

OPINIÃO

**Trabalho apresentado durante a II Semana do Instituto de Pesquisas Biológicas da Secretaria da Saúde e do Meio Ambiente do Rio Grande do Sul, em setembro de 1985.*

***Cirurgião-Dentista, Mestre em Odontologia, Diretor do Centro de Pesquisas em Odontologia Social da Faculdade de Odontologia - Universidade Federal do Rio Grande do Sul*

O que é Saúde Pública?*

*Fernando Molinos Pires Filho***

O autor elabora uma reflexão sobre os entendimentos mais prevalentes entre os atores da área da saúde, a respeito da expressão "saúde pública". E procura mostrar que:

— enquanto cidadãos trabalhadores de saúde, "encheríamos" ou "entendemos" a questão ou as questões de saúde pública de forma diferente;

— em função dessas percepções diferentes, temos interesses, assumimos posturas e apontamos soluções diferentes;

— os tipos de soluções, interesses, posturas e soluções guardam entre si uma lógica própria que lhes dá coerência interna, e

— ao mesmo tempo definem um nível de abrangência para o trato da questão, assim como determinam a possibilidade de graus de resolutividade para os problemas a ela relacionados.

UNITERMOS

Saúde Pública, Doenças e Sociedade, Medicina Preventiva e Social, Modelos de interpretação.

Há alguns anos, e por um razoável tempo, tivemos por obrigação de função, o grato prazer de participar de eventos da mesma natureza da II Semana do Instituto de Pesquisas Biológicas da Secretaria da Saúde e do Meio Ambiente do Rio Grande do Sul, em setembro de 1985. Entretanto, ser hoje lembrado, sem que para isso concorra qualquer razão que, na falta de melhor termo, poderíamos qualificar como protocolar, nos comove e nos deixa agradecidos. Todavia para esse fato não podemos deixar de procurar uma explicação. Buscar as razões do convite não representa apenas um exercício para satisfazer nossa curiosidade e aplacar a surpresa de quem se sente ressuscitado na Instituição. Representa, fundamentalmente, a necessidade que sentimos de compreender as expectativas que devem estar por trás da decisão que tomaram de nos resgatar no contexto da Instituição, onde, seguramente, é possível, com facilidade, encontrar outros colegas que, com mais propriedade, poderiam tratar do tema que nos foi solicitado abordar.

Responder a essa desconhecida expectativa dos senhores é a tarefa que nos desafia e nos leva a reflexão. E é pensando nesse desconhecido individual e coletivo

que pretendemos encaminhar nossa discussão sobre Saúde Pública, tentando com isto, introduzir nossa compreensão sobre ela.

Neste sentido, gostaríamos, em primeiro lugar, que pensassem se todos nós aqui, realmente, temos a mesma compreensão, entre outras questões, sobre o que é, para que existe, com que finalidade, a quem deve servir e, responsabilidade de quem deve ser a saúde pública?

A indagação que pode a princípio parecer sem importância, na verdade não o é, porque objetiva e dá concretude ao trato da questão. Permite que tratemos o tema que nos foi solicitado abordar, a partir de nosso próprio entendimento. Além do mais nos valoriza, porque admite que as pessoas não são vazias, ou seja, que as pessoas, aqui, já têm uma percepção sobre o problema, sejam elas de que escolaridade forem, sejam elas chefes ou subalternos, sejam elas melhor ou pior remuneradas. Ou seja, as pessoas, nós aqui, independente dos atributos que a sociedade e as instituições nos impõem, estamos vivos no mundo. As pessoas pensam. Têm a capacidade de reflexão. Elas agem e reagem. Elas não são autómatas. Não são bonecos ou robôs dirigíveis.

Em segundo lugar, a colocação sobre se todos têm a mesma compreensão acerca de saúde pública admite a possibilidade de que possamos tê-la diferente, até mesmo em decorrência de todos os fatores ou atributos pessoais a que antes nos referimos. Admitir essa possibilidade é tão importante quanto a questão de aceitarmos as pessoas como entes reflexivos. Podemos pensar diferente. Seguramente, nem todos pensam iguais, assim como, nem todos pensam diferente uns dos outros. O mais provável mesmo é que alguns pensem igual, mas, de forma diferente de outros que, por sua vez, também guardam entre si uma identidade de pensamento. Essa constatação quebra o artificialismo que encobre as diferenças, que inculca a pseudo-homogeneidade, que busca comprometer as pessoas com uma só forma de pensar, com uma só forma de entender, a forma de compreender que convém àqueles que detêm o poder, que dominam os grupos, fazendo-os pensar segundo a lógica que os beneficia ou que mais lhes favorece.

