

trabalho *necessário*

issn: 1808-799X

ano 6 - número 6 - 2008

O MATERIALISMO HISTÓRICO-DIALÉTICO E A TEORIA DA INTERVENÇÃO PRÁTICA DA ENFERMAGEM EM SAÚDE COLETIVA: A DEMARCAÇÃO DO 'COLETIVO' PARA A AÇÃO DA ENFERMAGEM

PERNA, Paulo de Oliveira^{*}
poperna@netpar.com.br

CHAVES, Maria Marta Nolasco^{**}
mnolasco@terra.com.br

1. INTRODUÇÃO

Diversas perspectivas teóricas e metodológicas convivem, hoje, na formação de profissionais da Enfermagem. Algumas delas são hegemônicas, como as de orientação positivistaⁱ, pois se ligam à tradição do ensino no Brasil, sendo também comuns às formações das demais profissões. Essas perspectivas teóricas, sob o ponto de vista das concepções filosóficas que lhes dão suporte, podem ser agrupadas em duas vertentes: as idealistas e as materialistasⁱⁱ. As primeiras sustentam que *“embora a realidade externa exista em si e por si mesma, só podemos conhecê-la tal como nossas idéias a formulam e a organizam e não tal como ela seria em si mesma. (...) O que chamamos realidade, portanto, é apenas o que podemos conhecer por meio das idéias de nossa razão”* ([Chauí, 2002, p. 69](#)); por sua vez, as posições materialistas afirmam *“a existência objetiva ou em si da realidade externa como uma realidade racional em si e por si mesma e, portanto, que afirma a existência da razão objetiva”* (Chauí, *op. cit.*, p. 68). Em outras palavras, o conhecimento humano é um

^{*} Enfermeiro. Mestre. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. End: R. Emiliano Pernetá, 195, apt.84-B. CEP: 80.010-050. Curitiba-PR. End. eletrônico. poperna@netpar.com.br.

^{**} Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná. Doutoranda no Programa Interunidades da Escola de Enfermagem USP-SP. Brasil. Endereço: Maria Marta Nolasco Chaves. Rua: Colombo, 868-casa 3.CEP: 80.540-250- Curitiba, PR. End. eletrônico: mnolasco@terra.com.br.

reflexo da realidade objetiva que se produz no cérebro, e não conceitos e definições que existiriam *a priori*, independentes da realidade em si.

Essas duas perspectivas, como se pode depreender, são antagônicas, pois enquanto a segunda admite a possibilidade de uma razão objetiva - que não existe por si, mas como decorrência da organização sócio-histórica em permanente mudança, portanto, ela própria igualmente em constante mudança, a primeira concebe uma razão de natureza subjetiva que é tomada, em geral, como acabada em sua estrutura lógico-racional. Esse debate teórico é antigo no campo da filosofia e, ao longo da história e especialmente nos últimos dois séculos, vai extrapolar o debate para outros âmbitos da vida: o político, o econômico, o cultural, o religioso e o estético.

A partir do século XIX, as correntes de ordem materialista puderam ser superadas em suas vertentes utópicas pela elaboração do denominado **Materialismo Histórico e Dialético (MHD)**, pela obra de Marx e Engels. No campo específico da Enfermagem, um dos pioneirismos na aproximação com o referencial do Materialismo Histórico e Dialético são as reflexões da Prof^a. Emiko Yoshikawa Egryⁱⁱⁱ, que as organizou, em seus pressupostos centrais, a partir de 1986, tendo posteriormente se valido de contribuições de outros estudiosos para refinar seu pensamento.

A Teoria da Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva - TIPESC ([Queiroz; Egry, 1988](#)) tal como a denominou a própria autora, se vale das categorias marxistas, cujo núcleo admite a mudança permanente nos fenômenos pela ação do trabalho. A mudança constante da realidade, no entanto, não impede sua compreensão objetiva, o que se dá com o recurso da lógica dialética, aquela que permite a *“captação total do movimento histórico em suas contradições constituintes”*, e com isso consegue o necessário afastamento das explicações fundadas tão somente na lógica formal^{iv} de cunho positivista. ([Egry, 1996](#))

Nas últimas décadas do século XX, porém, têm surgido matrizes teóricas que se colocam em forte oposição à concepção materialista histórico-dialética da realidade, uma vez que negam a possibilidade de conhecimento da realidade objetiva. Um bom exemplo pode ser encontrado na corrente de pensamento conhecida como pós-modernismo, que tem tido muita expressão. Os pós-modernos questionam, “as

noções clássicas de verdade, razão, identidade e objetividade, a idéia de progresso ou emancipação universal, os sistemas únicos, as grandes narrativas ou os fundamentos definitivos de explicação” ([Eagleton, 1998, p.7](#)). Em outras palavras, os pós-modernos colocam limites na capacidade da razão de conhecer a complexidade do real, alegando que a crença numa totalidade objetiva ignora as identidades locais, desvalorizando a chamada micropolítica. Este tipo de discurso obtém acolhimento geral, pois não deixa de tocar em problemas reais, como são as questões, por exemplo, de gênero, de corporalidade, das expressões culturais, etc. Ao desqualificar a necessidade da grande política, dos enfrentamentos de classe, das estruturas econômicas, enfim, ao recusar o trato com a totalidade, o pós-modernismo expressa porque é uma ideologia conveniente ao capital. *“Se questões mais abstratas de estado, categoria, modo de produção e justiça econômica mostraram-se por ora muito difíceis de solucionar, sempre podemos desviar nossa atenção para algo mais familiar e imediato, mais sensível e particular”*, ironiza [Eagleton \(op.cit.,1998, p.24\)](#).

Os fenômenos de saúde, segundo o MHD, são compreendidos como resultado da organização social para a produção/consumo, pois é dela que dependem os seres humanos para suprirem suas necessidades vitais. Portanto, transformações no modo de produção e reprodução social de um determinado momento histórico geram igualmente transformações na saúde humana.

Para [Fonseca, Egry e Bertolozzi \(2006\)](#), com base no MHD, a sociedade é entendida como a **totalidade** das relações de produção e das forças produtivas que, no conjunto, formam sua estrutura econômica; a essa estrutura correspondem as formas de consciência social e onde se desenvolve o processo de vida social, a superestrutura. Ora, as relações de produção que acionam as forças produtivas são o próprio trabalho.

Por ser uma categoria central no MHD, e por isso muitas vezes citado neste trabalho, o conceito de **totalidade** não deve significar o conjunto de todos os fatos, como poderia sugerir uma interpretação simplista, mas sim a:

“(...)realidade como um todo estruturado, dialético, no qual ou do qual um fato qualquer (classes de fatos, conjuntos de fatos) pode vir a ser racionalmente compreendido. (...) Os fatos são conhecimento da realidade se são compreendidos como fatos de um todo dialético – isto é, se não são átomos imutáveis, indivisíveis e indemonstráveis, de cuja reunião a realidade saia constituída – se são entendidos como partes estruturais do todo”. ([Kosík, 1995, p. 44](#))

Segundo [Marx e Engels \(1989\)](#), o trabalho é um ato ontológico, pelo qual o homem, necessariamente com outros homens, transforma a natureza, e isto fazendo acaba por transformar a si próprio. Os seres humanos, na sua necessidade ontológica social e histórica de transformar a natureza, fazem uma interposição de instrumentos entre si e a matéria (prima), para assim produzir os novos objetos de que precisam. Assim, por novos objetos deve-se entender não somente os de natureza física, como aqueles de natureza abstrata, isto é, do campo do conhecimento. O caráter histórico da existência e sua compreensão dialética exigem, pois, que se leve em consideração uma teoria do conhecimento que articule historicidade e materialidade da existência humana. É por essa razão que a **captação da realidade objetiva** – a organização humana para o trabalho - é parte constituinte da TIPESC.

