

## **Economia política da saúde no Brasil: quem são seus pesquisadores e o que pesquisam?**

### **Is there a political economy in health economics field in Brazil?**

**Daniel Figueiredo de Almeida Alves**

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP  
Graduando em Medicina

**Áquilas Nogueira Mendes**

Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública – FSP-USP  
Departamento de Política, Gestão e Saúde

**Leonardo Carnut**

Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG  
Departamento de Odontologia Social

### **RESUMO**

No capitalismo contemporâneo, o pensamento neoclássico vem assumindo um papel hegemônico na produção do conhecimento em diversos campos. A área da saúde não escapa a esse processo, especialmente no Brasil. Este artigo analisa a produção de conhecimento da economia política na área de economia da saúde no Brasil e seus principais temas. Foi realizada uma pesquisa quantitativa, descritiva, através da captação de dados secundários currículo eletrônico de pesquisadores brasileiros do Ministério da Ciência e Tecnologia em 2018. Identificou-se o conjunto de pesquisadores da área da “economia da saúde” recuperando em seus currículos informações sobre: área de economia da saúde, área de economia política, artigos científicos nas áreas temáticas de “financiamento”, “política de saúde”, “gestão em saúde”, “análise de custo-efetividade” e produção de artigos em “economia política geral” e “economia política da saúde”. Do total de 471 currículos identificados como pesquisadores associados à área da economia da saúde, 53,9% (254) são considerados “economistas da saúde”. Dentre os temas mais trabalhados por eles, 42,5% (108) focam na “análise de custo-efetividade e eficiência”, 20,9% (53) na “gestão em saúde” e 20,5% (52) no “financiamento”. Destes “economistas da saúde”, apenas 11,0% (28) filiam suas análises à área da economia política. Nesta última, os temas mais recorrentes são “financiamento” e “política de saúde”. Devido à relevância da “análise de custo-efetividade e eficiência”, é possível afirmar que a produção em “economia da saúde” no Brasil é basicamente neoclássica. A produção de conhecimento de “economia política” na “economia da saúde” detém um caráter residual. As análises que se filiam à “economia política da saúde” no Brasil se restringem basicamente aos temas “financiamento” e à “política de saúde”.

## INTRODUÇÃO

Com o decorrer do processo histórico de desenvolvimento das forças produtivas sob a égide do modo de produção capitalista, a questão da saúde cresce gradativamente em importância e assume papel destacado tanto na reprodução da força de trabalho, como no processo de acumulação. Porém, a saúde somente se fortaleceu como objeto direto de estudo das ciências econômicas com os avanços dos conflitos iminentes ao capitalismo. Desse modo, não é de espantar que a escola de pensamento neoclássica considere a saúde como tema de teorização e pesquisa de caráter nobre, já que essa sistematização é funcional a lógica de valorização do capital (BRAGA E DE PAULA, 1981).

Entretanto, este desenvolvimento das forças produtivas e, por consequência, aprofundamento das contradições - iminentes ao modo de produção capitalista - não favorece somente a elaboração dos paradigmas e sistematização do pensamento neoclássico, seus críticos também ‘bebem’ dessa mesma fonte. Mais especificamente, a análise marxiana – (MARX, 2013)- contida na crítica a economia política clássica e seus comentadores inauguram o entendimento que os níveis de saúde de uma população são determinados pelos seus condicionantes materiais e não somente pelo acesso a assistência à saúde. Esta crítica se contrapõe diretamente aos axiomas neoclássicos que insistem em permanecer no estreito entendimento da microeconomia – endereçando a problemática da saúde a resoluções de ordem meramente técnico-gerencial – se negando a enxergar a saúde na totalidade de suas relações sociais.

De todo modo, essa disputa política-ideológica, em tempos de hegemonia neoliberal (DARDOT E LAVAL, 2016), é central para entendimento das especificidades da questão da saúde no contexto no brasileiro e seus desdobramentos no Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo Mendes (2015), no contexto da crise do capitalismo contemporâneo, sob a égide do capital portador de juros (CHESNAIS, 2016), é observado a expressiva e crescente permissão do Estado à apropriação do fundo público, que possibilita e intensifica o enfraquecimento do direito à saúde. Neste contexto, as políticas públicas, ordenadas pela visão hegemônica no interior do Estado capitalista – o pensamento neoclássico –, tornam-se impeditivos da consolidação da saúde pública e, verdadeiramente, universal (MENDES, 2017).

