de saúde efetivas, que visem a prevenção da doença e a promoção da saúde, onde se considera o usuário enquanto sujeito singular inserido em um contexto para além do binômio saúde-doença (GRANGEIRO, 2017).

De acordo com Maksud et al. (2022) é relevante mencionar que ao longo dos 40 anos de epidemia de AIDS, seu impacto social nas primeiras décadas teve pauta central em nosso país, passando a ser conhecida como "a resposta brasileira ao HIV/Aids". Nos tempos atuais, no entanto, ainda são identificadas vulnerabilidades vivenciadas pelas PVHA, tais como a discriminação, o estigma, e a exclusão social, revelando-se ainda como desafios e impondo dificuldade no acesso ao cuidado em saúde e sua qualidade efetiva.

No contexto abordado, também sugerem o debate acerca do impacto do acirramento das desigualdades na distribuição dos novos casos pelo mundo, das implicações do recrudescimento de conservadorismos, de autoritarismos, do desenvolvimento de políticas de morte e do avanço e intensificação do neoliberalismo.

Em debate, somam-se ainda os impactos decorrentes da pandemia da Covid-19, nos anos de 2020 e 2021, em que revelou-se retrocessos em todas as áreas envolvendo o cuidado em HIV/Aids, desde a redução da procura por testes diagnósticos até o espaçamento maior das consultas e a dificuldade de acesso ao atendimento por parte das PVHA. Argumenta-se que apesar de serem problemas que atravessam a realidade do país, as peculiaridades regionais e locais adquirem preponderância na forma como a epidemia de Aids se desenvolve e é enfrentada nos territórios, em face às suas diversidades (MAKSUD ET AL, 2022, p. 5).

Ao relacionar essas determinações à resposta brasileira ao HIV/Aids, o capítulo apontou que conquistas históricas — como a oferta universal de TARV, a organização programática e a participação social — permanecem sob risco quando a política sanitária é subordinada à lógica de mercado, ao conservadorismo e à redução de políticas sociais.

Considerações finais

Os passos deste estudo seguiram pela busca de conhecimentos, ancorados nos levantamentos documentais necessários, nas consultas bibliográficas e na realização da pesquisa qualitativa e documental proposta. Considera-se que os objetivos foram alcançados, uma vez que se avançou na compreensão dos aspectos que envolvem a história, os dados epidemiológicos do HIV/Aids, bem como a análise da interface das políticas neoliberais sobre as políticas públicas de saúde nesse campo específico de interesse da saúde coletiva.

Associada a essa proposta, foi atendida a expectativa de compreensão acerca dos possíveis impactos sofridos nestas políticas públicas de saúde em HIV/Aids, advindos de um cenário que consolida o sistema político, econômico, social, cultural que caminha e, se desenvolve, a partir de práticas de cunho capitalista e de um amplo movimento internacional, tal qual os pesquisadores franceses Dardot e Laval (2016) debruçam-se em seus estudos, denominando como o neoliberalismo.

No campo do HIV/Aids, esse deslocamento se materializa na consolidação de respostas verticalizadas, na dependência de fluxos externos e na seleção de agendas globais que nem sempre correspondem às necessidades locais. Desse modo, a sustentabilidade das políticas se torna mais vulnerável a mudanças geopolíticas e a instabilidades de financiamento, com efeitos diretos na continuidade do cuidado, na oferta de prevenção e na manutenção do tratamento.

Nesse ponto, a contribuição de Fernandez-Álvarez (2018) é fundamental ao enfatizar que, diante de desigualdades produzidas e agravadas por racionalidades de mercado, políticas públicas precisam operar com efeitos redistributivos, reduzindo assimetrias dentro de padrões socialmente aceitáveis. Sem esse horizonte redistributivo, a resposta ao HIV/Aids tende a reproduzir o "não deixar ninguém para trás" apenas no plano discursivo, sem materialidade suficiente para enfrentar as iniquidades.

De acordo com a UNAIDS (2025), em divulgação de dados no Relatório de 2025, a crise de financiamento se desenrolou em um contexto de fragilização do ambiente global dos direitos humanos, com consequências particularmente graves para as populações marginalizadas.

Portanto, este estudo contribui com reflexões sensíveis quanto às políticas públicas de saúde em HIV/Aids afetadas por este desmonte neoliberal, propõe mais inquietações para um olhar cuidadoso acerca dos retrocessos políticos que impactam a garantia de direitos conquistados ao longo de décadas no Brasil, agravando o acesso aos serviços de saúde junto à população que deles necessita. A presente pesquisa firma-se como fomento à realização de novos estudos neste campo de conhecimento, para que haja a promoção e preservação do bem comum, do bem-estar social e de saúde pública e coletiva.