Na construção deste artigo, recorreu-se a uma revisão de literatura sobre os princípios teórico-filosóficos do MHD.

2. O MATERIALISMO HISTÓRICO E DIALÉTICO

2.1. PRINCIPAL CATEGORIA: O TRABALHO

O Materialismo Histórico e Dialético foi elaborado em meados do século 19, por Marx (1818-1883) e Engels (1820-1895), em especial na sua obra clássica do primeiro deles, O Capital ([Marx, 2002](#)) uma aguda crítica ao modo de produção capitalista. Depois de apresentar minuciosa análise histórica das relações estabelecidas entre os seres humanos para a produção da vida, em diferentes períodos, Marx chega às categorias principais de sua teoria: o trabalho, as relações (luta) de classe, o papel da

propriedade privada. O **trabalho** está no centro das análises, pois ele é a atividade pela qual o homem vem transformando a natureza, desde suas origens, para criar os meios de subsistência. É assim que Marx distingue o homem de todas as outras criaturas: ele é o único que consegue criar os meios com os quais passará a reproduzir sua vida. Enquanto os animais têm com a natureza uma relação imediata, isto é, estão a ela subordinados, os homens são seres automediadores neste intercâmbio, produzindo meios e instrumentos com os quais vão estabelecer suas relações com a natureza, não mais subordinadas, mas coordenadas. O ser humano existe, portanto, por uma vida autoproduzida ao longo da história. Este é o foco do materialismo em Marx: entender que as condições sob as quais vão se criando os sujeitos são históricas, assim como históricos são os próprios sentidos e qualidades humanas (chamados por ele de espirituais: a consciência, a inteligência etc.). O autor constatou que o advento do capitalismo, onde o regime da propriedade privada é a base, trouxe como resultados um regime de produção e organização do trabalho, cujos efeitos levariam à alienação e sofrimento humanos, ao invés de sua plena emancipação. O tema da alienação e suas conseqüências foram tratados por Marx, de modo especial, nos *Manuscritos Econômico-Filosóficos*:

“O homem apropria-se do seu ser global de forma global, isto é, como homem total. Cada uma de suas relações *humanas* com o mundo – ver, ouvir, cheirar, saborear, sentir, pensar, observar, perceber, querer, atuar, amar -, em resumo, todos os órgãos de sua individualidade, como os órgãos que são imediatamente coletivos em sua forma, são, em seu comportamento *objetivo*, em seu *comportamento para com o objeto*, a apropriação deste. (...) A superação da propriedade privada é por isso a *emancipação* total de todos os sentidos e qualidades humanas (...) Não só os cinco sentidos, como também os chamados sentidos espirituais, os sentidos práticos (vontade, amor, etc.), em uma palavra, o sentido *humano*, a humanidade dos sentidos, constituem-se unicamente mediante o modo de existência do seu objeto, mediante a natureza *humanizada*. A *formação* dos cinco sentidos é um trabalho de toda a história universal até os nossos dias. O *sentido* que é prisioneiro da grosseira necessidade prática tem apenas um sentido *limitado*”. ([Marx, 1974, p. 17-8](#)) (grifos no original)

Em condições alienantes, o ser 'humano' não pode realizar sua humanidade. A alienação que se instaura como resultado da expropriação e do usufruto coletivo do trabalho produz uma redução de todos os sentidos ao sentido marcado pela propriedade:

“A propriedade privada tornou-nos tão estúpidos e unilaterais que um objeto só é *nosso* quando o temos, quando existe para nós como capital ou quando é imediatamente possuído, comido, bebido, vestido, habitado, em resumo, *utilizado* por nós (...) Em lugar de *todos* os sentidos físicos e espirituais apareceu assim a simples alienação de todos esses sentidos, o sentido do *ter*”. ([Marx, 1974, p. 17](#)) (grifos no original)

Ao tomar como base de suas análises as condições de produção da vida material pelo próprio homem, sem a qual ele não tem possibilidades de vida (ele precisa comer, vestir-se, abrigar-se etc.), Marx e Engels colocam à disposição da humanidade uma potente ferramenta teórica para a compreensão da lógica que produz os diferentes modos de produção da materialidade, até chegar ao capitalismo. O **trabalho**, categoria que tinha sido já reconhecida como fonte das riquezas por Adam Smith ([Figueira, 2001](#)), deixa de ser um trabalho abstrato, e passa a ser o trabalho humano de uma classe explorado por outra sob o modo de produção capitalista. Assim, esse trabalho tem um executor – as classes trabalhadoras - e tem quem se aproprie dos produtos por elas realizados – a classe capitalista. A visão marxiana de mundo é uma teoria que se vale da filosofia, da economia política e da sociologia ([Ulianov^v, 1973](#)) para sua organização e que vai se prestar como potente alavanca para sustentar a luta dos trabalhadores mundo afora. As elucidações de Marx se opõem a uma compreensão naturalizada da divisão moderna do trabalho e, portanto, da exploração do trabalho e da constituição da sociedade de classes.

Em 'A Ideologia Alemã', Marx e Engels expõem, com base no desenvolvimento das condições materiais de existência, como o devir histórico produz diferentes formas de interpretar o mundo, e mostram porque certas idéias são dominantes:

“As idéias (*Gedanken*) da classe dominantes são, em cada época, as idéias dominantes; isto é, a classe que é a força *material* dominante da sociedade é, ao mesmo tempo, sua força espiritual dominante. A classe que tem à sua disposição os meios de produção material dispõe, ao mesmo tempo, dos meios de produção *espiritual*, o que faz com que a ela sejam submetidas, ao mesmo tempo e em média, as idéias daqueles que aos quais faltam os meios de produção espiritual. As idéias dominantes nada mais são do que a expressão ideal das relações materiais dominantes, as relações materiais dominantes concebidas como idéias; portanto, a expressão das relações que tornam uma classe a classe dominante; portanto, as idéias de sua dominação. Os indivíduos que constituem a classe dominante possuem, entre outras coisas, também consciência e, por isso, pensam; na medida em que dominam como classe e determinam todo o âmbito de uma época histórica, é evidente que o façam em toda sua extensão e, conseqüentemente, entre outras coisas, dominem também como pensadores, como produtores de idéias; que regulem a produção e a distribuição das idéias de seu tempo e que suas idéias sejam, por isso mesmo, as idéias dominantes de uma época”. ([Marx; Engels, 1989, p. 72](#)) (grifos no original)

Logo, não é de se estranhar a virulência com que, desde suas origens, o MHD tenha sido alvo de ataque dos intelectuais orgânicos^{vi} ao capital. No Brasil, por exemplo, essa temática, além de ter demorado para entrar nos centros de formação universitários, foi praticamente banida durante a ditadura militar. ([Oliveira, 2008](#)).

No entanto, como já se frisou anteriormente, a ‘fenda’ aberta pelo MHD na ‘fortaleza’ do pensamento formal positivista tornou-se uma importante ferramenta auxiliar na organização da consciência dos trabalhadores como classe social. E ainda o é, em grande medida.

