



Saúde e Sociedade

ISSN: 0104-1290

saudesoc@usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Zioni, Fabiola; Westphal, Márcia Faria

O Enfoque dos Determinantes Sociais de Saúde sob o Ponto de Vista da Teoria Social

Saúde e Sociedade, vol. 16, núm. 3, septiembre-diciembre, 2007, pp. 26-34

Universidade de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406263717004>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc



Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

O Enfoque dos Determinantes Sociais de Saúde sob o Ponto de Vista da Teoria Social

The Social Determinants of Health in the view of the Social Theory

Fabiola Zioni

Professora Associada da Faculdade de Saúde Pública da USP

Endereço: Av. Dr. Arnaldo 715, Cerqueira César, CEP 01246-904, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: fabiolaz@usp.br

Márcia Faria Westphal

Professora Titular da Faculdade de Saúde Pública da USP

Endereço: Av. Dr. Arnaldo 715, Cerqueira César, CEP 01246-904, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: mfwestphal@usp.br

Resumo

Este artigo apresenta reflexões teóricas relacionadas à contribuição das ciências humanas e sociais para o campo da saúde. Partindo dos artigos de Eugênio Villar e de Mirta Roses Periago e colaboradores, busca salientar a relação entre a preocupação com justiça social que inspira o enfoque dos Determinantes Sociais de Saúde com o contexto social contemporâneo e paradigmas que vão ao encontro à idéia de determinação social. Ao mesmo tempo, focalizam questões éticas e reforçam a importância da dimensão social do processo saúde-doença, o que implica em uma re-politização do campo da saúde. Busca, também, discutir a concepção de participação política no campo da saúde e suas limitações para o enfrentamento de desafios colocados pela fragmentação da sociedade e os novos níveis de pobreza e “exclusão social”.

Palavras-chave: Determinantes Sociais de Saúde; Desenvolvimento Sustentável; Saúde e Ambiente; Teorias da Ação Social; Sociologia da Experiência; Participação Política; Promoção da Saúde.

Abstract

This article presents theoretical reflections related to the contribution of the social and human sciences to the public health field. Taking the articles of Eugenio Villar and Mirta Rose Periago et al, as subject of analysis, the authors try to emphasize the relationship of social justice that inspires the approach of the Social Determinants of Health with the contemporaneous social context and with the paradigms related to the social determination. At the same time, the authors focus ethical questions and reinforce the importance of the social dimension of the health -disease process, which implies in the re-politization of the Health Field. The authors also discuss the concept of political participation and its limits to deal with the challenges of social fragmentation and the high level of poverty and social exclusion.

Keywords: Social Determinants; Sustainable Development; Health and Environment; Theory of Social Action; Sociology of Experience; Political Participation; Health Promotion.

Introdução

Este artigo busca refletir sobre o tema dos determinantes sociais da saúde e as novas agendas para o desenvolvimento sustentável, a saúde e os objetivos do milênio. As reflexões aqui apresentadas são decorrentes da leitura de dois artigos publicados nesta edição da revista Saúde e Sociedade: *Los Determinantes Sociales de la Salud y la lucha por la equidad en Salud: Desafios para el estado y la sociedad* (Eugenio Villar) e *Environmental Health in Latin America and the Caribbean: at the Crossroads* (Mirta Roses Periago, Luiz Augusto Galvão, Carlos Corvalán e Jacobo Finkelmann).

Os determinantes sociais de saúde

Para Villar o recente reaparecimento do tema vinculase à constatação dos efeitos perversos do modelo neoliberal de desenvolvimento que, implantado de maneira mais ou menos hegemônica, desde os anos 1980, teria aumentado iniquidades em saúde, fazendo reaparecer a preocupação com justiça social. Recuperando a trajetória desse enfoque na área da saúde aponta como antecedentes históricos e marcos teóricos importantes as publicações de Rudolf Virchow (1821-1902), a concepção de saúde da OMS - Organização Mundial de Saúde, no pós-guerra e, também, as admoestações de Alma - Ata, no final da década de 1970, sobre a necessidade de se integrar aos cuidados com atenção médica o combate “às causas da doença”.

