

OS SISTEMAS DE SAÚDE E A CONSTRUÇÃO DO SUJEITO

THE SYSTEMS OF HEALTH ARE THE SUBJECT'S CONSTRUCTION

MATUCK, Isabel Cristina *
MARTINEZ, Omar Efrain Roque **
GRAÇA, Tereza Cristina Almeida ***

RESUMO: O presente trabalho, através de revisão bibliográfica sob a ótica do pensamento de Michel Foucault, realiza um estudo acerca dos Sistemas de Saúde como forma de controle social, de sua origem e evolução, inseridas no contexto sócio-econômico-cultural através da história, apresentando conclusões onde é questionada a sofisticação de determinados avanços tecnológicos médicos e odontológicos na melhoria da qualidade de vida da população efetivamente, além de sugerir alternativas baseadas no relacionamento dos Sistemas de Saúde com outras Instituições, de forma a realmente contribuir para a saúde do cidadão.

UNITERMOS: Evolução histórica. Sistemas de Saúde. Controle Social

SUMMARY: The present work, through bibliographic revision by way of thinking on Michel Foucault's thought, accomplishes a study concerning the Systems of Health as a form of social control, of its origin and evolution, inserted in the socio-economic-cultural context through the history, presenting conclusions where it is questioned the sophistication of certain medical technological progresses and odontológicos indeed in the improvement of the quality of life of the population, besides suggesting alternatives based on the relationship of the Systems of Health with other institutions, in way that really to contribute for the citizen's health.

KEY WORDS: Historical evolution. Systems of health. Control Social

INTRODUÇÃO

São considerados Serviços de Saúde aqueles que tratam do exercício legitimado de determinadas atividades cujo fim explícito é preservar ou restaurar a saúde da população. Trata-se de serviço cuja atividade não é o fim em si mesmo, mas o meio para se atingir determinado objeto. O número de atos médicos, consultas, internações, cirurgias, etc., não pode ser tomado como indicador do estado de saúde da população; ao contrário, quanto mais saudável ela for, menor será a sua necessidade de recorrer aos Sistemas de Saúde. Não há melhor exemplo disso do que a Odontologia atual do Brasil, posto termos um dos maiores números de Faculdades do mundo, e um grande número de desdentados. O maior problema não é o enfoque preventivo x curativo como muitos podem pensar mas, principalmente, o relacionamento adequado destas atividades com as variações do estado de saúde da população.

Na atividade econômica total de um país, uma parte do trabalho socialmente necessário é dedicada à produção de bens materiais e serviços cujo efeito útil consiste na própria atividade, como é o caso dos transportes, de comunicações, etc. e outra a serviço de "controle" com a finalidade de evitar que as contradições nos planos econômico, social ou natural venham a perturbar a produção ou consumo dos bens materiais ou imateriais dentro da ordem constituída.

Os serviços de controle atuam, então, preventivamente, alterando o meio natural hostil ao homem, ajustando o indivíduo às normas do grupo ou corretivamente, curando, punindo ou reprimindo. Entre eles se encontram os Serviços de Saúde. Assim sendo, a demanda por tais serviços não decorre da evolução histórica

da divisão social do trabalho como ocorre com a demanda por bens, mas das contradições que esta evolução acarreta e que tais serviços devem controlar. Essas contradições, que são produzidas pela dinâmica social, são reconhecidas como "problemas" pelo consenso da classe dominante e transformadas em demanda pela atividade de um serviço de controle, através dos especialistas que o integram, fazendo com que as Instituições que os prestam sejam capazes de "produzir" os problemas concretos que visam resolver.

Atualmente, nota-se uma crescente medicalização da sociedade, produto de um número cada vez maior de contradições no plano individual, familiar ou social, redefinidos como problemas de saúde. Conseqüentemente, há uma acelerada expansão do âmbito de ação dos Sistemas de Saúde e dos recursos por eles absorvidos. A grande discussão, no entanto, é: em que medida esses fatos contribuem para a melhoria de saúde da população? a quem servem e por que isso acontece?

Seguindo a teoria de Foucault, de que não existe objeto natural, cabe então falar a respeito da origem e da evolução histórica dos Serviços de Saúde, para, a partir daí, entender melhor porque se encontram na atual situação, buscando alternativas para o futuro.

ORIGEM E EVOLUÇÃO HISTÓRICA DOS SISTEMAS DE SAÚDE

O homem se relaciona com a natureza pela apropriação de seus elementos, mediante o saber e a produção. O avanço dessa apropriação, em termos quantitativos e sobretudo qualitativos, marca o desenvolvimento das forças produtivas que, no caso dos Sistemas de Saúde, se concretiza no progresso das técnicas de prevenir e curar.