A alienação humana sob o modo capitalista de produção, lembra [Mészáros \(2006\)](#), se desdobra em quatro aspectos principais: a) o homem está alienado da *natureza*; b) está alienado de *si mesmo* (de sua própria *atividade*); c) de seu ‘*ser genérico*’ (de seu ser como membro da espécie humana); d) e do *homem* (dos outros homens). Ao explicar o pensamento marxiano, Mészáros pontua que necessidades materiais e espirituais não se podem ser consideradas em separado na formação do ser humano, embora reconheça o primado das primeiras:

“O ponto de partida ontológico de Marx é o fato auto-evidente de que o homem, parte específica da *natureza* (isto é, um ser com necessidades *físicas* historicamente anteriores a todas as outras), precisa *produzir* a fim de se manter, a fim de satisfazer essas necessidades. Contudo, ele só pode satisfazer essas necessidades primitivas criando *necessariamente*, no curso de sua satisfação por meio da sua atividade produtiva, uma complexa hierarquia de necessidades *não-físicas*, que se tornam assim condições igualmente necessárias à satisfação de suas necessidades físicas originais. As atividades e necessidades humanas de tipo ‘espiritual’ têm, assim, sua base ontológica última na esfera da produção material como expressões específicas de intercâmbio entre o homem e a natureza, mediado de formas e maneiras complexas”. (Mészáros, 2006, p.79) (grifos no original)

Para transformar a natureza e atender suas necessidades, o homem elabora instrumentos e aparelhos com os quais vai complexificando a produção de sua vida social. Ora, ocorre que este traço ontológico humano, sob o regime da propriedade privada próprio do capitalismo, não pode mais se realizar nessa modalidade, pois não somente os instrumentos como também os elementos da própria natureza (terra, água, biomas) vêm passando ao domínio privado. Essa é a contradição central do capitalismo, e que produzirá seus efeitos devastadores sobre a vida humana. A respeito disso, continua Mészáros (2006, p. 80):

“A atividade produtiva na forma dominada pelo isolamento [propriedade privada] capitalista – em que ‘os homens produzem como átomos dispersos sem consciência de sua espécie’ – não pode realizar adequadamente a função de *mediação* entre o homem e a natureza, porque ‘reifica’ [coisifica] o homem e suas relações e o reduz ao estado da natureza animal. Em lugar da ‘consciência da espécie’ do homem, encontramos o culto da privacidade e uma idealização do indivíduo abstrato. Assim, identificando a essência humana com a mera individualidade, a natureza biológica do homem é confundida com a sua própria natureza, especificamente humana. Pois a mera individualidade exige apenas *meios* para sua *subsistência*, mas não formas

especificamente humanas – humanamente naturais e naturalmente humanas, isto é, *sociais* – de auto-realização, as quais são ao mesmo tempo manifestações adequadas da atividade vital de um (...) ‘ser genérico’”. (grifos do autor)

Vivendo em condições alienadas e alienantes, o homem que vive-do-trabalho (o trabalhador), segundo Marx, vai ter uma compreensão alienada de si próprio, de seu corpo, daquilo que necessita para viver plenamente; nesse quadro, ele é capaz de ‘aceitar’ condições de vida nos seus patamares mínimos, uma vez que não pode experimentar a condição de ‘ser genérico’, isto é, de se desejar emancipado e pleno em poder satisfazer as necessidades humanas que seu tempo histórico foi capaz de gerar.

Sem a compreensão das relações entre a base material e a constituição dos sujeitos, os fenômenos da saúde e doença inevitavelmente serão colocados no âmbito da gênese e responsabilidade individuais e mantidos/controlados por decisões e escolhas de cada pessoa. É contra uma interpretação falsa e reducionista no campo da saúde que o materialismo histórico e dialético vem se interpor, não para deslocar a importância do sujeito e suas responsabilidades mais imediatas com relação à sua saúde/doença - tal qual como acusam os pós-modernistas, por exemplo - mas para colocar a questão no âmbito em que ela deve estar na produção coletiva.

Tratar da individualidade em termos marxistas não é uma temática nova, embora um desconhecimento do marxismo afirme que, segundo este, a formação dos sujeitos estaria subsumida às estruturas econômicas, em outros termos, a um *determinismo econômico*. Contrapondo-se a essa interpretação, [Sève \(1989, p 148\)](#) pondera que:

“Os indivíduos sempre partiram de si mesmos’: contrariando todo sociologismo ou objetivismo, a idéia interessa tanto a Marx, no próprio momento em que chega ao materialismo histórico, que é desenvolvida, então quatro vezes em *A Ideologia Alemã*. ‘Os indivíduos sempre partiram de si mesmos, partem sempre de si mesmos. As suas relações são as relações do processo real de sua vida. Como chega a ocorrer, então,

que as suas relações atinjam a autonomia contra eles? Que os poderes de sua própria vida se tornem onipotentes contra eles?’ Isto decorre, responde Marx, do fato de que, com a divisão do trabalho, a apropriação privada e o antagonismo das classes, se instaurou um profundo divórcio entre os homens e suas condições objetivas de existência, metamorfoseadas em poderes independentes e cegos que os subjagam: trata-se da *alienação*, no sentido histórico da palavra. Em lugar do *determinismo sociológico* imputado ao marxismo, aí se erige, portanto, a *constatação crítica* de uma sujeição dos homens que denuncia as relações de classe e que visa a ser abolida pelo combate revolucionário”. (grifos do autor)

Jean-Claude Polack ([citado por Garcia, 1989, p. 85](#)), um crítico contumaz das práticas capitalistas em saúde, no livro *A medicina do capital*, afirma que “*a prevenção supõe uma inversão das finalidades sociais da produção; o mercado capitalista impõe à medicina o caminho de uma economia da morte. A utilização honesta dos conhecimentos médicos em uma prática terapêutica desalienada requer a morte desta economia da exploração*”. Ou seja, uma prática em saúde que se pretenda efetivamente a serviço da população e, portanto, científica (na lógica em que aqui se trata), somente pode dar-se com o desaparecimento da propriedade privada dos meios de produção, ou seja, do capitalismo.

2.2. A DIALÉTICA

No final do século XVIII e início do século XIX, os conflitos sociais e econômicos – especialmente revelados pela Revolução Francesa (1789) e mobilização das massas populares na Europa - obrigaram o homem do povo a pensar sobre questões políticas que antes eram discutidas apenas por uma reduzida elite. Esse quadro também se refletiu na filosofia. Immanuel Kant (1724-1804) percebeu e defendeu que a consciência humana não se limita a registrar passivamente impressões provenientes do mundo exterior – até então, as principais correntes filosóficas atribuíam razões teológicas ao movimento da consciência. Kant passa a entender que o homem também que interfere ativamente na realidade; e observou que isso complicava extraordinariamente o processo do conhecimento humano, e que o problema, então

passava a ser ‘o que é o conhecimento?’ Para ele, o processo de conhecer implicava em certas contradições que nenhuma lógica poderia resolver ([Konder, 1987](#)). Georg Hegel (1770-1831), outro filósofo alemão, também impressionado pelos conflitos sociais de seu tempo, vai além de Kant, e demonstrou que a *contradição* não era apenas uma dimensão essencial na consciência, isto é, do conhecimento, mas um princípio básico do próprio sujeito do conhecimento (o ser humano) e da realidade objetiva. Tanto Kant quanto Hegel reintroduziram, na filosofia, a concepção de transformação da realidade pela ação do ser humano admitindo, portanto, o movimento dialético: ação, reação, superação. A história, por muito tempo, foi entendida como obra de forças externas à realidade, sendo o homem um mero ‘operário’ do destino que realizaria tais premissas.

A grande contribuição de Hegel foi perceber que o **trabalho** é a mola que impulsiona o desenvolvimento humano, e foi o trabalho que permitiu ao homem dominar algumas das energias da natureza e assim tê-las à sua disposição (Konder, 1987). Hegel, assim, notabilizou-se por um avanço inusitado entre os filósofos idealistas. Para ele, o homem transforma ativamente a realidade, mas quem impõe o ritmo e as condições dessa transformação ao sujeito é, em última análise, a realidade objetiva. Para avaliar de maneira realista as possibilidades do sujeito humano, Hegel procurou estudar seus movimentos no plano objetivo – o das atividades políticas e econômicas, em outras palavras, o trabalho. A limitação no pensamento de Hegel, e que o impediu de superar de vez uma posição idealista, foi ter concebido que o motor da ação humana, pelo trabalho, era o que ele chamava de ‘Idéia Absoluta’. A dialética hegeliana se dava no plano das idéias, e esta era a força capaz de transformar a realidade.