A pertinência dessa preocupação não só teria mobilizado a Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan-americana de Saúde como já teria redundado em políticas e projetos de intervenção em países com formações históricas diferentes como Chile e Suécia. O autor lembra ainda, que o Brasil tem se destacado nessa abordagem, pois seria o único estado a ter uma comissão oficial para estudos de determinantes sociais da saúde (DSS).

Sobre a importância do desenvolvimento desse campo autores como Buss (2000) e Breilh (2006) ressaltam a re-politização da área da saúde. Para Buss, nos anos 1980, os aspectos sociais da saúde teriam sido eclipsados por dimensões técnicas tanto em nível da incorporação de inovações e tecnologia como de planejamento e organização da atenção em saúde ou da assistência médica. Breilh, por sua vez, lembra que a noção de DSS reaparece junto com movimentos de

contestação ao pensamento liberal e novas conjunturas políticas, principalmente na América Latina.

O artigo de Villar coloca algumas questões interessantes como a conjuntura política ou o cenário no qual se opera o “reaparecimento” da preocupação com a noção de DSS, mas a grande indagação que o tema coloca e que, certamente, não poderá ser respondida nesse texto, diz respeito à discussão teórica embutida tanto no tema/objeto como na representação sobre o cenário em que o mesmo se insere.

As agendas para o desenvolvimento sustentável e a saúde

No artigo de Periago e colaboradores são apresentadas as condições ambientais e de saúde, principalmente na América Latina e Caribe que não só atestam os graves problemas da região, mas o quanto esses estão inseridos em uma dinâmica global. O padrão predominante de desenvolvimento é criticado por que tem contribuído para a degradação do meio ambiente e da saúde das populações e aumentado as iniquidades pela polarização da distribuição da renda e de saúde. Apresentam o conceito emergente de segurança humana, em que saúde assume uma visão mais ampla dos direitos civis, focalizando determinantes econômicos, sociais e ambientais, para uma vida mais justa, com menos violência e desastres naturais. Para os autores essa gravidade impõe uma atuação enérgica e inadiável. Com base nas Metas de Desenvolvimento do Milênio (MDM), propõem que se garanta a segurança humana, através da luta contra a pobreza. No esquema de implementação para intervenções em saúde ambiental a presença da mobilização social e a advocacia por políticas públicas seguras colocam-se de maneira imperativa.

O reconhecimento da participação popular como condição para a transformação nas condições adversas de vida e/ou nos DSS constitui-se como um ponto para o qual ambos os trabalhos convergem e que igualmente suscita considerações teóricas sobre a determinação social e o reconhecimento da autonomia individual e coletiva como elementos criadores de novas alternativas e, portanto transformadores da dinâmica social e da sociedade.

Saúde e Teoria Social

Villar apresenta como marco conceptual para os DSS a proposta de Irwin y Solar¹ segundo a qual, com base em um enfoque holístico, é possível evidenciar-se a existência de uma série de dimensões interrelacionadas a partir do contexto estrutural socioeconômico e político da sociedade. Esse contexto, por sua vez, poderia ser traduzido pela estratificação da população em classes sociais, as quais seriam definidas em termos da distribuição do excedente econômico assim como de acesso ao poder. Esta estratificação social, por sua vez, leva ao que seriam os DSS expressos pela distribuição desigual de três tipos de fatores:

- materiais como habitação, alimentação, trabalho, saneamento e outros;
- psicossociais e comportamentais;
- biológicos

O autor ressalta, ainda, que uma determinação importante seria a relacionada aos sistemas de saúde entendidos como determinantes sociais, na medida em que os define como o resultado de construções sociais muito próximas das políticas. Finalmente conclui pela afirmação que a interação destes DSS contribui para explicar a saúde ou a doença nos indivíduos. Ou seja, pensar em determinação social da saúde implica em uma reflexão sobre a saúde enquanto objeto das ciências sociais.

