Latour B e Woolgar S 1997. *A vida de laboratório: a produção dos fatos científicos*. Ed. Relume-Dumará, Rio de Janeiro.

Nunes ED 1985. Tendências e perspectivas em ciências sociais em saúde na América Latina: uma visão geral. In Nunes ED (org.). *As ciências sociais em saúde na América Latina. Tendências e perspectivas*. OPAS, Washington.

Ciênc. saúde coletiva vol 6 Nº 1, 15-17, 2001

A saúde coletiva e a dialética

The collective health and dialectics

Juan S. Yazlle Rocha [1]

[1] Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/USP.

No seu trabalho: "Estrutura e sujeito, determinismo e protagonismo histórico. Uma reflexão sobre a praxis da saúde coletiva", Maria Cecília de Souza Minayo nos oferece alentada revisão acerca das diferentes perspectivas teóricas de interpretação da relação sujeito e estrutura; além de importante - numa época em que se discute a crise do sujeito na saúde coletiva -, o trabalho é oportuno na medida que esta mesma questão está presente desde os anos 70 e 80, quando se constituía o campo da saúde coletiva, e se debatia intensamente as relações entre a medicina e a estrutura social, a operacionalização do conceito marxista de classes nos estudos de medicina social e saúde pública, entre outras coisas. Não era clara, para todos, a complexidade dos problemas que se abordavam e das opções teóricas que se assumiam; nesse sentido poderíamos dizer que havia mais autores do que, propriamente, sujeitos.

Sempre muito didática, Minayo nos oferece interessante revisão tipificando posições: daqueles que enfatizam o determinismo do social, isto é, autores "funcionalistas" como Durkheim, Radcliffe Brown, e "estruturalistas" como Lévi-Strauss e Althusser, este último de grande interesse para nós, pela marcada influência na medicina social brasileira que dominou a leitura dos escritos de Marx e o pensamento de alguns setores da esquerda. Nos permite compreender como a interpretação de Althusser, de que "Marx eliminou o sujeito humano da teoria social", inviabilizou as tentativas de operacionalizar as classes sociais, que além de consideradas impossíveis, só poderiam soar como verdadeiro sacrilégio aos althusserianos - enquanto nos perguntávamos, como poderia Marx dirigir-se às classes, se elas não passavam de abstratas relações de produção.

A incorporação das correntes que enfatizam o lugar do sujeito e da subjetividade ao campo da saúde coletiva, como assinalado, viria antes da queda do socialismo real, em grande parte pela procura de abordagens que permitissem aprofundar o conhecimento, e definir linhas factíveis de ação. São as abordagens compreensivas - encabeçadas por Max Weber, que contribuem para incorporar na análise os elementos individuais, até aquele momento desconsiderados. Maria Cecília inclui neste grupo alguns autores e correntes marxistas, ao tratar da tensão existente, no marxismo, entre as estruturas e as forças subjetivas, em conflito e confronto permanente, pelo domínio dos processos sociais. Aqui inclui autores como Lukács - o sujeito histórico é constituído pelas classes fundamentais; Gramsci - as forças econômicas jamais prevalecem na história; são os homens, as consciências e o espírito que plasmam o mundo exterior e terminam triunfantes; Sartre - as estruturas são ações humanas objetivadas. Schaff - numa organização social são os seres humanos que dirigem as condições objetivas. A destacar a perspectiva de Kosik: a práxis é a grande mediadora entre o indivíduo, a natureza e a sociedade. ... a prática não pode ser pensada como uma atividade exterior às pessoas ... na verdade, cada ação humana é a apropriação prático-espiritual do mundo: a atividade objetiva que transforma a natureza a marca com sentido humano.

