

UNIDADE 2

MÓDULO 2

2 A ORGANIZAÇÃO SOCIAL E SUA INFLUÊNCIA NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Vivemos numa sociedade complexa, objeto de análise de muitos historiadores, sociólogos, antropólogos e economistas, em um país que tem uma história rica e cheia de contradições. Estas histórias muitas vezes nos foram contadas da forma que gostariam que entendêssemos, mas nem sempre apresentaram toda a verdade, ou todas as possíveis interpretações. Nesta unidade, vamos resgatar tais histórias e analisá-las com mais atenção, desejamos assim explicitar a complexidade da organização da sociedade e sua relação com o processo saúde-doença.

Com esta dinâmica, seus objetivos de estudo são os de entender que há diferentes maneiras de ver a história da organização da sociedade, levando-o a refletir criticamente sobre a complexidade desta organização, considerando suas atuais características, como desigualdade, exclusão social e violência. Esperamos que este entendimento e sua reflexão possibilitem-no a perceber as relações do processo de organização social com o processo saúde-doença.

2.1 A Organização da Sociedade Influencia O Processo Saúde-Doença

Somos frutos (e/ou consequências) de como se organizaram (e/ou se organizam) os poderes hegemônicos mundiais nas diversas épocas, especialmente no que se refere à organização da produção dos bens materiais, a economia, e isto vai se refletir diretamente no processo que gera doença em nossa sociedade. Apesar de termos essa dependência (subordinação) aos países hegemônicos, temos nossas características próprias, derivadas dos arranjos histórico-culturais que construíram nossa formação social.

Podemos dizer que nossa sociedade, hoje, é organizada sob a lógica capitalista e, desta lógica, a sua face moderna, chamada neoliberalismo.

Você já pensou sobre isto?

Já debateu com colegas, amigos, professores este tema?

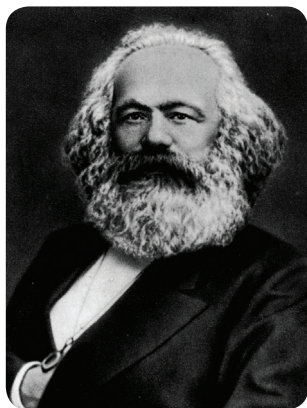


Figura 8: Karl Marx
Fonte: KARL ..., 2010

Então, para entender essa situação, podemos utilizar Marx (Figura 8), um pensador do século XIX, cuja teoria econômica voltou a ser considerada, depois do início da última crise. Ele utiliza, como questão central para análise das sociedades, o entendimento de como se organiza a economia. A partir dela, entendemos como se conforma a hegemonia, as relações internacionais e mesmo as relações contraditórias entre regiões do país ou, mesmo, as internas, numa mesma cidade. Nossa cultura, nossa história, nossa forma de encarar o mundo medeia essas relações, mas não as modifica (MARX. 2008).

Dizer, portanto, que o Brasil é um país capitalista é uma obviedade e uma simplificação. Mas, por outro lado, é importante lembrar isso sempre que raciocinarmos sobre o conceito de saúde e sobre políticas sociais (entre elas, as da saúde, nosso tema). A base para estudar uma economia capitalista é a existência de duas classes sociais fundamentais (não únicas, mas fundamentais): os donos do capital (ou dos meios de produção) e os que vendem suas forças de trabalho, configurando a burguesia e o proletariado.

Não pretendemos fazer um tratado de sociologia ou de economia política, nem pensamos que isso se faça de uma maneira neutra ou dona da verdade. Vamos, portanto, fazer uma pequena síntese dos pontos a refletir, para entender a organização da sociedade e tecer algumas opiniões sobre cada tópico. Mas, por que é importante lembrarmos o capitalismo brasileiro a todo momento? Por que esta discussão é imprescindível para a saúde? Pense nisso....

Essa discussão nos interessa porque, se entendermos que a determinação da doença é social, se quisermos promover a saúde, educar e ser educados, precisaremos de políticas públicas de saúde, e estas vão ou não acontecer, dependendo da organização social.

A compreensão da forma de organização da sociedade no capitalismo nos permite conhecer o papel e os limites estruturais do Estado, para viabilizar ou para não assumir, políticas sociais e, dentre elas, as de saúde. Assim compreenderemos como isto vai gerar desigualdades sociais, eixo para entender a determinação social da doença.

O poder capitalista internacional com seus representantes nacionais, assim como o próprio interesse capitalista nacional, buscam assumir os cargos de comando, tanto no poder executivo como no legislativo e judiciário, para garantir uma política que assegure a reprodução do capital, independentemente se isso será bom ou não para a

classe trabalhadora e para a grande massa de excluídos. Isso tem implicações diretas no sistema de saúde pública, para o povo do nosso país. A hegemonia assume também papéis nos órgãos de imprensa, na lógica das igrejas e impregna sua ideologia.