Referências

Almeida-Filho, N. (2011). *O que* é *Saúde?* Editora FIOCRUZ, Rio de Janeiro.

Andrade, H. S.; Carvalho, S. R.; Oliveira, C. F. (2022). Leituras do Governo Neoliberal do Estado e da Saúde. In Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 32.

Arruda, M. E.; Thiago, F.; Lopes, J. C. J.; Casagrande, Y. G. (2022). *Neoliberalismo e seus Impactos nas Políticas Públicas de Saúde.* Comunicação Oral In: Congresso Internacional de Gestão, Desenvolvimento e Inovação. Edição on line.

Azevedo, P. F. (2018). *Neoliberalismo: Desmonte do Estado Social.* Porto Alegre: Libretos.

Das, V. (2015). *Affliction: Health, Disease, Poverty.* Fordham Univ Press, New York, 256 p.

Dardot, P.; Laval, C. (2016). *Comum: Ensaio sobre a Revolução no Século XXI*. 1 ed. São Paulo: Boitempo.

Dardot, P.; Laval, C. (2017). *A Nova Razão do Mundo: Ensaio sobre a Sociedade Neoliberal*. 1 ed. São Paulo: Boitempo.

Dejours, C. (2007). *A Banalização da Injustiça Social.* Rio de Janeiro, Editora FGV.

Fernandez-Álvarez, Antón Lois. (2018). *Estado de bem-estar, instituições públicas e justiça social.* Revista Estudos Institucionais, v. 4, n. 2, p. 884-904.

Foucault, M. (2008c). *Nascimento da Biopolítica*. São Paulo: Martins.

Foucault, M. (2025). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro/ São Paulo: Paz e Terra.

Greco, D. B. (2016). *Trinta anos de enfrentamento* à *epidemia da Aids no Brasil, 1985-2015.*

Revista Ciência e Saúde Coletiva, ed. 21: p. 1553-1564, 2016.

Martins, M. R. (2017). *Histórias da saúde global: a organização mundial da saúde e a cooperação com atores não estatais.* 85f. Dissertação de Mestrado - Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Melo, E. A.; Maksud, I.; Agostini, R. (2018). *Cuidado, HIV/Aids e atenção primária no Brasil: desafio para a atenção no Sistema* Único de *Saúde?.* Rev Panam Salud Publica, 42.

Melo, M. T. S. (2020). *"Dias de Luta, Dias de Glória": Trabalhadoras/es de Saúde em HIV/Aids sob o Olhar da Psicodinâmica do Trabalho, em um Hospital de Referência, no Pará*. 159 p. Belém, Dissertação de Mestrado – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas/ Programa de Pós-graduação em Psicologia. Universidade Federal do Pará.

MELO, M. T. S. (2026). *O Neoliberalismo e as Políticas Públicas de Saúde em HIV/Aids: uma Análise Documental nos Cadernos do Centro de Relações Internacionais da Fundação Oswaldo Cruz*. 162 p. Belém, Tese de Doutorado em Psicologia – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Pará.

Menezes, A. P. R.; Moretti, B.; Reis, A. A. C. (2019). *O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública – austeridade versus universalidade*. In Saúde Debate: Rio de Janeiro, V. 43, N. Especial 5, p. 58-70

Paula, A. P. P.; Palassi, M. P.; Silveira, R. Z. (2021). *Políticas Públicas, Neoliberalismo e Participação Social: Transições e Dilemas.* In Cadernos Gestão Pública e Cidadania, São Paulo, v. 26, n. 85 | p. 1-18.

Pimentel, A. (2015). *O SUS Contra a Barbárie Neoliberal.* In: Revista Le Monde Diplomatique Brasil.

Reis, A. P. (2020). *Trabalho, Saúde e Adoecimento Mental: Percursos na Rede de Atenção do SUS.* Rio de Janeiro, Editora Fiocruz.

Sauvêtre, P.; Laval, C.; Guéguen, H.; Dardot, P. (2021). *A Escolha da Guerra Civil: Uma outra história do neoliberalismo.* São Paulo: Elefante.

Safatle, V.; Junior, N. S.; Dunker, C. (2023). *Neoliberalismo como Gestão do Sofrimento Psíquico*. Belo Horizonte: Autêntica.

Silva, R. B.; Alexandre, A. C. S. (2019). *Políticas sociais e subjetividade: discussões a partir do contexto neoliberal.* Psicol. pesq., v. 13, p.1-11.