[Frigotto \(1989\)](#) afirma que a dialética situa-se no plano de realidade e no plano histórico, sob a forma da trama de relações contraditórias, conflitantes, de leis de construção, de desenvolvimento e transformação dos fatos. Para o autor, essa compreensão está formulada em suas origens na obra *A Ideologia Alemã* (1844-5), onde Marx estrutura a concepção básica do materialismo histórico e de sua dialética materialista. Marx, um materialista, foi quem, no caminho aberto por Hegel, dialeticamente superou as posições daquele pensador. Mas, para mostrar sua posição frente às posições da época, Marx afirmou, na XI Tese da crítica a Feuerbach, que “os

filósofos não fizeram mais que interpretar o mundo de forma diferente; trata-se, porém, de modificá-lo” ([Marx; Engels, s/d, p. 210](#)) (grifos no original).

A ligação de Marx com os trabalhadores contribuiu de certa forma, para que estes tivessem do trabalho uma compreensão diferente da exposta por Hegel, cuja existência transcorreria entre bibliotecas e salas de aula. Marx concordou com Hegel no que diz respeito ao trabalho ser a mola impulsionadora do desenvolvimento humano, porém, criticou a importância dada por Hegel ao trabalho intelectual e que este não enxergava a significação do trabalho físico, material, dizendo que *“o único trabalho que Hegel conhece e reconhece, é o trabalho abstrato do espírito”* (citado por Konder, 1987, p. 28). Essa concepção abstrata do trabalho ignora o lado negativo dele, as deformações humanas que ele produz em sua realização material, social.

Para a dialética marxista, o conhecimento é totalizante e a atividade humana, em geral, é um processo de totalização, que nunca alcança uma etapa definitiva e acabada, ou seja, qualquer objeto que o homem perceba ou crie é sempre parte de um todo, mas um todo que continuamente se refaz. Logo, admite-se que o conhecimento de qualquer objeto deve ser forjado na relação entre o todo e a parte que ele (o objeto) representa.

Em cada ação realizada o ser humano se defronta, inevitavelmente, com problemas interligados. Para encaminhar uma solução para os problemas, é preciso se ter uma visão de conjunto, ou seja, do todo. A partir da visão do conjunto se pode avaliar a dimensão de cada elemento da situação, para se evitar atribuir um valor exagerado a uma verdade limitada, em prejuízo da verdade geral. A modificação do todo só se realiza, de fato, após um acúmulo de mudanças nas partes que o compõem, pois é nessas partes que se terá a expressão da complexidade dos elementos que conformam o fenômeno em si. Este é o fundamento da lei da dialética da transformação da quantidade em qualidade.

Para exemplificar o raciocínio dialético, em *Contribuição à Crítica da Economia Política* Marx (2003) dá o exemplo da população. A população é um todo, mas o conceito de população é vago se não se conhecem as classes que a compõem. Por sua vez, estas classes só podem ser conhecidas concretamente se forem estudados os

elementos sobre os quais elas se constituem, tais como o trabalho assalariado, o capital, etc. Estes últimos supõem a troca, a divisão do trabalho, os preços, etc. Somente conhecendo e relacionando esses elementos, as contradições entre eles e as determinações que disso resultam, é que se poderá conhecer a população 'concreta', tal como de fato existe.

Para [Frigotto \(1989\)](#) a dialética materialista histórica enquanto método de análise não se constitui numa ferramenta asséptica, uma espécie 'de metrologia' dos fenômenos sociais. Esta se fixa na essência, no mundo real, no conceito, na teoria e ciência, e com esses elementos é que se procede à análise, sempre numa tentativa de *aproximação* dos fenômenos estudados.

As leis gerais da dialética, comuns tanto à história como à natureza são, essencialmente: a lei da passagem da quantidade à qualidade (e vice-versa), a lei da interpenetração dos contrários e a lei da negação da negação. A lei da passagem da quantidade à qualidade se refere ao fato de que as coisas, ao mudarem, não mudam no mesmo ritmo; o processo de transformação por meio do qual elas existem passa por períodos lentos (nos quais há pequenas alterações quantitativas) e por períodos de aceleração (que precipitam alterações qualitativas, isto é, modificações radicais).

A segunda lei, da interpenetração dos contrários, diz que os diversos aspectos contraditórios da realidade se entrelaçam, ou seja, as coisas não podem ser compreendidas isoladamente sem levarmos em conta a conexão que cada uma delas mantém com coisas diferentes e consigo mesmas. Conforme as conexões que se estabelecem, prevalecerá no fenômeno um lado ou outro da sua realidade. Assim, como vida e morte não podem ser compreendidas separadamente, assim as oposições de classe são componentes estruturais da realidade do capital e não podem ser negadas.

A terceira lei admite que o movimento geral da realidade não é absoluto, não se esgota em antagonismos irracionais, ininteligíveis, nem se perde na eterna repetição do conflito entre tese e antítese (os contrários), entre afirmações e negações. A afirmação engendra necessariamente a sua negação, porém a negação não prevalece como tal; tanto a afirmação como a negação são superadas e o que acaba por prevalecer é uma

síntese, ou seja, a negação da negação. Essa lógica ajuda a entender como Marx explicou a superação dos distintos modos de produção anteriores ao capitalismo e como explica o metabolismo deste.

O materialismo histórico de Marx e Engels é constatativo e não normativo. Reconhece que, nas condições de insuficiente desenvolvimento da sociedade de classes (capitalismo), a economia tem imposto opções estreitas à classe-que-vive-do-trabalho: desemprego, informalidade, baixos salários, etc. Isso não significa que a economia seja o sujeito da história e que esta vai dominar eternamente os movimentos do sujeito humano. Ao contrário, a dialética permite apostar na direção de uma libertação mais efetiva do ser humano em relação ao cerceamento de condições econômicas ainda desumanas. Para isso, evidentemente, é indispensável a movimentação e o embate políticos, *“pois o presente não engendra automaticamente o futuro através de uma dinâmica fatal ou espontânea: o futuro precisa lutar para nascer, para assumir uma feição determinada; precisa enfrentar criticamente o presente”*. ([Konder, 1988, p. 20](#)).

2.3.A SAÚDE E O MATERIALISMO HISTÓRICO E DIALÉTICO

Juan César Garcia^{vii} é um dos autores que se destaca na produção intelectual sobre o marxismo e saúde, contribuindo para a emergência de um novo campo de debates científicos, o da **saúde coletiva** como contraposição às tradicionais posturas da saúde pública ([Nunes, 1989](#)).

Garcia (1989) analisa o confronto entre posições idealistas e materialistas no campo da saúde. As correntes **idealistas**, que levam em conta os momentos do processo cognitivo, considerando-os absolutos, são classificadas por Garcia (*op. cit.*) em duas subcorrentes: o neopositivismo e o neokantismo. Os neokantianos, tomando como base o entendimento de Kant que admite serem fontes de conhecimento tanto a experiência quanto o pensamento, postulam que existe *“a priori na mente elementos de natureza formal, que recebem seu conteúdo da experiência”* (Garcia, *op. cit.*, p. 70). Com base nesta premissa, os neokantianos tentam demonstrar a **impossibilidade de conhecer as leis do desenvolvimento social**, diferentemente do que se dá nas

ciências da natureza, onde a repetição de fenômenos leva a admitir a universalidade como princípio racional nesse campo. Já com relação aos comportamentos sociais (nos planos da história, economia, cultura etc.) não haveria leis, sendo impossível conhecer a realidade objetiva sócio-histórica, mas tão somente sistematizar fatos com apoio num sistema de ideais, valores (razão subjetiva) (Garcia, *op. cit.*).