Para debater com o autor nos referenciamos no texto de Cohn (1993) que diz que “Há basicamente dois tipos de teorias sociais. Umas concentram-se nas ações que os homens desempenham nas suas formas de convivência. Outras se preocupam mais com o resultado das ações passadas, com o modo como elas se cristalizam em instituições. No limite, a oposição é entre a ênfase no modo como as ações constituem essa rede de relações chamada sociedade, ou no modo como a sociedade, já constituída como sistema, impõe suas exigências às ações de seus integrantes”.

A opção pelo enfoque dos DSS, segundo Villar, estaria ligada ao contexto contemporâneo em que temas ligados à ética tornam-se questões sociais significativas; ou seja, pensar na DSS significa pensar em uma sociedade que se interroga sobre seus objetivos que

1 WHO. Commission on Social Determinants of Health. A conceptual framework for action on the social determinants of health. Geneva, 2006. Discussion paper by Alec Irwin and Orielle Solar.

elabora uma nova representação sobre si mesma, que busca novos discursos sobre as relações homem /sociedade, homem natureza, saúde/sociedade. No entanto essas indagações remontam à origem das ciências sociais enquanto representação científica da modernidade.

As diferentes teorias sociais que se desenvolvem a partir do século XIX podem ser encaradas como um discurso sobre a modernidade, visto que sociedade, estado e nação - alvos de preocupação da sociologia - constituem-se como produtos deste marco histórico-social. Desde os teóricos do Contrato Social vem prevalecendo a idéia de que a sociedade não pode ser entendida como uma decorrência da ordem natural das coisas, mas sim que é possível encontrar-se um princípio racional que explique a origem social e forneça os elementos de uma boa ordem social; ou seja, entender a sociedade nunca dispensou uma reflexão crítica ou uma elaboração utópica sobre a mesma.

Segundo Touraine (1995), “o projeto da modernidade baseia-se na afirmativa de que o homem é o que faz”. Para o autor a sociedade deve ser entendida como produzida por ela mesma e não como reflexo, a decorrência de algo que esteja fora dela: Deus ou os valores, a economia ou o mercado (Touraine, 1975).

A concepção desenvolvida por esse autor retrata uma abordagem sociológica claramente integrada à primeira teoria social apontada por Cohn (1993), e que recusa a noção de determinação na medida em que busca entender o fenômeno a partir do ponto de vista do ator em detrimento do ponto de vista do sistema.

Trata-se de um enfoque que, em termos da dualidade estrutura e ação, dualidade sempre presente na sociologia, opta claramente pela segunda, definindo-se como sociologia da ação e dos movimentos sociais ou, mais contemporaneamente, como sociologia do sujeito ou da experiência social. Os autores ligados a esse pensamento estão preocupados em explicar como a sociedade se transforma e não como a sociedade se reproduz ou quais os fatores e processos que determinam sua configuração; são autores que buscam entender como a sociedade se produz.

Transpondo-se esse enfoque para o campo das ciências sociais em saúde, a preocupação consiste em descobrir como podem ser produzidas condições sociais e de saúde que correspondam a um nível adequado de vida; qual o processo de definição de prioridades e de formas de intervenção; qual o nível de participação

política do conjunto da sociedade na elaboração e implantação de políticas sociais; como são definidos e garantidos os direitos sociais, como são incorporadas identidades e experiências, como são criados novos direitos? Trata-se de entender quais são as relações sociais que se estabelecem nas sociedades contemporâneas que podem garantir uma radicalização da democracia - vivência de todas as gerações de direitos e dos direitos fundamentais de participar e de ter direitos. Diante da complexidade do tema esse artigo apresenta somente algumas pontuações.