Por estes motivos, reconsiderar o papel que a economia política tem em reconectar a discussão dos objetos apropriados pelas ciências econômicas e reinseri-las no todo social é

fundamental. Em especial a saúde, quando tomada como um objeto desta economia é refém de uma tendência de matematização de seus processos demonstrando-se o quanto sua análise fica reduzida a maiores ou menores níveis de eficiência em função dos lucros e dividendos das empresas de incorporação tecnológica no SUS ou, mais ainda, do setor privado contratado pelo sistema.

É neste bojo que este estudo visa compreender como a produção do conhecimento em economia política da saúde vem se edificando na tentativa de ser um contraponto potente à perspectiva neoclássica que hegemoniza a discussão no setor saúde. Assim, o objetivo deste estudo é mapear os pesquisadores que trabalham na área de economia política da saúde no Brasil para discutir sobre o papel da ‘economia política’ na área da ‘economia da saúde’ e sua contribuição para tencionar o pensamento econômico.

## **MÉTODO**

Com o objetivo de mapear e promover uma aproximação do campo estudado – economia política da saúde no Brasil – empregou-se uma análise de cunho quantitativo, de modalidade descritiva.

Fez-se necessário identificar quais são os pesquisadores que se dedicam à área da ‘economia da saúde’. Para isso, foi realizada uma busca na plataforma Lattes – currículo eletrônico compulsório que todos os pesquisadores brasileiros devem ter preenchidos e atualizados junto ao Ministério da Ciência e Tecnologia – com descritor ‘economia da saúde’ e circunscrevendo apenas os doutores.

## **RESULTADOS**

Após a coleta dos currículos, identificou-se que 471 currículos de pesquisadores estavam associados à área da ‘economia da saúde’, contudo só foram considerados aqueles que apresentavam o descritor nas seguintes seções do currículo: ‘texto informado pelo autor’, ‘doutorado’, ‘linhas de pesquisa ativa’ e ‘produção em artigos publicados em periódicos científicos’. Essas seções foram consideradas pelo fato de que sugerem que os pesquisadores de fato dedicam grande de seu esforço intelectual na ‘economia da saúde’.

Com o uso deste critério, dos 471 dos currículos identificados em uma primeira etapa de busca, apenas 254 (53,93%) podem ser considerados ‘economistas da saúde’, o que se

considerou como o total de pesquisadores (100%) que se dedicam cotidianamente ao desenvolvimento da ‘economia da saúde’ no Brasil. (Tabela 1)

Uma vez que os pesquisadores, do campo em questão, foram delimitados realizou-se uma busca em seus currículos com o descritor ‘economia política’. Desta vez, sem nenhuma modalidade de filtro, considerando apenas a presença categórica do descritor, o que evidenciou que 29,92% (76) dos pesquisadores apresentavam a presença do descritor ‘economia política’ (Tabela 1).

Tabela 1. Presença dos termos ‘Economia da Saúde’ e ‘Economia Política’ nos Currículos Lattes dos pesquisadores recuperados a partir do descritor “economia da saúde”. Brasil, 2018.

<b>Presença do termo ‘Economia da Saúde’ no currículo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Não apresentavam termo ‘Economia da Saúde’ nos seus currículos	217	46,07
Apresentavam termo ‘Economia da Saúde’ nos seus currículos	254	53,93
<b>Total</b>	<b>471</b>	<b>100,00</b>
<b>Presença do termo ‘Economia Política’ no currículo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Não apresentavam termo ‘Economia Política’ nos seus currículos	178	70,08
Apresentavam termo ‘Economia Política’ nos seus currículos	76	29,92
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Currículo Lattes, 2018.

Com o intuito de aprofundar a descrição dos ‘economistas da saúde’ foi estudado a maneira com que se distribuíam em suas graduações – primeira e segunda – e área de doutorado. Na primeira graduação é evidente o predomínio de dois cursos: Ciências Econômicas 34,25% (87) e Medicina 26,38% (67) (Tabela 2), a maioria dos pesquisadores não apresentavam segunda graduação 94,88% (241) (Tabela 3) e na área de doutorado mostrou-se a preponderância de três áreas – Saúde Coletiva/Saúde Pública/Medicina Preventiva 29,13% (74), Economia 27,95% (71) e Ciências Médicas 9,84% (25) (Tabela 4).

Tabela 2. Graduação informada pelos pesquisadores nos Currículos Lattes recuperados a partir do descritor “economia da saúde”. Brasil, 2018.