Representando a sociologia crítica, destaca a Habermas para quem é necessário desenterrar as dimensões da racionalidade que incluem os elementos ético-normativos e estético-subjetivos. Habermas entende que a filosofia da ação comunicativa se opõe à clássica filosofia da consciência (dos autores marxistas antes citados). A questão seria, segundo Anderson, encontrar, na compreensão da realidade, o equilíbrio entre estrutura e sujeito e, por conseqüência, entre determinismo e protagonismo histórico.

No que respeita à repercussão dessas questões na saúde coletiva, a autora afirma que o conhecimento médico e da saúde pública tem sido marcado sistematicamente pelo apagamento do sujeito, originado pelo viés positivista e do estrutural funcionalismo, tendendo a transformar sujeitos doentes em leis biológicas e químicas. Concordamos com a autora que a crítica ao estrutural funcionalismo a partir das abordagens fenomenológicas teve influência marginal - provavelmente devido à penetração tardia do pensamento althusseriano na saúde

coletiva -, que se constituiu no principal problema pelo viés ao privilegiar as determinações, as relações de produção e o avanço das forças produtivas no domínio médico-social. Ficaram em segundo plano as análises da práxis e dos sujeitos sociais, históricos e culturais presentes na conformação do campo da saúde.

Maria Cecília considera a década de 1990 como a do retorno do sujeito no bojo da incorporação das idéias da teoria da ação comunicativa, dada a evidente insuficiência dos postulados da filosofia da consciência - na qual, quem sabe ou pode, olha os outros como objetos de transformação - para abrir caminho às práticas democráticas de incorporação de conflitos e procura de consensos possíveis. Finaliza levantando duas questões: defende que o sujeito-coletivo da saúde é a própria sociedade que nas condições objetivas e subjetivas ... define tanto o seu conceito sanitário como os níveis e padrões de qualidade de vida que pretende alcançar - o que se confirma com Berlinguer, que afirma a necessidade de envolvimento coletivo quando se deseja a transformação dos padrões de saúde, e Mckeown e Lowe que destacaram a força da sociedade como sujeito histórico, insubstituível ao promover as transformações do saneamento, melhorias de moradias e condições de vida dos trabalhadores. Evidências levantadas pela OMS apontam que nas últimas décadas, a elevação da saúde foi o fator mais decisivo para o crescimento econômico, e não o inverso como estamos acostumados a pensar. Essa inversão - que realiza nosso sonho sanitário de ver a saúde reconhecida como investimento, e não despesa - é uma das idéias-força que a OMS vem defendendo. O segundo ponto se refere à saúde coletiva como sujeito histórico e epistêmico. A síntese seria a Abrasco, movimento-instituição, que imprimiu um novo sentido à história da saúde pública no país, com o que concordamos, sobretudo porque a mesma soube abrir espaço - embora instituição de caráter acadêmico - nos seus âmbitos de reflexão aos trabalhadores do setor, incorporando com eles todos os conflitos e contradições que compõem a realidade da saúde. Termina com três considerações: o movimento da saúde coletiva ainda se funda na filosofia da consciência; sua atuação está calcada na prática médica, fundada na doença e não na promoção da saúde - estilo de vida, ambiente etc.; é necessária uma pauta para integrar investigações e práticas de clínica, biologia e saúde pública.

Compreensível que, após um período de domínio das correntes de interpretação fundadas no determinismo social, viesse, num movimento pendular, a emergência de correntes que recuperam o subjetivismo. Compreensível, também, que alguns autores marxistas sejam descartados por deterministas - como Althusser. Pena que a autora não elabore um pouco as possíveis causas dessa postura, que pode ter mais a ver com as influências político-partidárias do marxismo entre nós (Konder), do que com as suas raízes filosóficas, que valeria a pena retomar. Considerando, também, nossa recente redemocratização, é natural o privilegiamento dos princípios comunicativos, mais adequados à nossa sede de construção da cidadania, em nossa conjuntura atual.