A corrente neopositivista, por sua vez, *“interpreta os fenômenos sociais negando a existência de leis gerais objetivas do desenvolvimento social e reduzindo a ciência da sociedade à descrição de acontecimentos determinados”* (Garcia, *op. cit.*, p. 74). Esta corrente, segundo Garcia, teria incorporado aportes do funcionalismo sociológico do norte-americano Talcott Parsons, cujos conceitos fundamentais seriam: a) as sociedades são totalidades, no sentido de serem sistemas sociais definidos por uma série de elementos que, interrelacionados e interdependentes, contribuem para a integração do sistema; b) as partes, aqui entendidas como subsistemas, sempre buscam um estado de equilíbrio, embora se admita que este nunca é perfeito; c) tudo que aponta desvios e tensões neste equilíbrio é tratado como ‘disfunção’ e que, por isso, no tempo, esses elementos destoantes serão institucionalizados ou resolvidos; d) as mudanças sociais não podem ser por revoluções, mas por adaptações graduais (reformas) e que basicamente não alterem a estrutura do sistema; e) o equilíbrio e integração do sistema se fazem, em grande parte, pela construção de um consenso de valores, amplamente difundidos para legitimar a estrutura política, social e econômica em vigor (Garcia, *op. cit.*, p. 75). É assim que a doença, seguindo esta linha de pensamento, é definida por Parsons como *“um estado de perturbação no funcionamento normal do indivíduo humano total, compreendendo-se o estado do organismo como sistema biológico e o estado de seus ajustamentos pessoal e social”* (citado por Garcia, *op. cit.*, p. 75, sem grifos no original)

Com respeito à corrente **materialista**, o autor refere a escola marxista como aquela que superou as chamadas concepções materialistas utópicas pré-Marx (Fourier, Saint Simon, Owen etc.). Como já se viu anteriormente, a vertente materialista entende que é a forma de produção material de uma dada sociedade que determinará toda a vida dessa sociedade, inclusive as formas de produção do conhecimento. Portanto, Marx pressupõe as leis gerais do desenvolvimento sócio-histórico, conforme expresso na seguinte passagem:

“Na produção social de sua vida, os homens estabelecem relações determinadas, necessárias, *independentes de suas vontades*, relações de produção que correspondem a um determinado grau de desenvolvimento das forças produtivas materiais. O conjunto destas relações de produção constitui a estrutura econômica da sociedade, a base concreta sobre a qual se eleva uma superestrutura jurídica e política e à qual correspondem determinadas formas de consciência social. O modo de produção da vida material condiciona o desenvolvimento da vida social, política e intelectual em geral. Não é a consciência dos homens que determina o seu ser; é o seu ser social que, inversamente, determina a sua consciência”. ([Marx, 2003, p. 5](#)) (sem grifos no original)

Desta forma, porque toma a realidade como construção objetiva, Marx vai renegar todas as correntes que postulam a impossibilidade de conhecimento do real em sua totalidade. Essa posição não significa que ao tomar a totalidade como o real ele se descuidará de levar em consideração a vida dos sujeitos individuais, mas implica em que, ao conhecer esses sujeitos, leva em conta as determinações mais gerais (a totalidade) da sociedade em que estes estão inseridos.

Ao aproximar a leitura marxista para o campo da saúde, e para não ir tão longe, recuperamos o conceito de saúde que foi elaborado no âmbito da Reforma Sanitária Brasileira, nos anos de 1980, e que serviu para organizar, mais tarde, o Sistema Único de Saúde:

“Em seu sentido mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. É, assim, antes de tudo, o *resultado das formas de organização social da produção*, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida. A saúde não é um conceito abstrato. Define-se no contexto histórico de determinada sociedade e num dado momento de seu desenvolvimento,

devendo ser conquistada pela população em suas lutas cotidianas”. ([Brasil, 1986](#)) (sem grifos no original)

Neste período ainda, uma das grandes contribuições para que o campo da saúde coletiva tivesse legitimidade, em especial no meio universitário, se deu com a obra de pesquisadores como Asa Cristina Laurell^{viii} e Jaime Breihl^{ix}. A partir da investigação de certos processos produtivos, mostram os efeitos das condições de realização do trabalho sobre a saúde dos trabalhadores. A partir da produção desses autores, o conceito de **determinação social do processo saúde-doença** se tornou mais conhecido. No entanto, a falta de fundamentação e aprofundamento nos estudos da filosofia marxiana, tem levado, muito freqüentemente, a interpretações superficiais, quando não mecanicistas deste conceito, o que acaba tornando-o semelhante às interpretações das teorias da multicausalidade ou unicausalidade, ainda muito comuns na interpretação dos fenômenos da saúde e da doença.

De acordo com uma orientação marxista, a determinação social do processo saúde-doença não deve considerar os aspectos sociais como um entre outros, conforme indica o uso também muito difundido da expressão ‘bio-psico-social’ por diferentes correntes. Nesta simplificação reducionista, as condições sociais em que vivem as pessoas seriam tão consideradas quanto os aspectos psicológicos e os biológicos, sem se estabelecer pesos diferentes na produção de agravos à saúde. Estariam de fora, ou relativizadas neste tipo de análise, as condições sociais da produção (do trabalho) numa dada sociedade e suas conseqüências para as dimensões biológicas e psicológicas dos indivíduos. Ao se praticar tal reducionismo faz-se crer que as causas biológicas e psicológicas, mais facilmente observadas e medidas, seriam as de maior peso na condição de saúde ou doença.

3. A TIPESC: AÇÃO DA ENFERMAGEM ORIENTADA PELO MHD

[Machado et al. \(1978\)](#), ao analisar a história da medicina, lembram que antes do século XIX a saúde não era propriamente o objeto de trabalho desta, ao contrário, suas preocupações continuavam a ser as **doenças** dos indivíduos, tal como nos períodos anteriores. Esta prática, para os autores, era coerente com o modelo de Estado da

época, já que a intervenção estatal acontecia somente em situações especiais (epidemias), exercendo um papel mais punitivo do que orientador com as medidas sanitárias; não estava em foco a intenção de prevenir doenças.

Ao tratar da recuperação histórica da dimensão do *coletivo* no campo da saúde, [Salum, Bertolozzi e Oliveira \(1999\)](#) destacam que, no período de transição do feudalismo para o capitalismo (final do século XVIII), a medicina participou na transformação para a nova ordem social. Naquele momento, afirmam as autoras, a prática médica rompeu com o modelo de atenção à saúde com foco no corpo individual para pensar a atenção à saúde do 'corpo coletivo', não por razões puramente humanitárias, mas porque naquele momento a classe trabalhadora passa a ser do interesse para o modo de produção capitalista. Isso se objetiva por meio da organização de políticas públicas, em diversos âmbitos: saúde, educação, trabalho, etc. Nesse período, duas matrizes epistemológicas tomam corpo no campo da saúde: o sanitarismo e a patologia social. A primeira corrente acabou sendo tomada como referência para as ações de controle que os Estados adotaram ao instaurar medidas de higiene visando à preservação e aumento da força de trabalho; a segunda representou, inicialmente, uma preocupação com as condições de vida da população e com medidas para a promoção da saúde, porém, logo as medidas sanitárias foram direcionadas para as populações carentes, alinhando-se aos projetos sociais de assistência à pobreza, próprios das sociedades de classe.