Ambiente Virtual

Disponibilizamos como material complementar de estudo, texto de apoio sobre a organização da sociedade capitalista contemporânea e a sua relação direta ou indireta com a ocorrência de saúde-doença.

E, quanto mais paramos para pensar, mais aumenta o número de pontos a examinar.

Justamente pelo excessivo número, e pela sua amplitude, vamos deixá-los para uma discussão, ponto a ponto, numa aula presencial. Para quem quiser aprofundá-los, vamos disponibilizar um link de acesso com mais informações sobre o tema.

Pensar em SUS, em ESF, significa pensar contra-hegemonicamente (de novo a lógica do I3 ou do B). Para entender a determinação social da doença, é preciso entender como se organiza a sociedade.

2.2 Um Pouco da História da Sociedade Brasileira

Antes de falarmos da história da sociedade brasileira, é importante entendermos que há diferentes maneiras de contá-la e de vê-la. Uma das formas de ver a história pode ser como uma sucessão de fatos cronológicos, a partir do ponto de vista de quem a conta, para impor um jeito de pensar.

Outra forma de ver a história é pensá-la como uma construção permanente de possibilidades de mudança. Como um rio que não para perante pedras ou margens – evolui para desaguar. Observe as seguintes questões:

- a) os bancos internacionais são as organizações mais estáveis do planeta? (Isto foi verdade até o ano passado);
- b) o computador será apenas mais um instrumento de trabalho? (Dito há vinte anos);

- c) os nobres têm sangue azul, e, portanto, seu poder inquestionável durará eternamente? (Colocada há duzentos anos).

Estas questões, até bem pouco tempo, eram verdades históricas, porém ruíram. Temos, hoje, mais de uma forma de ver os fatos.

Continuando nosso percurso histórico, é importante ressaltar que não fomos “descobertos” por acaso. Havia uma intencionalidade econômica dos países dominantes em explorar novas terras. Aliás, se tínhamos uma população brasileira imensa na época (a indígena), por que se diz que fomos “descobertos”?

A história só se inicia quando Portugal desembarca aqui?

Não tínhamos história antes?

Noutros países da América Latina, até hoje, falam-se línguas nativas, como o Aymarâ, o Quechua ou o Nauathel. As histórias das civilizações Asteca, Tolteca, Inca e Maia foram preservadas. E a dos nossos índios brasileiros? Por que será que não?

Com a vinda da família imperial para o Brasil, empreitada bancada pela Inglaterra, estabelecem-se novos polos de “civilização branca”. Além disso, faz-se resistência definitiva aos outros povos colonizadores que invadiram/guerreavam com o Brasil: Espanha, França e Holanda. Todas essas tentativas, assim como a hegemônica (inglesa/portuguesa), tratavam de explorar os recursos naturais mandando nossas riquezas para a acumulação capitalista central, e caracterizando o Brasil como periferia (PRADO JUNIOR, 1992). Apesar do foco na extração de matérias-primas, alguma coisa foi construída nessa época – algumas cidades, algumas igrejas e até uma universidade –, mas as relações fundamentais entre elite e povo não mudaram.

Várias tentativas de revolução foram feitas isoladamente. Movimentos como os dos Farrapos, Cabanos, Balaios e Quilombos – todos marcando a característica de pobres/subalternos – foram esmagados pelo poder. Logo, na realidade, nossa história não é pacífica, como diz o senso comum e como aprendemos na escola (RIBEIRO, 1995). Esse recurso de negar o processo de lutas é usado para que o povo “aprenda” que não precisa se organizar, que a elite dará o que ele precisar, que a natureza é generosa, que o alimento é abundante e que quem tentar reagir morrerá, como aquela meia dúzia de esfarrapados tentou.

As tentativas de romper com a dependência externa e ter um projeto de país sempre esbarrou na corrupção e conivência das figuras governamentais com o capital exterior. As primeiras tentativas

nacionalizantes vieram entre 1930 e 1945, com a ditadura de Getúlio Vargas. Ele fez um governo contraditório; tinha um pensamento nacionalista, mas era intensamente repressor dos movimentos sociais, que ainda assim conquistaram alguns direitos importantes, que até então eram inexistentes – desde a carteira de trabalho até férias e licença-maternidade. Logicamente, toda essa história tem um profundo reflexo no perfil de morbi-mortalidade do povo brasileiro.

A partir da Primeira e, especialmente, da Segunda Guerra Mundial, os Estados Unidos da América (EUA) assumem a hegemonia do mundo capitalista e, com a vitória dos “aliados” (Brasil fazia parte dos aliados), o grande benefício econômico fica para eles. Com a Europa destruída, a América Latina se tornou uma grande fornecedora de matéria-prima. Vários aspectos do nosso “desenvolvimento” seguiram o modelo que interessava ao capital norte-americano. Deixamos de pensar em ferrovias (modelo importado da Inglaterra) para pensarmos em rodovias-petróleo, peças, acessórios, individualismo, etc. (valores norte-americanos).