<b>Graduação dos pesquisadores</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Ciências Econômicas	87	34,25
Medicina	67	26,38
Farmácia	19	7,48
Enfermagem	16	6,3
Administração	9	3,54
Odontologia	6	2,36

Ciências Contábeis	5	1,97
Matemática	5	1,97
Ciências Biológicas	4	1,57
Ciências Sociais	4	1,57
Engenharia Elétrica	4	1,57
História	4	1,57
Nutrição	4	1,57
Psicologia	3	1,18
Biomedicina	2	0,79
Engenharia Civil	2	0,79
Engenharia Química	2	0,79
Serviço Social	2	0,79
Ciências da Computação	1	0,39
Comunicação Social	1	0,39
Direito	1	0,39
Educação Física	1	0,39
Engenharia Agrônoma	1	0,39
Engenharia de Produção Mecânica	1	0,39
Estatística	1	0,39
Geologia	1	0,39
Não apresenta graduação no currículo	1	0,39
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Currículo Lattes, 2018.

Tabela 3. Segunda graduação informada pelos pesquisadores nos Currículos Lattes recuperados a partir do descritor “economia da saúde”. Brasil, 2018.

Segunda graduação dos pesquisadores	N	%
Não apresentam segunda graduação	241	94,88
Ciências Econômicas	5	1,97
Direito	3	1,18
Fisioterapia	2	0,79
Administração	1	0,39
Filosofia	1	0,39
Nutrição	1	0,39
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100</b>

Fonte: Currículo Lattes, 2018.

Tabela 4. Área do Doutorado dos pesquisadores nos Currículos Lattes recuperados a partir do descritor 'Economia da saúde'. Brasil, 2018.

Área do Doutorado	N	%
Saúde Coletiva/Saúde Pública/Medicina Preventiva	74	29,13
Economia	71	27,95

Ciências Médicas	25	9,84
Epidemiologia	12	4,72
Administração	9	3,54
Engenharia	7	2,76
Ciências Farmacêuticas	6	2,36
Enfermagem	6	2,36
Ciências Sociais	5	1,97
Políticas Públicas	4	1,57
Ciências da Saúde	3	1,18
Demografia	3	1,18
Nutrição	3	1,18
Política Social	3	1,18
Inovação Terapêutica	2	0,79
Integração da América	2	0,79
Psicologia	2	0,79
Arquitetura e Urbanismo	1	0,39
Avaliação Tecnológica	1	0,39
Bioética	1	0,39
Biotecnologia	1	0,39
Ciências	1	0,39
Ciências de Materiais	1	0,39
Ciências Visuais	1	0,39
Desenvolvimento Rural	1	0,39
Educação	1	0,39
Estudos da América Latina	1	0,39
Geografia	1	0,39
Gestão e Informática em Saúde	1	0,39
História	1	0,39
Population Health	1	0,39
Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde	1	0,39
Química	1	0,39
Tecnologia Nuclear	1	0,39
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100</b>

Fonte: Currículo Lattes, 2018.

Após essa primeira aproximação – que delimitou os pesquisadores, a familiaridade com as análises da economia política, graduações e área de doutorado – realizou-se um mapeamento da produção de artigos publicados em periódicos científicos nas seguintes subáreas: ‘Financiamento’, ‘Política de Saúde’, ‘Gestão em Saúde’ e ‘Análise/Avaliação de Custo, Efetividade e Eficiência’ (Tabela 5).

Foi identificado que 20,47% (52) dos pesquisadores produzem na subárea do ‘Financiamento’, 13,39% (34) na subárea de ‘Política de Saúde’, 20,87% (53) na subárea de ‘Gestão em Saúde’ e 42,52% (108) na subárea de ‘Análise/Avaliação de Custo, Efetividade e Eficiência’. Além disso, estratificando-se a produção de ‘Análise/Avaliação de Custo, Efetividade e Eficiência’ pela área de doutorado é possível notar uma predisposição por autores provenientes de áreas da saúde, principalmente, Saúde Coletiva/Saúde Pública/Medicina Preventiva 31,48% (34) e Ciências Médicas 18,52% (20), desse modo, ocupando maior relevância que pesquisadores provenientes da área de Economia. (Tabela 6).

Tabela 5. Principais termos relativos às subáreas de pesquisa em economia da saúde identificadas nos Currículos Lattes dos pesquisadores recuperados a partir do descritor ‘Economia da Saúde’. Brasil, 2018.