Creemos que esses dois pontos estabelecem as bases para a compreensão do que é, para que serve etc. a saúde pública. Isto posto, nos permite formular em segunda questão, a seguinte pergunta: Que tipos de compreensão seria possível identificar entre nós, grupo pensante e heterogêneo? Ou seja, se pegássemos as diferentes correntes de pensamento aqui existentes como poderíamos classificá-las? Evidentemente que este tipo de exercício é perigoso porque rotula, taxa os grupos, impingindo-lhes às vezes conotações que não traduzem a verdade de suas formas de pensar.

Mesmo assim, alertados para esse risco, façamos um esforço nessa caminhada, na busca de compreensão do que seja saúde pública. Vejamos!

Para alguns, saúde pública é algo não bem definido, sob certos aspectos confuso, complicado e, em certo sentido, ainda que sendo o próprio campo de trabalho dessas pessoas, se configura como algo que não lhes diz respeito direto ou imediato. Para esses sua relação com o tema é meramente física. O plano da teorização não chega a ser aventado e, quando eventualmente ocorre, faz-se em circunstâncias muito especiais e invariavelmente sob provocação externa. Essa corrente de pensamento caracteriza um tipo de compreensão superficial que não transcende ao senso comum. Uma compreensão considerada ingênua ou alienada porque não tem suas raízes ou bases na realidade. É fruto do desprendimento dos indivíduos, dos fatos mais gerais que os cercam.

Para outros, saúde pública é um campo diferenciado do saber da prática de saúde.⁴ É uma especialidade que se distingue das demais porque se volta para o coletivo. Exige para seu desenvolvimento conhecimentos específicos e altamente diferenciados. Possui uma racionalidade própria, em geral, de domínio exclusivo daqueles que nela são iniciados, sobre quem repousa, também, a responsabilidade pelo aporte e o enriquecimento desse instrumental básico e científico. Esse tipo de ponto de vista conforma e engloba um tipo de compreensão técnica da questão, uma vez que tende a reduzi-la a uma dimensão que, em geral, não transcende os limites das ciências médicas, administrativas e de planejamento.

Para outros, ainda, saúde pública é mais que isto, sem deixar de ser também isto.^{2,5} Mas fundamentalmente é um setor da sociedade, à semelhança do que são a educação, a habitação, etc. e, portanto, se define a partir de uma ótica que ultrapassa os seus próprios limites, rebuscando essa determinação na própria sociedade na qual ela se desenvolve. A esse tipo de compreensão poderíamos categorizar de política porque compreende a saúde pública, sua origem, maneira de ser, suas transformações, seus resultados, a partir da compreensão da própria sociedade, mediante o entendimento das leis que a explicam e regem.

Poderíamos, é claro, estabelecer outras classificações. Alguns, por exemplo, podem reclamar de não termos referido um tipo de compreensão que chamamos de mística porque seus adeptos vêem, na saúde pública, um sacerdócio que deixa de ser um campo de trabalho, um setor da sociedade, uma especialidade para adquirir o *status* de *locus* onde se sublimam ou racionalizam necessidades psicológicas. De qualquer forma, também, essa tipologia não deixa de ser uma forma de pensamento ingênuo ou alienado, no sentido em que reconstrói uma realidade artificial, diferente da concreta que nos envolve.

A esta altura é possível que muitos dos senhores estejam pensando: Tudo bem. Muito interessante, mas e daí? O que isso nos explica, além de uma aproximação ao tipo de entendimento que têm as pessoas? Pois bem, nossa hipótese de raciocínio é a de que a compreensão que têm as

peças ou melhor os grupos de pessoas sobre as coisas, sobre os fenômenos sociais, sobre o mundo que as cerca, definem seus interesses, conforme suas posturas e as torna coniventes, legitimadoras, defensoras ou propugnadoras de diferentes tipos de soluções. Acreditamos que haja uma consequência entre o tipo de compreensão, os interesses, as posturas e as perspectivas que têm as pessoas.

A cada tipo de compreensão corresponde um tipo de interesse, que define uma postura que, por sua vez encaminha para um tipo de solução.

TIPOS DE COMPREENSÃO → TIPO DE INTERESSE →
TIPOS DE POSTURA → TIPOS DE SOLUÇÃO.