Portanto, nosso modelo de dependência, até a década de 1950, era do capitalismo europeu, e a partir daí, e muito mais fortemente com o Golpe Militar de 1964, passamos a copiar e depender do modelo norte-americano.

Por que conhecer essa história? O que nos interessa? Que vínculo tem com a Especialização em Saúde da Família? Estas questões estão diretamente ligadas a uma prática de saúde, a um direcionamento de visão, induzida por interesses das forças hegemônicas.

Por que não fazemos Atenção Básica?

Que tipo de profissional é formado?

Que tipo de mídia/consumo temos que nos sugere qual serviço de saúde devemos utilizar?

Por que não investimos em políticas sociais?

A culpa é só dos nossos secretários municipais de saúde?

Voltando ao nosso tema. Após a Segunda Guerra Mundial, tivemos o retorno de Getúlio Vargas; depois outro governo desenvolvimentista (Juscelino Kubistchek), que construiu muitas estradas e fábricas de automóveis; em seguida, um presidente sensível a movimentos sociais (João Goulart), relativamente independente da política e da economia norte-americana.

Como os EUA tinham, recentemente, aceitado a contragosto uma revolução, dita socialista, nas portas de sua casa (Cuba), não podiam suportar que um país tivesse um presidente favorável a políticas populares. Então, apoiaram um golpe militar contra a democracia brasileira, que durou 21 anos. Com a ditadura, a dependência do modelo econômico norte-americano se acentuou. No campo da saúde, as modificações se intensificaram através do acordo do MEC com a Agência dos Estados Unidos para o desenvolvimento internacional (USAID), para reformar o ensino superior no país, alinhando a saúde ao modelo norte-americano (flexneriano).

Na década de 1980, vivenciamos, simultaneamente, o fim da ditadura e o nascimento do SUS. Porém, quase no mesmo período, o mundo mergulha numa proposta em que o Estado deveria ser mínimo para que o mercado se autorregulasse. Há um desmonte das políticas sociais internacionais e a esse modelo chamamos neoliberalismo. O Brasil mergulha, então, nesta nova fase do capitalismo que veio mostrar sua ineficácia ao final de 2008, com a chamada crise financeira internacional. Para não falir, muitas grandes empresas norte-americanas pedem socorro ao Estado, que, então, passa a comprar parte substancial das ações de bancos, indústrias e seguradoras.

A intenção de abrirmos esta discussão e de contarmos a história reduzida desse jeito é de que se entendam os vínculos, para além do explicado tradicionalmente pelo modelo biomédico, entre história, cultura, economia, formação social e o comportamento da hegemonia com o processo saúde-doença. Procuramos, assim, estabelecer um vínculo inequívoco da produção social da saúde e da doença, e levar à compreensão de que temos que agir muito mais do que, apenas, nas consultas individuais.



Ambiente Virtual

Aprofunde sua percepção destas ligações político-econômicas acessando os textos de apoio que indicamos anteriormente.

É importante reiterar que a compreensão da construção do SUS, necessariamente, passa pela contextualização política, como

apontado acima. Assim, pensar no SUS, hoje, requer que conheçamos sua trajetória histórica no contexto da redemocratização da sociedade brasileira que, após 21 anos de ditadura militar, reescreve sua história numa nova constituição federal, na qual a saúde se inscreve como direito social.

Indo além, podemos dizer que você, como um profissional atuante na ESF, não pode se limitar a aprender novas técnicas. Precisa entender a saúde e a proposta de intervenção de outra maneira. A ESF é uma nova postura ideológica, de vínculo com a população, com sua história e com a sua possibilidade de mudança, e de defesa intransigente do SUS.

SÍNTESE DA UNIDADE

Com este estudo, esperamos que você tenha entendido que há diferentes maneiras de contar e interpretar a história da organização da sociedade, dependendo de quem a conta, e que optamos por entendê-la como um processo histórico em permanente mudança. Esperamos, também, que tenha percebido, através de reflexões, a complexidade da organização da sociedade, em termos políticos, sociais, econômicos e culturais, e as relações com o processo saúde-doença. Você acha que atingiu os objetivos propostos?

REFERÊNCIAS

KARL Marx. Disponível em: http://pt.wikipedia.org/wiki/Karl_Marx. Acesso em: 23 fev. 2010

KARL, M. **O capital**: crítica da economia política. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2008.

PRADO JUNIOR, C. **Formação do Brasil contemporâneo**. 22. ed. São Paulo. Brasiliense, 1992.

RIBEIRO, D. **O povo brasileiro**: a formação e o sentido do Brasil. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995