A relação sujeito-objeto está presente quando consideramos o sujeito como "sujeito do conhecimento e sujeito da História; e o objeto, como objeto do conhecimento (processos históricos) e objeto de atuação dos sujeitos da História" (Pereira, 1970). Os autores clássicos da sociologia trataram desse problema desde perspectivas diferentes: assim a relação sujeito-objeto ($S \rightarrow O$) é representada em Durkheim, no texto de Pereira, como uma seta do objeto para o sujeito ($S * O$) isto é, o sujeito apreende passivamente as características do objeto que a ele se impõem, constituindo o realismo (positivismo). Weber concebeu essa relação de forma inversa (a seta vai do sujeito para o objeto, $S \rightarrow O$), a consciência é constitutiva do objeto do conhecimento, constituindo o idealismo (subjetivismo). Em Marx temos a síntese das duas posições anteriores (muito embora ele a tenha formulado antes deles!) isto é, a dialética é a superação da dualidade sujeito-objeto (representada por setas em ambos os sentidos, $S \rightarrow O$), onde o subjetivo é um momento necessário do processo objetivo (Pereira, *ibidem*). A dialética seria, pois, o ponto de equilíbrio na relação sujeito-estrutura, reclamado por Anderson, e a sua recuperação poderia nos livrar dos influxos dos movimentos pendulares (o próprio Marx teve de "acentuar" o componente materialista da sua filosofia para contrapor-se aos idealistas alemães) e das ilusões da pseudoconcreticidade. Portanto, a realidade ... apresenta-se como o campo em que (o homem) exercita a sua atividade prático-sensível, sobre cujo fundamento surgirá a imediata intuição prática da realidade. No trato prático utilitário com as coisas, em que a realidade se revela como mundo dos meios, fins, instrumentos, exigências e esforços para satisfazer a estas, o indivíduo "em situação" cria suas próprias representações das coisas e elabora todo um sistema correlativo de noções que capta e fixa o aspecto fenomênico da realidade (Kosik, 1976). Quando a autora traz à discussão o conceito da práxis, ela assume a relação dialética entre sujeito e estrutura, entre o homem e a natureza. "O homem é", segundo Marx, "um ser que necessita objetivar-se de modo prático, produzindo um mundo humano". Este conceito se confirma no enunciado da primeira das suas teses sobre Feuerbach: a falha fundamental de todo o materialismo precedente reside em que só capta o objeto, a realidade, o sensível, sob a forma de objeto ou de contemplação, não como atividade humana sensorial, como prática; não de um modo subjetivo.

O primeiro dos pontos levantados pela autora, ao final do seu trabalho, provoca algumas questões: a sociedade é o sujeito coletivo da saúde tanto quanto é também, ela sociedade, sujeito da educação, da justiça etc., ou seja, admitimos que os homens constróem instituições e sociedades; este é o conceito da práxis: *o homem como ser ativo criador, prático, que transforma o mundo não só em sua consciência mas também na realidade, praticamente. Assim, a transformação da natureza não fica dissociada da transformação do próprio homem* (Vasquez, 1977). É conhecida a afirmação de Marx que disse: os homens fazem História, nas condições dadas pela História. Como assinalado por Pereira, a ênfase na primeira parte leva ao voluntarismo enquanto a ênfase na segunda parte leva ao mecanicismo (determinismo).

O segundo ponto, a saúde coletiva como sujeito histórico e epistêmico, tomando a Abrasco como símbolo, de forma muito acertada ao nosso ver, deve ser entendido na correlação com o ponto anterior. Como assinalado por Vasquez, os objetos da práxis podem ser matérias-primas, os produtos de outras práxis ou indivíduos ou a própria sociedade; neste último caso temos a práxis política. No caso do trabalho coletivo na saúde temos tanto uma produção material como não-material, destinadas à transformação da sociedade tanto em aspectos materiais como naqueles institucionais, conhecimento e cultura da saúde, e o lugar da saúde e as relações sociais dentro do setor e com os outros setores sociais. Desta forma, concordamos que as atividades promovidas pelo movimento sanitário, aqui representadas pela Abrasco como sujeito, constituem verdadeira práxis. Essa recuperação do significado social da saúde ganha relevância na medida em que a própria Organização Mundial da Saúde, no documento Making a Difference - The World Health Report, 1999, levanta o grande impacto da saúde na economia, ao contrário das idéias mais correntes no setor: evidências apontariam que o desenvolvimento da saúde antecede e promove o crescimento econômico.