Por um período histórico, lembram Salum, Bertolozzi e Oliveira, (1999), as práticas da medicina se voltaram para as condições sociais, ressaltando as situações de vida das populações. Isto se deu, principalmente, na Inglaterra do século XIX, com a chamada *medicina social*^x. O predomínio da ideologia liberal individualizante, no entanto, afinada com a lógica da produção capitalista, fez com que o projeto da medicina social acabasse por se comprometer com os interesses das classes dirigentes, limitando-se à recuperação dos corpos para o trabalho (a produção), ou seja, priorizando ações curativas. Sabe-se que as descobertas da microbiologia vieram a fortalecer o desenvolvimento de um modelo curativista. No avanço histórico, isso acabou sendo duplamente benéfico para a lógica da acumulação, pois a tecnologia no campo médico também cresceu e vem servindo à crescente mercantilização do setor.

Um modelo assistencial posto nessas bases levou, inevitavelmente, ao aparecimento das contradições nele postas: por um lado, o significativo desenvolvimento científico e tecnológico da medicina e por outro, as crescentes taxas de morbidade e mortalidade por causas evitáveis em grande parte da população mundial. Este fato vem cada vez mais expondo os limites das explicações teóricas hegemônicas sobre saúde e doenças e promovendo outras formulações.

O campo da Saúde Coletiva, conforme indicam [Burlandy e Bodstein \(1998\)](#), se organiza nos anos 70, resultado da aproximação entre as Ciências Sociais e o campo da Saúde. A matriz teórica que se tornará fortemente influenciadora nas leituras e pesquisas feitas a partir de então será o MHD (marxismo). De acordo com as autoras:

“Ainda que seguindo perspectivas distintas na abordagem da temática das políticas de saúde, as análises produzidas na conjuntura dos anos 70 têm um pano de fundo comum: desvendar os mecanismos e estratégias (econômicas, políticas e ideológicas) de reprodução do modo de produção capitalista e as formas de articulação e inserção das políticas de saúde no processo de acumulação de capital. O *instrumental teórico*, bem como o recorte temático e metodológico, é basicamente inspirado no *marxismo*”.
(p. 546) (grifo nosso)

A leitura do marxismo, no entanto, vai divergir mesmo em grupos com a mesma filiação teórica, seja dando mais expressão para a determinação macro-estrutural sobre a saúde, seja pontuando a relação dialética com as dimensões micro-estruturais (manifestações culturais, expressões da subjetividade, a política de pequenos grupos, etc.).

Outro aspecto a ser considerado na reflexão sobre saúde, na ótica da Saúde Coletiva (e do MHD), é o fato de que o capitalismo, além da produção material, também produz a ideologia necessária para justificar essa lógica de produção. Sob o seu regime, são alimentadas maneiras próprias de pensar, de analisar e julgar a realidade. É a chamada dimensão da superestrutura, com suas agências sociais – escolas, partidos políticos, igrejas, sindicatos, aparelho judiciário, etc. – que se encarregam de

fazer valer uma compreensão de mundo que isente o metabolismo do capital de suas responsabilidades sobre a produção da pobreza e da miséria sociais, para fazer essa responsabilidade recair sobre indivíduos, famílias, comunidades e mesmo segmentos de trabalhadores.

[LACAZ \(2001\)](#) lembra que o capitalismo “*a tudo procura padronizar e homogeneizar, apesar da ilusão da pluralidade, o que implica a rejeição a qualquer conhecimento e teoria de caráter ‘totalizante’ e da valorização do universal, como as idéias de ‘racionalidade’ e de ‘igualdade’*” (p. 237). Assim, não reconhecer que o capitalismo impõe sua força totalizadora sobre a realidade humana, é favorecer a reprodução do *status quo*. Mas para ter uma compreensão que alcance as dimensões mais profundas do real, é necessário ter um método que dê conta desse movimento. É com acerto que Wood ([Lacaz, 2001, p.238](#)) entende que o marxismo é o método que pode dar conta desse desafio, uma vez que:

“A realidade (...) do capitalismo é ‘totalizante’ em formas e graus sem precedentes. Sua lógica de transformação de tudo em mercadoria, de acumulação, maximização do lucro e competição satura toda a ordem social. E entender esse sistema ‘totalizante’ requer exatamente o tipo de ‘conhecimento totalizante’ que o marxismo oferece (...)”.

A Saúde Coletiva toma das Ciências Sociais muitas das suas categorias de análise. É por isso que [Egry \(1996, p. 66\)](#) ressalta que “*ao contrário do que muitos imaginam, a Saúde Coletiva não é um neologismo ou mesmo uma tentativa de modernização da saúde pública*”, pois enquanto esta última raciocinava nos limites da tríade hospedeiro/agente etiológico/meio ambiente, a primeira introduz as categorias ‘trabalho’, ‘política’, ‘conflito social’, ‘estado e classes sociais’, ‘exclusão social’, etc. Breilh (2006) complementa, ressaltando que a Saúde Coletiva se propõe a estudar o processo saúde-doença pela sua determinação histórica social e como produto de um processo coletivo.

[Queiroz e Egry \(1988\)](#) afirmam que a compreensão de um determinado fenômeno só será possível pela consciência crítica-reflexiva que o profissional tem

sobre os mesmos. Esse processo de desenvolvimento da consciência crítica se dá pelo exercício de se perceber a determinação do processo saúde-doença de indivíduos ou grupos sociais, segundo classe social, aspecto econômico, jurídico e ideológico de uma determinada sociedade, em um tempo histórico no qual se busca identificar as contradições ali existentes. Nesse processo, o profissional exercita uma análise que lhe permite identificar e compreender o fenômeno saúde-doença para além do cotidiano vivido pelos sujeitos afetados. Ao identificar um contexto mais amplo e neste as relações existentes com aquele cotidiano, o profissional começa a compreender a determinação estrutural e particular da saúde-doença. Essa será a base da sua intervenção, que vai além de seu desempenho técnico-científico, e se compromete ética e politicamente com realidade em que opera.

Para [Queiroz e Egry \(1988\)](#), compreender a realidade objetiva é perceber que esta existe independentemente e fora da consciência humana, em três dimensões que a conformam: as dimensões estrutural, particular e singular. A **dimensão estrutural** é aquela formada pelas relações econômicas, sociais e político-ideológicas derivadas dos processos de desenvolvimento da capacidade produtiva e das relações de produção de uma sociedade em um determinado período histórico. A **dimensão particular** é formada pelos processos de reprodução social (produção/consumo) expressos nos perfis epidemiológicos indicativos do processo saúde-doença vivido pelas distintas classes sociais. A **dimensão singular** é formada pela expressão do processo saúde-doença de cada indivíduo, em sua classe social, e no qual o desgaste físico e psíquico (doenças, agravos, etc.) ocorre em suas especificidades, no entanto, sempre determinados pelo tipo de inserção do sujeito na produção.

O método proposto por [Egry \(1996\)](#) para a assistência de enfermagem em saúde coletiva pressupõe cinco etapas: captação, interpretação, construção de um projeto, intervenção e re-interpretação da realidade objetiva. Nas etapas de captação, interpretação e intervenção, a assistência de enfermagem fundamentada pela TIPESC baseia-se nas leis da Dialética: a lei da unidade e lutas dos contrários; lei da passagem de transformações quantitativas para novos estados qualitativos e lei da negação da negação.