<b>Financiamento</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Não foi encontrada a subárea ‘Financiamento’	202	79,53
Foi encontrada a subárea ‘Financiamento’	52	20,47
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100</b>
<b>Política de saúde</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Não foi encontrada a subárea ‘Política de Saúde’	220	86,61
Foi encontrada a subárea ‘Política de Saúde’	34	13,39
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100</b>
<b>Gestão em saúde</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Não foi encontrada a subárea ‘Gestão em Saúde’	201	79,13
Foi encontrada a subárea ‘Gestão em Saúde’	53	20,87
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100</b>
<b>Análise/Avaliação de Custo, Efetividade e Eficiência</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Não foi encontrada a subárea ‘Análise/Avaliação de Custos, Efetividade e Eficiência’	146	57,48
Foi encontrada a subárea ‘Análise/Avaliação de Custos, Efetividade e Eficiência’	108	42,52
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100</b>

Fonte: Currículo Lattes, 2018.

Tabela 6. Estratificação da produção de artigos científicos na subárea de ‘Análise/Avaliação de Custos, Efetividade e Eficiência’ por área de doutorado nos Currículos Lattes dos pesquisadores recuperados a partir do descritor ‘Economia da Saúde’. Brasil, 2018.

<b>Área de Doutorado</b>	<b>Foi encontrada a subárea ‘Análise/Avaliação de Custos, Efetividade e Eficiência’.</b>	
	<b>F</b>	<b>P</b>
Saúde Coletiva/Saúde Pública/Medicina Preventiva	34	31,48
Ciências Médicas	20	18,52
Economia	16	14,81
Epidemiologia	10	9,26

Ciências Farmacêuticas	6	5,56
Enfermagem	5	4,63
Outros	17	15,74
<b>Total</b>	<b>108</b>	<b>100</b>

Fonte: Currículo Lattes, 2018.

Agora, no intuito de descrever os níveis de aproximação dos ‘economistas da saúde’ com a ‘Economia Política’, além da primeira análise categórica (Tabela 1), empregou-se uma análise de suas produções de artigos publicados em periódicos científicos com filiação a ‘Economia Política’ – sem discernimento em qual setor que é aplicada – e ‘Economia Política da Saúde’. Este aprofundamento da análise ressaltou que apenas 11,02% (28) dos pesquisadores filiam suas produções a ‘Economia Política’ e, residualmente, 2,36% (6) analisam à ‘saúde’ por este prisma. (Tabela 7). Além disso, esses pesquisadores que filiam suas análises aos paradigmas abarcados pela economia política são, majoritariamente, advindos de doutorados na área da Economia 76,92% (20) e com a área de Saúde Coletiva/Saúde Pública/Medicina Preventiva 11,54% (3) assumindo um papel minoritário (Tabela 8).

Tabela 7. Produção científica em artigos com referência aos termos ‘Economia Política’ e ‘Economia Política da Saúde’ identificados nos Currículos Lattes dos pesquisadores recuperados a partir do descritor “economia da saúde”. Brasil, 2018.

<b>Produção em artigos sobre ‘Economia Política’</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Não apresenta produção	226	88,98
Apresenta produção	28	11,02
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100</b>

  

<b>Produção em artigos sobre ‘Economia Política da Saúde’</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Não apresenta produção	245	96,46
Apresenta produção	6	2,36
<b>Total</b>	<b>254</b>	<b>100</b>

Fonte: Currículo Lattes, 2018.

Tabela 8. Estratificação da produção de artigos científicos em ‘Economia Política’ por área de doutorado nos Currículos Lattes dos pesquisadores recuperados a partir do descritor “economia da saúde”. Brasil, 2018.

<b>Produção em artigos sobre ‘Economia Política’</b>		
<b>Área de Doutorado</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Economia	20	76,92

Saúde Coletiva/Saúde Pública/Medicina Preventiva	3	11,54
Administração	1	3,85
Ciências Sociais	1	3,85
Estudos da América Latina	1	3,85
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Fonte: Currículo Lattes, 2018.

Além dessa caracterização em produção de artigos e área de doutorado proveniente, é imperativo estratificar as áreas temáticas que os ‘economistas políticos’ preferencialmente se debruçam. Com esta intenção, a análise foi norteada pelos níveis aproximação da economia política, em suas modalidades estudadas, nas diversas áreas temáticas. Dessa maneira, as subáreas de ‘Financiamento’ e ‘Gestão em Saúde’ foram estratificadas em três modalidades de relação com a economia política: apresentavam o termo ‘Economia Política’ nos currículos, produção de artigos em ‘Economia Política’ e produção de artigos em ‘Economia Política da Saúde’. Nestas subáreas, é possível observar uma tendência ascendente do ‘Financiamento’ quanto maior a aproximação com produção em economia política – respectivamente: 28,95%, 28,57% e 55,56%, e uma tendência declinante quanto à subárea de ‘Gestão em Saúde’, respectivamente: 22,37%, 17,86% e 21,22% (Tabela 9).