Um último ponto que desejamos comentar é a observação - correta também - que a saúde coletiva ainda encontra-se presa ao modelo médico, não tendo incorporado devidamente as áreas da promoção da saúde mais eficientes na produção social do bem-estar. Correta a proposição, não podemos concordar que a incorporação desses elementos se faça promovendo a divisão em saúde individual, de um lado, e saúde coletiva de outro. Primeiro, porque a integração dessas áreas é um dos grandes sucessos do movimento da reforma sanitária, e a saúde integral resultante ainda é muito nova entre nós para ser novamente dicotomizada. Segundo, porque há uma proposta nacional de prática de saúde integral, multiprofissional e interdisciplinar, que incorpora a promoção da saúde e a prevenção de doenças, além de promover a educação/participação da comunidade, que é o Programa de Saúde da Família (PSF). A saúde coletiva não reconheceu - ou o fez tímida e parcialmente - que o PSF é o fato novo e o campo preferencial para a construção da nova práxis da saúde no Brasil. A discussão proposta pela autora deverá incluir a emergência dessa prática e o compromisso que a saúde coletiva deve desenvolver com ela.

Referências bibliográficas

Konder L *A derrota da dialética.*

Kosik K 1976. *Dialética do concreto*. Ed. Paz e Terra, Rio de Janeiro.

Pereira L 1970 "História e planificação", cap.1. In *Ensaios de sociologia do desenvolvimento*. Liv. Pioneira Editora, São Paulo.

Vasquez AS 1977. *A filosofia da práxis*. Editora Paz e Terra, Rio de Janeiro.

A propósito do protagonismo da área de saúde coletiva

On protagonism in the collective health field

Benedictus Philadelpho de Siqueira [1]

[1] Primeiro presidente da Abrasco. Professor titular do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina/UFMG, professor emérito da Faculdade de Medicina/UFMG.

Na sua abordagem epistemológica, Maria Cecília Minayo consegue fazer uma resenha/síntese adequada, didática e acessível, tanto aos iniciados na área, quanto àqueles interessados e ainda neófitos. Assim sendo, seu texto merece ser editado para guia em cursos de ciências sociais, de modo especial na área da saúde.

No que tange ao papel protagônico da Abrasco como *sujeito histórico* das mudanças relacionadas à saúde coletiva no passado recente no contexto nacional, objeto particular de minha discussão, concordo com suas premissas fundamentais.

Tendo participado desde a primeira hora desse movimento, pude acompanhar a evolução da consciência da comunidade acadêmica sobre a possibilidade de construir um sujeito coletivo na área de saúde. Reconheceu-se já no início que o caminho a ser seguido implicava sair dos muros da universidade e trabalhar junto à comunidade, visando materializar o inconsciente coletivo de que saúde é um direito inalienável e básico de toda sociedade e não uma dádiva ou benesse da elite. Concordando com a afirmação de Darci Ribeiro de que somente podem falar *das* coisas em oposição aos que falam *sobre* as coisas, aqueles que as vivem e/ou estão ombro a ombro com seus protagonistas, a academia foi entender como realmente se dá o processo saúde-doença na sociedade e como seus protagonistas percebem seu papel na redefinição desse processo.

As conferências municipais, estaduais e finalmente a nacional se sucederam e, pela primeira vez em nossa história, o capítulo da saúde na Constituição foi escrito pelos que falam *das* coisas. A Abrasco representou importante *sujeito histórico* desse processo, assumindo o papel de protagonista sociopolítico.