De acordo com o enfoque apresentado por Villar, o nível de saúde seria decorrente da estratificação social que configura determinado contexto ou território e que determina a distribuição desigual dos fatores produtores de saúde: materiais, biológicos, psicossociais e comportamentais. As desigualdades econômicas expressas pela posição que se ocupa na estratificação social determinariam uma desigualdade de acesso aos fatores de boa ou má saúde, aumentando as iniquidades da área. Combater a desigualdade seria uma garantia de melhora do nível de saúde e para o combate à desigualdade há que se desenvolver políticas intersetoriais (econômicas, de emprego, de renda, moradia, educação, etc.) e garantir-se a participação e o empoderamento das populações, para que estas possam colaborar mais eficazmente na transformação da sociedade. Novamente, esta ênfase na revalorização dos indivíduos como sujeitos de suas ações, sugere que, para este autor, os sujeitos estão implicados nas estruturas e estas nos significados das ações sociais.

Villar lembra que esse pensamento não é inédito nem recente na área da saúde e mostra sua perplexidade e indignação diante da falta de ações, de decisão e vontade política para se enfrentar o problema de maneira adequada. No artigo, aponta para o fato de que a falta de eficácia das propostas neoliberais de reforma do setor abre um espaço para a retomada dessa visão social do processo saúde-doença.

É nesse sentido que se poderia pensar em possíveis convergências entre um enfoque de caráter estruturalista e um pensamento voltado para a ação e para o ator social, lembrando-se que a procura de um diálogo entre paradigmas acarreta o risco de se conseguir um pensamento eclético mas não plural. Ainda resta ver se tal convergência é factível ou qual seria o grau de diálogo possível e fecundo.

O ponto de contato entre esses enfoques parece ser a preocupação com a real participação das comunidades, com base no reconhecimento de que o homem que vive nas estruturas tem uma capacidade criadora, de imaginação com a qual pode produzir novos significados e a partir daí transformar a sociedade. O “casamento” entre a determinação social da saúde e a promoção da saúde exige uma reflexão teórica importante sobre a participação política ou sobre as experiências da contemporaneidade.

A relação saúde e sociedade

As Ciências Sociais em Saúde constituem, no Brasil, um campo de ensino e pesquisa autônomo desde os anos 1960. A partir da contribuição de Cecília Donnan-gelo (1975), o campo passou a ser entendido pelo título de uma das suas obras - *Saúde e Sociedade*. A relação entre os serviços de saúde, as políticas sociais e o modelo de estado, de sociedade, tomam uma importância central na área. Na mesma época começam a ser desenvolvidos estudos de Epidemiologia Social, buscando-se a “determinação social do processo saúde-doença”. No que diz respeito às orientações teóricas dominantes até o final dos anos 1980, esses estudos sofriam uma influência importante do pensamento estruturalista, do marxismo dialético.

Já no final da década de 1970, dada sua nova significação no contexto político, o tema dos movimentos sociais começa a se fazer presente na produção científica da área. O desenvolvimento de pesquisas e estudos nesse campo levou à procura de novos enfoques. Além da análise da contribuição dos movimentos sociais para as políticas públicas e de seu papel na redemocratização do país, eles também passaram a ser percebidos como espaços de criação de identidades ou arenas para a constituição do espaço público.

Estudar a percepção sobre os serviços de saúde, as representações sobre saúde e doença e suas implicações para a prática dos serviços - linha de pesquisa até hoje importante - pode ser entendida como fruto da descoberta do ator ou do sujeito no campo da saúde.

A institucionalização da participação política através dos mecanismos de controle social do SUS levou ao interesse pela relação entre os atores sociais nessas instâncias, pelo grau de participação dos diferen-

tes segmentos. A discussão volta-se para temas da ciência política como a democracia representativa e a democracia participativa.

Em termos da produção científica e de propostas de intervenção e de políticas públicas, as iniciativas de Promoção da Saúde vêm colaborando e, mesmo, exigindo o desenvolvimento de estudos sobre a participação política, entendida em um contexto de transformação social na qual o trabalho e o mundo do trabalho perderam a centralidade empírica e explicativa. É nesse sentido que é importante destacar alguns pontos da teoria sociológica contemporânea e o problema da determinação social.