Tabela 9. Distribuição descritiva da Produção científica em artigos nas subáreas de ‘Financiamento’ e ‘Gestão em saúde’ a partir de ‘Economia Política’ e Produção científica de artigos ‘Economia Política – Produção’ e ‘Economia Política – Produção em saúde’. Brasil, 2018

	<b>Financiamento</b>	<b>Gestão em saúde</b>
<b>Economia Política</b>	Foi encontrada a subárea ‘Financiamento’	Foi encontrada a subárea ‘Gestão em Saúde’
Não apresentavam termo ‘Economia Política’ nos seus currículos	16,85%	20,22%
Apresentavam termo ‘Economia Política’ nos seus currículos	28,95%	22,37%
<b>Economia Política - Produção</b>		
Não apresenta produção	19,47%	21,24%
Apresenta produção	28,57%	17,86%
<b>Economia Política - Produção em Saúde</b>		
Não apresenta produção	19,18%	21,22%
Apresenta produção	55,56%	11,11%

Fonte: Currículo Lattes, 2018.

Nas subáreas de ‘Política de Saúde’ e ‘Análise/Avaliação de Custo, Efetividade e Eficiência’ foi priorizado a estratificação em apenas duas modalidades: apresentavam o termo ‘Economia Política’ nos currículos e produção de artigos em ‘Economia Política’. De maneira semelhante as demais subáreas, foi possível observar tendências, em ‘Política de Saúde’ está é ascendente quanto maior a proximidade com produção em economia política – respectivamente: 19,74% e 21,43%, e em ‘Análise/Avaliação de Custo, Efetividade e Eficiência’ é declinante, respectivamente: 23,68% e 10,76% (Tabela 10).

Tabela 10. Distribuição descritiva da Produção científica em artigos nas subáreas de ‘Política de Saúde’ e ‘Análise/Avaliação de Custo, Efetividade e Eficiência’ a partir de ‘Economia Política’ e Produção científica de artigos ‘Economia Política – Produção’. Brasil, 2018

	<b>Política de Saúde</b>	<b>Análise/Avaliação de Custo, Efetividade e Eficiência</b>
<b>Economia Política</b>	Foi encontrada a subárea ‘Política de Saúde’	Foi encontrada a subárea ‘Análise/Avaliação de Custos, Efetividade e Eficiência’
Não apresentavam termo ‘Economia Política’ nos seus currículos	10,67%	50,56%
Apresentavam termo ‘Economia Política’ nos seus currículos	19,74%	23,68%
<b>Economia Política - Produção</b>		
Não apresenta produção	12,39%	46,46%
Apresenta produção	21,43%	10,76%

Fonte: Currículo Lattes, 2018.

Outro resultado importante, além dessas tendências ascendentes e declinantes, é a predileção pelos pesquisadores que produzem em economia política pelas subáreas de ‘Financiamento’ 28,57% e ‘Política de Saúde’ 21,43% (Tabelas 9 e 10). Desse modo, é ressaltada uma inversão de preferência com relação à totalidade do campo da economia da saúde, que produz, preponderantemente, em ‘Gestão em Saúde’ 20,87% e ‘Análise/Avaliação de Custo, Efetividade e Eficiência’ 42,52% (Tabela 5).

## DISCUSSÃO

Especificamente com o intuito de sustentar a argumentação deste artigo, é prudente um mínimo de exposição sobre as bases e atuações da escola de pensamento neoclássico na área da saúde, visto que a interpretação dos resultados depende, diretamente, do entendimento da centralidade da gestão e análise de custo e benefício destas análises de cunho microeconômico.

Segundo Braga e de Paula (1981), a predileção do pensamento neoclássico pela gestão e análise de custo deve-se pela restrição de somente trabalharem com categorias ‘operacionalizáveis’. Desse modo, direcionam suas análises somente para a indústria do cuidado à saúde, derivando desta a responsabilidade pelos níveis de saúde da população. Absolutamente tudo se reduz a expressão ‘contábil’, sendo a saúde correspondente à capacidade produtiva da sociedade em questão.