Por exemplo, e ainda dentro dos riscos da tipificação, teríamos que, aos tipos de compreensão que antes definimos, corresponder os seguintes tipos de interesses específicos:

TIPOS DE COMPREENSÃO → TIPOS DE INTERESSE →
TIPOS DE POSTURA → TIPOS DE SOLUÇÃO

INGÊNUA	→	PRÓPRIO	→	→
TÉCNICA	→	PROFISSIONAL	→	→
POLÍTICA	→	SOCIAL	→	→

Traduzindo: cremos que é mais comum que entre indivíduos que têm uma compreensão alienada da vida, por essa própria condição de ingenuidade, encontre-se mais pessoas cujo nível máximo de interesse ou comprometimento não ultrapasse os seus próprios limites. Ou seja, o comprometimento desses indivíduos é consigo mesmo ou com os membros de sua constelação familiar. Sua preocupação é com o seu bem-estar, com aquilo que lhe proporciona prazer. Em geral esse interesse se traduz em aspiração econômica, porque os indivíduos dessa categoria vêem nela a possibilidade direta de conquista de suas aspirações. O seu mundo se resume a seu trabalho que, por sua vez, se resume ao seu ganho que viabiliza a satisfação de seus interesses. O resto não é problema seu. É comum que esses indivíduos adotem posturas individualistas na medida em que sua lei é a da selva, a lei do salve-se quem puder, onde os mais vivos desfrutam as melhores chances e onde só os mais espertos sobrevivem. Já entre os indivíduos que têm uma compreensão técnica sobre os problemas identifica-se, com mais frequência, um tipo de interesse que chamaríamos de profissional, porque transcende ao interesse individual, remetendo os seus integrantes ao interesse do grupo profissional a que pertencem. Não que esses indivíduos não tenham expectativas ligadas ao desejo de desfrutar de melhores padrões de vida, mas vinculado a isso apresenta-se a preocupação em assegurar também e, sobretudo, o interesse do seu grupo ou categoria. O interesse da categoria é o de preservar o êxito das soluções científicas que

no fundo preserva a racionalidade técnica, a lógica tecnocrática. Para os integrantes desse grupo, o êxito da tecnocracia é o êxito da ciência, que é o êxito de seu campo de trabalho, que é o êxito de sua profissão, que é o êxito de sua corporação profissional que é, em consequência, o seu êxito. Isso explica também por que as pessoas que têm uma compreensão técnica, em geral assumem posturas corporativas. Em parte, abrem mão de atitudes individuais e procuram se comportar em consonância com as normas de seu grupo. Por assim dizer fecham, em torno do grupo, num mecanismo de defesa e ao mesmo tempo de potencialização de sua força que passa a ser utilizada em benefício de todos que o compõem, em geral na conquista de novas vantagens para seus membros.

Examinemos agora o interesse e o tipo de postura que assumem os integrantes da corrente que têm a compreensão que catalogamos de política sobre as questões da saúde pública. Para isso, é necessário, entretanto, que façamos duas distinções. A primeira é no sentido de que não tomemos o termo "política" na acepção pejorativa que muitos querem dar, acepção de que política significa coisa indesejável, ação interesseira e coisa de profissionais que a exercem a custo dos que trabalham. Esta é uma visão distorcida e até certo ponto deliberadamente constituída para desvalorizá-la e para que em seu lugar prevaleça a lógica da técnica que, passando por científica, passa a ser neutra, portanto, aos olhos dos outros, desvinculada de interesses. Em segundo lugar, é preciso, também, que não se caia no outro extremo, mistificando-a, idealizando-a como um instrumento que por ter suas raízes na preocupação social, justifica-se por si só. Aliás, em seu nome e sob sua proteção, interesses, os mais escusos, já foram glorificados. Pensamos na política como um recurso humano, que viabiliza a coexistência social. Política é a dinâmica da vida em sociedade. É ela quem viabiliza a relação entre os grupos e os interesses diversos que se estabelecem na sociedade. Aqueles que a utilizam como método de compreensão transcendem em seus interesses ao âmbito de suas necessidades ou das necessidades de sua corporação. Não que não as tenham e que em determinada medida não busquem satisfazê-los. Fazem-no, mas, nesta busca, condicionam essas conquistas aos interesses das classes que se definem na sociedade. Para alguns desses indivíduos, o compromisso é com os setores dominantes que detêm o capital e os meios de produção. Para outros, esse compromisso é com os dominados que participam do processo produtivo com o que ainda lhes resta que é a força de trabalho. Nesses grupos, eles se enquadram aos interesses comuns deles, eles se vinculam. Suas posturas, portanto, não são individuais ou corporativas, suas posturas são posturas de classes sociais as quais pertencem ou as quais se vinculam porque muitas vezes não pertencendo a elas, a elas servem consciente ou inconscientemente. Nessa perspectiva, nosso quadro de compreensão do que é saúde pública fica assim definido:

TIPOS DE COMPREENSÃO → TIPOS DE INTERESSES
 → TIPOS DE POSTURA → TIPOS DE SOLUÇÃO

INGÊNUA → PRÓPRIO → INDIVIDUALISTA
 TÉCNICA → PROFISSIONAL → COORPORATIVA
 POLÍTICA → SOCIAL → CLASSISTA

Para fechá-lo é preciso que analisemos o que significa, na prática da dinâmica social, ter certo tipo de compreensão, defender um particular interesse e assumir determinada postura. Significa, diríamos, participar, influir na escolha de caminhos, conformar opções. Significa criar condições para que as decisões que precisam sejam tomadas em relação aos fatos sociais pendem para algum lado. Assim, compreender o que é saúde pública deixa de ser uma questão "teórica" ou "filosófica". No fundo entender o que é saúde pública sob certa ótica, é encaminhar ou defender soluções para suas questões práticas, de acordo com a coerência dos interesses e posturas que correspondem a essa visão.

Para os alienados a solução para a saúde pública deste país não existe, porque para esses, simplesmente, não há problemas de saúde pública ou de qualquer outra coisa. O que há é o seu particular problema. Enquanto o que lhe diz respeito não estiver sendo diretamente afetado, tudo vai bem. Façam o que quiserem, do jeito que quiserem.

Para os tecnocratas ou cientistas, a solução para as questões de saúde passam por dois tipos de providências. Uma que se costuma chamar de culturalista, a outra conhece-se como gerencialista. A primeira (culturalista) problematiza a saúde pública a partir da ideologia do industrialismo, que sugere que é a natureza da tecnologia que define a organização social e em consequência os problemas que origina. Para os defensores dessa corrente, a gênese dos problemas de saúde pública decorre da própria opção de desenvolvimento industrial dos países, assim, como a crise da medicina decorre da sua própria industrialização. A solução culturalista está na reversão do processo de industrialização e na construção de uma proposta de "antimedicina", estribada na desprofissionalização, na desburocratização e no incremento da autonomia pessoal para o cuidado da saúde. Dentro da corporação dos profissionais de saúde, essa proposta, ainda que a princípio possa não parecer, vem ganhando adeptos. Diz Vilaça Mendes³ "a proposta culturalista tem ganho um grande espaço no movimento da *saúde holística* que pretende resgatar a unidade do paciente integrando corpo, mente e espírito através de práticas (homeopatia, ioga, meditação, parapsicologia, etc) que superem a dualidade corpo-mente e reintroduzam elementos de espiritualidade na medicina".

Já, a segunda corrente, que domina as propostas das soluções que entendem a saúde pública, a partir da ótica técnica, é a mais comum. Os adeptos da solução gerencialista vêem a crise da saúde pública como consequência

exclusiva dos problemas internos da medicina e do sistema de organização assistencial que lhe dá suporte.

O mesmo autor, antes citado, assim traduz essa visão: "Desse modo, a ineficácia, a ineficiência e a desigualdade resultariam de irracionalidades do sistema de saúde que poderiam ser solucionadas através de modelos racionalizadores, tais como a utilização do planejamento de saúde, o uso da pesquisa médica aplicada a ênfase na medicina preventiva, a coordenação interinstitucional, a regionalização dos serviços e a hierarquização dos equipamentos de saúde."

Essa visão gerencialista encontra objetividade e exemplo nos últimos planos e diretrizes para reorganização da saúde em nosso país, tais como os cuidados primários de saúde, o Prev. Saúde, O Programa CONASP e as Ações Integradas de Saúde.

Finalmente, para os profissionais com visão política, os problemas da saúde pública e da própria organização dominante de cuidados de saúde, são determinados e refletem a própria crise em que se debatem as sociedades capitalistas. São, portanto, manifestações de uma crise mais ampla que tem suas raízes nas condições estruturais dessas próprias sociedades. São essas condições que verdadeiramente explicam e respondem pela produção dos processos de saúde/doença que afetam diferentemente os segmentos da sociedade. São elas, também, quem reforçam e potencializam as contradições presentes nos elementos que compõem a base do modelo dominante de medicina científica, determinando o caráter centralizador, concentrador e altamente tecnologicado que adjectiva a crise em que se debate a saúde pública dos países capitalistas dependentes, como nos países da América Latina.