Sob a designação de sociologia clássica, Dubet (1994) sintetiza de forma didática várias tradições do pensamento sociológico desenvolvidas no contexto da sociedade industrial e inscritas no projeto da modernidade - a sociologia de Parsons, de Durkheim e a contribuição do enfoque da sociologia do conflito². Destaca que essas concepções compartilhariam um ponto de vista pelo qual a sociedade seria entendida como um “conjunto objetivamente integrado de funções, valores e até mesmo de conflitos fulcrais. A ‘sociedade’ é, ao mesmo tempo, moderna e, encarnada no Estado-Nação, é uma ‘personagem’ e um conjunto ‘real’. Nesta perspectiva a sociologia clássica ‘inventou’ a sociedade (p.12).”

Dentre os enfoques apresentados a sociologia do conflito define a sociedade como um “conjunto estratificado, dividido em classes sociais em função de uma repartição desigual dos recursos e das contribuições” (Dubet, 1994, p.47). Essa corrente desenvolve-se em torno da idéia de que a divisão do trabalho separa os grupos, atribuindo-lhes funções específicas; nesta abordagem as relações com a produção representariam os princípios que estabelecem a hierarquia social que, por sua vez, opõe aqueles que vendem sua força de trabalho aos detentores de recursos e decisões. Essa hierarquia definiria, também, lou nos termos de Dubet *fixa* (Dubet, 1994, p.48) | os costumes, os gostos, as aspirações e ainda, além de determinar a ordem social provoca conflitos. Esses conflitos, por sua vez, seriam os responsáveis pela transformação social dada a necessidade de se resolver os impasses estruturais e/ou de se produzir novos ajustamentos, novas ordens.

² Dubet lembra que o termo sociologia do conflito não seria totalmente adequado porque a idéia está presente mesmo em Émile Durkheim: é da natureza social a geração de conflitos (1994).

Para o autor (1994), os limites dessa abordagem estariam dados pelos limites da sociedade industrial, definida como um longo processo de integração conflitual e de estruturação da sociedade. O modelo industrial, nessa configuração, extrapolava a fábrica e a empresa; além da ordem das classes sociais, o mundo do trabalho impunha-se como atividade criadora e como centro da vida social. As relações de produção centravam-se no coração da sociedade, os conflitos de classe universalizavam as demandas particulares, uma classe poderia apresentar uma orientação para o conjunto da sociedade na medida em que conseguisse representar vários conflitos e orientações. As condutas e decisões eram explicadas pelas relações de classe.

A perda de centralidade do trabalho nas sociedades contemporâneas provocaria a emergência de outros papéis e identidades. Sexo, formação, estilos de vida, etnia, comunidades, constituem-se, a partir das últimas décadas do século XX (ou dos anos 1970, na Europa e Estados Unidos) como novos conflitos e palcos de disputa. A questão social desloca-se da fábrica para a cidade, para os bairros; o tema da desigualdade compete com o tema da exclusão; novas formas de dominação e poder são perfilhadas ao lado do poderio econômico.

Diante das transformações da sociedade industrial, entraria em crise a capacidade explicativa de um enfoque pelo qual a prática dos indivíduos decorreria da posição ocupada na estrutura social. Diante da volatilidade dessas relações, a sociedade flexibiliza as relações de trabalho, fragmenta a produção e cria constantemente novas situações de trabalho e profissões que, por sua vez, exigem novas aptidões e formação constante. Registra-se, nesse momento, uma intensa mobilidade de mão-de-obra assim como exclusão de segmentos sociais mais frágeis.

Para além da crise da sociologia clássica entraria em crise sua noção central - a noção de sociedade. Longe da radicalidade de alguns enfoques pós-moderno pelos quais a sociedade teria sido sepultada junto com a modernidade; distante de uma idéia que mantém as noções da sociologia clássica como ilusão, ou seja a autonomia do sujeito encarnaria a própria dominação, Touraine (2005) propõe um novo paradigma para a análise das sociedades contemporâneas.

De acordo com esse autor (2005) o mundo que se instala no final do milênio não deve ser pensado em termos sociais, econômicos ou políticos como fora pensado em diferentes momentos da modernidade, mas pensado em termos culturais.