Na aplicação da lei da unidade e luta dos contrários identificam-se e explicitam-se os pólos contrários que conformam o fenômeno nas suas três dimensões, já citadas, estrutural, particular e singular. Assim, nessa etapa, identificam-se as contradições em cada dimensão e entre as dimensões que compõem o fenômeno observado. O objetivo é refletir sobre as contradições para se identificar os seus pontos vulneráveis e de possível modificação, nesse caso; identifica-se ainda qual a governabilidade, ou seja, qual o grau de interferência que o profissional tem sobre as dimensões e contradições que determinam tal fenômeno para modificá-lo e chegar à realidade desejada.

A lei da passagem de transformações quantitativas para novos estados qualitativos poderá ser percebida no ato da intervenção, pois as transformações qualitativas são resultados de mudanças que acumuladas (quantitativamente), levarão à modificação do fenômeno. Portanto, sucessivamente, será possível perceber e compreender qual é a nova estrutura adquirida para assim, propor mudanças e continuidades na própria intervenção.

Ao perceber a transformação qualitativa do fenômeno, se caracteriza uma nova realidade objetiva; nega-se, então, a realidade anterior e coloca-se um novo *horizonte* para que o profissional retome o processo dialético: descrever as contradições existentes na nova realidade que se apresenta, propor nova intervenção e configurar as novas mudanças. É, portanto, a lei da negação da negação, pois é negada a realidade anterior e identifica-se uma nova que mantém as marcas características da anterior, mas que se apresenta qualitativamente diferente. ([Queiroz e Egry, 1988](#)).

Logo, ao refletir sobre o exposto, percebe-se que a intervenção no processo saúde-doença vai muito além da assistência possível de ser prestada no setor saúde. As políticas adotadas pelos Estados são definidoras de como o indivíduo viverá, adoecerá e morrerá em uma determinada realidade. Portanto, para se conseguir mudanças efetivas na saúde, é preciso mudanças na sociedade, porém, não qualquer mudança, mas aquelas que atinjam a lógica da produção/apropriação dos bens e riquezas.

A isso se propõe a TIPESC.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como já foi referido, nos últimos anos, não somente se verificou um tímido avanço na utilização do referencial marxista, como novas perspectivas teóricas o vêm combatendo. Dentre elas, merecem destaque as correntes filiadas ao pós-modernismo, que mostram grande poder sedutor ao julgar o marxismo como visão determinista/estruturalista, apresentando, em contraposição, vertentes que exaltam o papel central da subjetividade, dos saberes locais, ou então valorizando fortemente a categoria cultura. Em comum, estas correntes recusam trabalhar com categorias como a **totalidade**, uma vez que ela corresponderia, em seu julgamento, às pretensões do pensamento iluminista ou então da modernidade, condenáveis por ‘sufocar’ a subjetividade em nome de uma universalidade. Portanto, para resgatar a humanidade do indivíduo submetido em nome das grandes ações políticas, seria preciso, segundo os pós-modernos, uma guinada que reposicionasse os interesses dos sujeitos. [Eagleton \(1998\)](#) descreve acertadamente esta reação:

“Para os radicais, descartar a idéia de totalidade (...) significa, entre outras coisas positivas, munir-se de algum consolo muito precisado. Pois num período em que nenhuma ação política de grande projeção se afigura com efeito exequível, em que a assim chamada micropolítica parece a ordem do dia, soa como um alívio converter essa necessidade em virtude – persuadir-se de que as próprias limitações política têm, por assim dizer, uma base ontológica sólida, pelo fato de que a totalidade social resume-se afinal a uma quimera. Não importa se não existe agente político à mão para transformar o todo, uma vez que na verdade não existe um todo a ser transformado. (...) As totalidades, pensando bem, precisam existir para alguém; e agora parece não haver pessoa alguma para quem a totalidade represente totalidade”. (p. 18)

Como se vê, uma vez descartada a totalidade, ganha espaço o campo da cultura, do contingencial, das manifestações locais, das expressões da subjetividade como conhecimento desejável e valorizado, dado que não haveria mais sentido continuar pensando em horizontes universais para os quais se orientaria a ação coletiva. Por desdobramento, essas posições levam a uma desvalorização do ato

político, da ação organizada para a transformação maior, dado que a importância, agora, está em garantir o 'bem-estar' local.

Transportadas para o campo da educação e da pesquisa, essas orientações teóricas acabam por estimular linhas investigativas dirigidas para aspectos meramente pragmáticos, preocupadas em desenvolver competências e habilidades para o desempenho técnico, muitas vezes levantando-se a bandeira da 'prática reflexiva', na qual 'reflexão' limita-se ao empírico, nele encontrando suas possibilidades e limites ([Moraes, 2001](#)). Esse é o grande perigo de uma educação flexível, dirigida 'para o mercado', utilitarista, formando profissionais empreendedores e competentes, mas desaparelhados para se envolver em mudanças estruturais ou mesmo descrentes de que a ordem sócio-econômica atual possa ser mudada.

Pelas razões expostas, e aqui delineadas muito resumidamente, é que se justifica, mais do que nunca, a pertinência de modelos teóricos que lancem mão da totalidade e da dialética materialista como base do exercício epistêmico. É nesse contexto, portanto, que a TIPESC se insere no rol dos instrumentos teórico-metodológicos que podem possibilitar ao trabalhador de saúde o exercício de uma crítica preocupada não somente com a pesquisa, mas com a mudança do atual modo de organização social. Comprometida com o entendimento de que urge mudanças nas atuais condições de organizar a sociedade, a TIPESC tanto orienta a Enfermagem para a análise do real quanto para a intervenção concreta, em outros termos, para uma práxis sanitária.

[Luckesi \(1994\)](#) chama de Pedagogia Progressista aquela pedagogia que aposta nas finalidades sociopolíticas da educação, à medida que se propõe a uma crítica social dos conteúdos nela presentes. Esse perfil na formação, que tem sido cada vez mais reclamado por profissionais e formadores no campo da Enfermagem, encontra ressonância exatamente nos pressupostos que a TIPESC oportuniza.

A TIPESC, ao propor a articulação das três dimensões do fenômeno como forma de compreensão da 'realidade objetiva', parte das condições fenomênicas do objeto (dimensão singular) e trata de articular essas manifestações com as demais dimensões (particular e estrutural), de modo a perceber identidades e contradições, e

assim aproximar o profissional criticamente da realidade.

Coerentemente com o entendimento materialista histórico-dialético da realidade, a TIPESC não quer apenas descrever os objetos de sua intervenção, mas compreendê-los e explicá-los, pois entende que a intervenção (assistência) não é apenas para melhorar o que existe (serviços, organizações, políticas etc.), mas para superar as condições (concretas, materiais) que tornam possível o sofrimento humano na escala em que este se apresenta, e o que se dará apenas com a superação do modo de produção capitalista. Trata-se, efetivamente, de acreditar numa *práxis* revolucionária.

A TIPESC propõe trabalhar com as produções científicas no campo dos estudos de gênero, cultura, subjetividade etc., porém, nega-se a tomá-las como 'verdades' *per se*. As manifestações culturais não se explicam por si mesmas (culturalismo), mas sim pelas relações que os seres humanos estabelecem entre si para a produção material da vida, assim gerando formas culturais diversas. Acredita-se que o conhecimento revolucionário, tal como o propõe a TIPESC, é aquele vai atrás das aparências, além do que Karel Kosík chama de 'pseudoconcreticidade', e assim propondo uma *práxis* transformadora.