* Professora Assistente III da Universidade Federal Fluminense. Mestre em Educação pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Doutoranda em Odontologia Social pela Universidade Federal Fluminense

** Professor Auxiliar IV da Universidade Federal Fluminense; Mestrando em Prótese Dentária pela Universidade de São Paulo

*** Professora Assistente III da Universidade Federal Fluminense; Mestre em Odontologia Social pela Universidade Federal Fluminense. Doutoranda em Odontologia Social pela Universidade Federal Fluminense

Os Sistemas de Saúde, apesar de não integrarem diretamente o processo de produção, nele desempenham funções cruciais de controle, como já foi dito e, assim, mudanças ocorridas nas relações de produção terminam por provocar extensas modificações nos mesmos.

No mundo medieval, os marginalizados da vida social organizada eram em pequeno número e podiam dessa forma, serem atendidos pelas obras da Igreja.

O desenvolvimento das forças produtivas resultou na Revolução Industrial, graças à aplicação dos conhecimentos gerados pelas Ciências Naturais à produção. Com a desorganização do mundo medieval produzida pela Revolução Industrial, ocorreram choques diretos entre os camponeses e senhores feudais, o que fez com que o número de marginalizados aumentasse grandemente, forçando o Estado a, pouco a pouco, assumir seu cuidado e controle. Nessa transformação institucional se originam os Sistemas de Saúde como os concebemos atualmente. Constituem marcos importantes nesse processo a "Poor Law" (Lei dos Pobres) instituída na Inglaterra, em 1601, no reinado de Elizabeth I, e a criação dos Hospitais Gerais nas maiores cidades da França. Estas "grandes casas de internação" destinam-se a receber pobres inválidos, mendigos, desocupados, libertinos, etc., enfim, aqueles que em relação à ordem da razão, da moral e da sociedade dão sinais de desarrajo (Foucault, 1954).

Com a Renascença, a prática da medicina leiga ressurgiu em todas as partes da Europa, atendendo, porém, apenas às classes dominantes. Todavia, com a ideologia mercantilista de então, passou-se a ver na população o mais importante dos recursos produtivos. Ora, para fazer a população crescer, era necessário reduzir a mortalidade.

Essa tarefa foi, então, atribuída à Medicina amparada pelo Estado. A partir da oficialização da Medicina Universitária nessa época, criou-se uma política médica, com a finalidade de impor normas coletivas de saúde pública. Nestes tempos, as medidas específicas de saúde se encontravam associadas com as de caráter de assistência e tinham por traço básico a autoridade, traço este que caracterizou os Sistemas de Saúde instituídos dois séculos mais tarde.

A verdadeira "explosão" das conquistas no campo da Medicina, verificada a partir da segunda metade do século passado, pode ser explicada pelas transformações sócio-econômicas então ocorridas, pelo avanço das Ciências Naturais (sobretudo a Bacteriologia) e pela efetiva institucionalização dos Sistemas de Saúde nos países onde uma parcela significativa da população havia sido urbanizada e proletarizada.

Os problemas de saúde suscitados pela Revolução Industrial não afetam apenas o proletariado, como também as classes dominantes que não ficam imunes às epidemias que assolavam os Centros Industriais. Por outro lado, as más condições de vida e de saúde reduzem a improdutividade do trabalho. Finalmente, a precária situação da classe operária era um fértil terreno para movimentos rebeldes que colocariam em perigo a ordem constituída. Ficou claro para a classe dominante que era preciso remediar essa situação, criando condições mínimas para a reprodução e a preservação da força de trabalho. Neste contexto a reprodução do capital passou a necessitar de Sistemas de Saúde realmente eficazes, fazendo com que seu papel passasse a ser o de garantir a reprodução da capacidade de trabalho, pois não o era até então.

Da oficialização da Medicina Universitária se origina o poder médico como controlador do capital individual, objetivando assegurar a reprodução da força de trabalho e, assim, a continuidade do sistema.

O poder médico tem enfrentado resistências através da História, tanto de interesses privados a nível da classe dominante, como também da classe operária em várias ocasiões, como aconteceu durante o combate à febre amarela no Rio de Janeiro em 1903, onde a "Higiene Oficial" foi acusada de despótica, ao usar a força para cumprir seus objetivos. Esses objetivos estritos de saúde do poder médico não permitem aos Sistemas de Saúde se preocupar com os efetivos efeitos globais de sua ação, frustrando-a mesmo, muitas vezes. Os Sistemas de Saúde ao mesmo tempo que impõem à população determinados benefícios, não percebem que suas deficiências são múltiplas e interdependentes, não podendo, pois, ser remediadas apenas por medidas específicas mas, principalmente por uma adequada distribuição de renda que lhe permita elevar seu nível global de consumo.

A criação dos Sistemas de Saúde atendem a vários aspectos: 1) a um caráter político, o de assegurar a lealdade de classe operária à ordem constituída; 2) ao lado dessa motivação política, aos aspectos econômicos da questão: como os trabalhadores não recebiam o bastante para ter acesso aos Sistemas de Saúde, muitas empresas passaram a substituir o aumento de salários pelo seguro médico, como aconteceu nos Estados Unidos.