Nessa medida, a superação dos problemas de saúde pública passa necessariamente por mudanças na forma de organização dessas sociedades. Encaminham a questão das condições de saúde dos segmentos majoritários e menos favoreidos desses países. Repensar os seus sistemas prestadores de serviços de saúde, optar por um paradigma socialmente mais conseqüente de prática médica é lutar por essas transformações. Enquanto condições objetivas não se estabelecem para que elas ocorram, resta, a nível do setor saúde, buscar a sua politização, erigindo, como questão fundamental sua democratização, garantindo conseqüentemente a efetiva participação da população nas decisões que a ela digam respeito. Evidentemente que tal postura não exclui na atual conjuntura o uso de determinadas medidas preconizadas pelas correntes tecnicistas que buscam a reversão dos elementos estruturais de medicina científica e que remetem para práticas de transição que se fundamentam em outros paradigmas como os chamados de medicina comunitária ou simplificada.^{1,5} Todavia, se tem presente que tais recursos são incapazes de encaminhar respostas mais conseqüentes para a sociedade como um todo, cum-

prindo na maioria das vezes a função de garantir condições que amenizem as tensões sociais, viabilizem o atendimento das novas exigências criadas pela transformação do sistema capitalista e assegurem a ocupação do espaço hegemônico da medicina científica. Daí a perspectiva crítica que se deve ter em relação a estas propostas, sem contudo ignorar que elas se consolidam na própria dialética de suas operacionalizações, constituindo-se, em função disso, ainda segundo Vilaça, “espaço aberto onde podem se movimentar os atores interessados em mudanças sociais democratizadoras”.

Pelo exposto, podemos, então, dar uma conformação final ao quadro de referência que vínhamos desenhando, na busca de respostas sobre o que é, para que serve, responsabilidade de quem é a saúde pública.

TIPOS DE COMPREENSÃO → TIPOS DE INTERESSE
→ TIPOS DE POSTURA → TIPOS DE SOLUÇÃO

INGÊNUA → PRÓPRIO → INDIVIDUALISTA
TÉCNICA → PROFISSIONAL → COORPORATIVA
→ CULTURALISTA E/OU GERENCIALISTA
POLÍTICA → SOCIAL → CLASSISTA →
ESTRUTURALISTA

Nossa pretensão não foi a de tentar enquadrar as pessoas, tão-somente, nos guiou a intenção de fazer aflorar aspectos que muitas vezes passam despercebidos quando o tema “saúde pública” é posto tão-somente em discussão.

Procuramos mostrar, também, que:

– enquanto cidadãos trabalhadores de saúde, “encheríamos” ou “entendemos” a questão ou as questões de saúde pública de forma diferente;

– em função dessas percepções diferentes, temos interesses, assumimos posturas e apontamos soluções diferentes;

– os tipos de soluções, interesses, posturas e soluções guardam entre si uma lógica própria que lhes dá coerência interna, e

– ao mesmo tempo definem um nível de abrangência para o trato da questão, assim como determinam a possibilidade de graus de resolutividade para os problemas a ela relacionados.

Para finalizar, queremos, novamente, agradecer a oportunidade que nos proporcionaram. Que a reflexão, a crítica, o debate sem preconceitos, como o que aqui fizemos, auxilie a resgatar na Instituição a prática democrática que deve existir nos órgãos públicos deste país em reconstrução.

OPINIÃO

The author elaborates a reflexion about the most prevalent understanding between the health area authors about the expression "PUBLIC HEALTH."

He tries to show that.

a) While worker citizens of health "see", "cath sigh of" or public health questions in a different way.

b) Because of those different perceptions we assume different interests, different positions and we point different solutions.

c) The solution types, interests and positions keep between themselves a proper logic that gives them intern coherence, and

d) At the same time, define an abrangence level to solve it, as to determinate the possibilities of resolution levels to the problems related to it.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AROUCA, Antônio Sérgio da Silva – O dilema preventista. Contribuição para a compreensão e crítica da Medicina Preventiva. Tese. 1975.
2. GARCIA, Juan Cesar – Medicina y Sociedad. Las corrientes de pensamiento en el campo de la salud. *Educ. Med. Salud.* Vol. 17, Nº 4, 1983.
3. McGAVRAN, Edward G. – O que é saúde pública? Universidade de Carolina do Norte – Chapel Hill – N.C., U.S.A. – Mimco 10p.
4. MENDES, Eugenio Vilaça -- A evolução histórica da prática médica; nas implicações no ensino, na pesquisa e na tecnologia médicas. Belo Horizonte. *PUC-MG/FINEP*, 1984.
5. PEREIRA, José Carlos – O projeto preventivista e a noção de subdesenvolvimento. *Medicina* 15 (3): 163-165 – 1982.
6. NETTO, Antonio Ruffino, PEREIRA, José Carlos – O processo saúde-doença e suas interpretações. *Rev. Medicina do H.C. FMRJ*.