De maneira prática, a análise neoclássica volta-se principalmente para:

Operacionalização de unidades de atenção à saúde. Na verdade, são utilizadas aqui técnicas de administração e gerência, válidas para quaisquer unidades produtivas, buscando a maximização de lucros – ou benefícios – ou a diminuição dos prejuízos – custos. (BRAGA E DE PAULA, 1981, p. 22).

A partir da impossibilidade da análise neoclássica em aproximar-se do objeto em questão – a saúde – por suas opções teórico-metodológicas – dissocia a saúde da totalidade das relações sociais. Esta autoimposição de análises estritamente microeconômicas das quais a economia da saúde é herdeira corrobora para o reducionismo linear entre utilização dos serviços de saúde e níveis de saúde desta população. Porém esta retórica cumpre uma agenda muito clara, como alerta Braga e Paula: “O problema da saúde vai reduzir-se ao problema da atenção à saúde”. Isto pode ser constatado pela clara filiação da produção da economia da saúde às subáreas de ‘Gestão em saúde’ e ‘Análise/Avaliação de Custo, Efetividade e Eficiência’.

Devido à relevância das subáreas ‘Gestão em saúde’ e ‘Análise/Avaliação de Custo, Efetividade e Eficiência’ na produção de artigos científicos dos pesquisadores considerados ‘economistas da saúde’, é possível demonstrar que no Brasil os ditames desse campo são orientados pela ordem hegemônica: o pensamento neoclássico. Além disso, a compreensão que estes pesquisadores, orientados por esta lógica, são provenientes de doutorados de áreas da saúde – especialmente Saúde Coletiva/Saúde Pública/Medicina Preventiva – sugerindo a subserviência da formação em Saúde a lógica da valorização do Capital e, por consequência, seus efeitos deletérios. Esta ordem – neoclássica – reduz-se as análises dos condicionantes

materiais dos níveis de saúde, apenas, ao problema da assistência à saúde e contribui de maneira significativa ao impedimento da consolidação de uma saúde pública e universal.

No quesito da ‘Economia Política’, os achados relevam que seus pesquisadores estão residualmente presentes no campo da economia da saúde e concentram suas produções científicas basicamente nas subáreas de ‘Financiamento’ e ‘Política de Saúde’. Essa tendência tornar-se mais intensa com a aproximação, gradativa, das subáreas com a produção de artigos científicos em ‘Economia Política’ e, especificamente, em ‘Economia Política da Saúde’. De maneira curiosa, contrariamente ao campo da economia da saúde, ‘economistas políticos’ são provenientes, em sua maioria, de doutorados de áreas da Economia.

## **CONCLUSÕES**

O presente artigo procedeu uma primeira abordagem do campo da ‘economia política da saúde’. É possível dizer que os pesquisadores que se dedicam à ‘economia política da saúde’ no Brasil é praticamente inexpressiva quando considerada a economia da saúde com um todo. A ‘economia da saúde’ no Brasil é herdeira do pensamento neoclássico e sua produção científica em ‘Economia Política’, ainda mais especificamente no setor saúde, é vestigial.

## **REFERÊNCIAS**

- BRAGA, J. C.; DE PAULA, S. G. Capitalismo e Pensamento econômico: a questão da saúde. In: BRAGA, J. C.; DE PAULA, S. G. Saúde e previdência: estudos de política social. São Paulo: Cebes: Hucitec, 1981. p. 1-38.
- CHESNAIS, F. Finance capital today: corporations and banks in the Lasting Global Slump. London: Historical Materialism Series, 2016.
- DARDOT, P.; LAVAL, C. A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo, 2016.
- MARX, K. O capital: contribuição à crítica da economia política. São Paulo: Boitempo, 2013. v. 1.
- MENDES, Á. Os impasses dos direitos sociais trabalhistas e do financiamento da seguridade social e da saúde brasileira no capitalismo contemporâneo em crise. In:

SOUZA, H.; MENDES, A. (Org.). Trabalho e saúde no capitalismo contemporâneo: enfermagem em foco. Rio de Janeiro: Doc Content, 2016. p. 42-74.

MENDES, ÁQUILAS; IANNI, A. M. Z. ; MARQUES, M. C. C.; FERREIRA, M. J. ; SILVA, T. H. S.. A contribuição do pensamento da saúde coletiva à economia política da saúde. Saúde e Sociedade, v. 26, p. 841-860, 2017.