Esses elementos também estão presentes na origem do desenvolvimento da Previdência Social no Brasil, após 1930, como o demonstrou Donnangelo (1975) citando a Declaração do Governo Provisório: "A organização sindical, a lei de férias, a limitação das horas de trabalho, o salário mínimo, as comissões de conciliação, as caixas de pensões, o seguro social, as leis de proteção às mulheres e aos menores realizam velhas aspirações proletárias de solução inevitável...". Nessa atitude não há nenhum repúdio ao Capital; ao contrário, fica clara a tentativa de buscar a colaboração do proletariado para com o Estado, mantendo, dessa forma, a continuidade do sistema.

CONCLUSÕES

Os Sistemas de Saúde, como os conhecemos atualmente, são o resultado de uma longa evolução histórica, onde se combinam um crescente desenvolvimento das forças produtivas e uma socialização cada vez maior das relações de produção.

Constituem um serviço de controle que se insere entre o indivíduo e a natureza e entre o Estado e a natureza.

Para o Estado exercem atividades de controle sobre o cidadão, isentando-o ou não de determinados deveres, enquanto membro da força de trabalho, reconhecendo-o apto ou não para o exercício de suas atividades, para receber indenizações, aposentar-se, etc.

Ultimamente, os Sistemas de Saúde vêm sendo cada vez mais chamados pelo Estado no julgamento e na repressão de condutas individuais contrárias à norma, como no caso de consumo de drogas, comportamentos sexuais desviantes, etc.

Servem ainda ao Estado no controle dos fenômenos que ameaçam a saúde coletiva, como nos casos das epidemias. Prestam serviços preventivos ou curativos aos indivíduos na medida em que são afetados por alterações do meio natural externo ou interno aos mesmos. Deve-se observar que essas várias atividades dos Sistemas de Saúde são congruentes na medida em que contribuem para a preservação da ordem social, inclusive no que diz respeito à proposição de alterações adaptativas da mesma.

Quando produzem saúde, portanto, o que os Sistemas de Saúde fazem é produzir condições materiais e psicológicas indispensáveis ao desenvolvimento da vida política, social e econômica em determinados moldes.

O avanço da tecnologia médica e odontológica resultou numa grande sofisticação do aparelhamento que se traduz em aumento do volume de trabalho social para sua produção. No entanto, boa parte dessa sofisticação objetiva aperfeiçoar a capacidade de diagnosticar enfermidades cuja cura ainda se desconhece, fazendo com que sua utilidade quanto à melhoria do estado de saúde da população seja posta em discussão.

Segundo Foucault (1974), "... o nível de consumo médico e o nível de saúde não guardam uma relação direta, o que revela um paradoxo econômico de um

consumo crescente que não é acompanhado de qualquer fenômeno positivo do lado da saúde, da morbidade e da mortalidade".

A problemática dos critérios para se avaliar a contribuição dos Sistemas de Saúde para o estado de saúde da população não pode ser desligado da causalidade dos estados mórbidos. A doença resulta não apenas das contradições entre o homem e o meio natural, mas igualmente daquelas entre o homem e o meio social. Os atos médicos são igualados em seus efeitos sobre o estado de saúde da população, sem se analisar o processo de produção social e natural desse estado.

Alternativas podem ser propostas, tais como: 1) a evolução da área de saúde e o exame da função dos Sistemas de Saúde no surgimento de novos processos mórbidos; 2) evolução do campo de atuação dos sistemas de Saúde também para fora da área de saúde, delegando determinados cuidados a outras instituições, tais como a família, medicina popular, etc.; 3) o relacionamento desse sistema com outros serviços (escolas, Igreja, obras assistenciais e sistema jurídico-penal entre outros) de controle no trato de problemas que contribuem para a morbidade, tais como doenças comportamentais, abortos provocados, menores abandonados; 4) transformação da estrutura dos Sistemas de Saúde, condicionada pela evolução social geral, pelo progresso da tecnologia médica e odontológica e pelas contradições e composições de interesses políticos e econômicos do setor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 - DONNANGELO, M.C.F. Medicina e Sociedade. Ed. São Paulo, 1975.
- 2 - FOUCAULT, MICHEL. "Crise de um modelo em Medicina". Conferência pronunciada no Rio de Janeiro em 1974.
- 3 - FOUCAULT, MICHEL. "O Nascimento da Clínica" Ed. Forense Universitária, RJ, 1977
- 4 - MACHADO, ROBERTO "Ciência e Saber - a trajetória da arqueologia de Foucault" Ed. Graal Ltda, RJ 1988
- 5 - OLIVEIRA, JAIME A. de ARAUJO; TEIXEIRA, SONIA M. FLEURY (Im) Previdência Social - 60 Anos de História da Previdência no Brasil Ed. Vozes, RJ, 1989
- 6 - SINGER, PAUL et alii. Prevenir e curar - O controle social através dos Serviços de Saúde. Ed. Forense Universitária. Rio de Janeiro, 1988