REFÊRENCIAS

[BARATA, R. C. B. 1985. A historicidade do conceito de causa. In: Epidemiologia nº. 1. \(Fundação Oswaldo Cruz. Textos de Apoio\) pp.13-27, Rio de Janeiro: Abrasco.](#)

[BRASIL. Relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 1986. Também disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios.htm>. Acesso: nov. 2006.](#)

[BURLANDY, L.; BODSTEIN, R. C. A. 1998. Política e saúde coletiva: reflexão sobre a produção científica \(1976-1992\). Cadernos de Saúde Pública, 14\(3\):543-54.](#)

[CHAUÍ, M. 2002. Convite à filosofia. 12ª ed. São Paulo: Ática.](#)

[EAGLETON, T. 1998. As ilusões do pós-modernismo. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.](#)

[EGRY, E. Y. 1996. Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone.](#)

FIGUEIRA, P. A. 2001. Economistas políticos. São Paulo: Musa Editora; Curitiba: Segesta Ed.

FONSECA, R. M. G. S.; EGRY, E. Y.; BERTOLOZZI, M. R. 2006. In: O trabalho da enfermagem em saúde coletiva no cenário CIPESC (Egry, E. Y; Cubas, M. R., orgs.). Curitiba: Ed. Mult-Graphic.

FRIGOTTO, G. 1989. O enfoque da dialética materialista histórica na pesquisa educacional. In: Metodologia da pesquisa educacional (Fazenda, I. et al) pp. 71-90, São Paulo: Cortez.

GARCIA, J. C. 1989. Medicina e sociedade: as correntes de pensamento no campo da saúde. In: Juan César Garcia: pensamento social em saúde na América Latina (Nunes, E. D., org.) pp. 69-99, São Paulo: Cortez.

GRAMSCI, A. 1989. Os intelectuais e a organização da cultura. 7ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

KONDER, I. 1987. O que é dialética. 17ª ed. São Paulo: Ed. Brasiliense.

_____. 1988. A derrota da dialética. 1ª ed. Rio de Janeiro: Campus.

KOSÍK, K. 1995. Dialética do concreto. São Paulo: Paz e Terra.

LACAZ, F. A. C. 2001. O sujeito n(da) saúde coletiva e pós-modernismo. Ciência & Saúde Coletiva,6(1):233-42.

LUCKESI, C. C. 1994. Filosofia da educação. São Paulo: Cortez.

MACHADO, R. et al. 1978. Danação da norma. medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal.

MARX, K. 1974. Propriedade privada e trabalho (3º Manuscrito). In: Os pensadores: Marx. pp. 93-107, São Paulo: Abril Cultural.

_____. 2002. O capital: crítica da economia política. 19ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

_____. 2003. Contribuição à crítica da economia política. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes.

MARX, K.; ENGELS, F. 1989. A ideologia alemã. 7ª ed. São Paulo:Hucitec.A ideologia alemã. 7ª ed. São Paulo: Hucitec.

MÉSZÁROS, I. 2006. A teoria da alienação em Marx. São Paulo: Boitempo.

MORAES, M. C. M. 2001. Recuo da teoria: dilemas na pesquisa em educação. Rev. Portuguesa de Educação, 14(1).

[NUNES, E. D. \(org.\) 1989. Juan César Garcia: pensamento social em saúde na América Latina. São Paulo: Cortez.](#)

[OLIVEIRA, F. de. No silêncio do pensamento único: intelectuais, marxismo e política no Brasil. Disponível em: <http://www.cultura.gov.br/foruns_de_cultura/cultura_e_pensamento/conferencias/index.php?p=10437&more=1&c=1&pb=1> Acesso em jun. 2008.](#)

[QUEIROZ, V. M; EGRY, E Y. 1988. Bases metodológicas para a assistência de enfermagem em saúde coletiva, fundamentadas no materialismo histórico e dialético. Revista Brasileira de Enfermagem, 41\(1\):26-33.](#)

[SALUM, M. J. L.; BERTOLOZZI, M. R.; OLIVEIRA, M. A. C. 1999. O coletivo como objeto da enfermagem: continuidades e descontinuidades da história. In: La enfermería en las Américas \(Organización Panamericana de La Salud\) pp. 101-18, Washington, D.C. OPS.](#)

[SÈVE, L. 1989. A personalidade em gestação. In: Teoria marxista da subjetividade. \(Silveira, P.; Doray, B., orgs.\) pp. 147-78, São Paulo: Vértice, Ed. Revista dos Tribunais.](#)

[ULIANOV \[Lênin\], V. I. 1973. As três fontes e as três partes constitutivas do marxismo. In: O que é o marxismo? \(Ulianov, V. I.\) pp. 73-80, 2ª ed. Lisboa: Editorial Estampa \(Coleção Teoria, n. 12\). Também disponível em: <http://www.marxists.org/portugues/>](#)

NOTAS DE FIM

i Entre as linhas positivistas na formação do campo da saúde estão aquelas que adotam o modelo biomédico (os diferentes processos biológicos são a causa da saúde e da doença) ou os modelos ecológicos (em que o social é ahistórico e tomado de forma reduzida, expressando mera convivialidade entre humanos). ([Barata, 1985](#))

ii Sob a designação “materialismo” se colocam variadas concepções da realidade, e é preciso marcar as distinções entre esses materialismos. Assim, por exemplo, o materialismo utópico, por um lado, e o materialismo histórico-dialético por outro, guardam oposição entre si. Além disso, é preciso assinalar o materialismo de vertente positivista, entre outras denominações correntes nos diversos campos científicos. Nos últimos anos, em algumas universidades brasileiras, a expressão “realismo crítico” tem servido para qualificar a vertente teórica que orienta o trabalho de grupos de pesquisa. Essa denominação é utilizada na obra de Roy Bhaskar, filósofo indiano radicado na Inglaterra, cuja base teórica tem afinidade com o materialismo marxiano.

iii Enfermeira. Doutora em Saúde Pública (FSP/USP). Professora Titular do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da USP-SP. Autora, entre outros, do livro *Saúde Coletiva: construindo um novo método em enfermagem*. (São Paulo: Ícone, 1996)

iv A lógica formal não é desconsiderada pela lógica dialética, ao contrário é assumida por esta como etapa do raciocínio para logo ser superada, por incorporação.

v Nome russo de Lênin.

vi Intelectual orgânico, segundo [Gramsci \(1989\)](#), é aquele preparado para defender idéias, valores e

mesmo sentimentos que sirvam como legitimadores dos interesses de uma determinada classe. Assim, a burguesia prepara seus intelectuais orgânicos valendo-se das instituições – igreja, escola, partidos políticos etc. -, bem como a classe trabalhadora se organiza, como uma das estratégias na luta de classes, para formar seus próprios intelectuais orgânicos.

vii Nasceu na Argentina, em 7 de maio de 1932 e faleceu em 8 de junho de 1984, aos 52 anos. A primeira formação foi como médico. Posteriormente, formou-se em Sociologia. Em 1966 incorporou-se ao quadro de funcionários da OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde. Também foi historiador e pensador social. A partir da segunda metade da década de 60 liderou o movimento intelectual no campo das ciências sociais em saúde na América Latina.

viii Formada em medicina na Suécia. Mestre em Saúde Pública pela Universidade da Califórnia, Berkeley. Professora e pesquisadora de Medicina Social na Universidade Autônoma Metropolitana de Xochimilco, Cidade do México. Atuou, recentemente, como Secretária de Saúde do Distrito Federal, México.

ix Médico equatoriano, doutor em Epidemiologia pela Universidade Federal da Bahia, doutor *honoris causa* da Universidad Nacional de Cajamarca, Peru. Diretor do Centro de Estudos e Assessoria em Saúde (CEAS), no Equador. Suas obras aprofundam o conceito de Epidemiologia Crítica, a qual é vista como um importante instrumento para a luta política dos profissionais da saúde.

x Alguns nomes desse período são: Salomon NEUMANN (1819-1908) e Rudolf VIRCHOW (1821 – 1902), médicos alemães; Jules GUÉRIN (1801-1886), médico francês; William FARR (1807-1883), estatístico inglês.