Partindo da idéia de mundo globalizado, mundo esse entendido como a internacionalização da produção e intensificação das trocas, mas também “como uma forma extrema de capitalismo, como separação completa entre economia e outras instituições, particularmente sociais e políticas que não podem mais controlá-la”, Touraine (2005, p.239) descreve o nível de fragmentação da sociedade que estaria no cerne de uma representação da contemporaneidade na qual se impõe o declínio da sociedade, vivido como um distanciamento e uma reflexividade dos indivíduos diante do sistema ou do conjunto social.

Ao discorrer sobre a sociedade contemporânea, Touraine (2005, p.105) lembra que para “falar em determinação social é preciso que a lógica da sociedade se imponha aos interesses dos atores; do contrário o declínio da noção de sociedade acarreta o declínio da idéia de que as condutas estão submetidas a determinações sociais”.

Para o autor, a noção de determinação social já teve um caráter libertador mas, na atualidade, seria um obstáculo à compreensão do ator social que busca construir sua identidade. Compreender o ator social seria estudá-lo nas suas relações “cara a cara”, nas quais seus conflitos são trabalhados e negociações são estabelecidas.

Touraine (2005) apresenta, como linhas de pesquisa, os trabalhos de Dubet sobre a escola. Ao estudar os efeitos da instituição escolar, Dubet (1996) demonstra que mais do que da origem social, das configurações escolares ou de outros “contraintes”³ exteriores aos indivíduos, é da natureza das comunicações entre professores e alunos que dependem os resultados escolares. Touraine sugere, ainda, que o estudo de atores em situações adversas pode ter como abordagem adequada a linha proposta pelos “Estudos Culturais” desenvolvidos por autores como Margareth Archer e Jeffrey Alexander que apelam para o “estudo da performatividade dos autores” (Touraine, 2005, p.106).

3 Termo francês que pode significar imposição.

A sociologia da experiência

A preocupação expressa pela linha de pesquisa e atuação sobre os DSS assim como as propostas de Promoção da Saúde⁴ remetem necessariamente à reflexão sobre a dinâmica social visto que estão voltadas para a transformação das condições de vida, transformação na qual é imprescindível a participação das comunidades, a consideração de suas representações, a tomada do poder de decisão por parte das populações, principalmente aquelas em situação adversa ou de dominação. Parece, assim, que existiria um paradoxo quando, para o enfrentamento de determinações negativas da saúde – forças oriundas de fatores econômicos, políticos, psicológicos e mesmo genéticos, aciona-se a ação dos indivíduos e dos grupos sociais que sofrem o impacto dessas forças. Se a saúde é resultado de determinantes sociais – gerais, universais e recorrentes, se é o resultado ou componente das estruturas sociais, como acionar-se a prática social? Se não se trata de um paradoxo, exige, pelo menos, uma reflexão sobre sujeito e estrutura, sistema e ator.

Como já se afirmou anteriormente – por prudência mas também por preocupação teórica –, não se pretende, neste espaço, apresentar-se um questionamento epistemológico aos paradigmas implícitos na noção de determinação. Registraram-se, apenas, alguns aspectos de abordagens alternativas para se encarar o tema da saúde e sua relação com a sociedade, focalizando a dimensão social do processo saúde-doença. Trata-se, de pensar a saúde como um objeto da sociologia, de pensar o nível ou o quadro de saúde de uma população como uma experiência social na qual o que se estuda são as representações, as emoções, as condutas e as maneiras pelas quais os atores se explicam e as explicam.

Quando se pensa em problemas sociais pode-se pensá-los como expressões dos limites, ou nos dizeres de Dubet, como “falhas” das experiências sociais. É por essa razão que a sociologia da experiência adequa-se ao estudo dos problemas da escola, dos bairros, da cidade e, também, da saúde, adequa-se, de maneira geral ao estudo das “condutas que põem diretamente em causa a inadequação da ‘subjectividade’ dos indivíduos às expectativas ‘objectivas’... tais pro-

blemas interessam-nos não só porque não se reduzem às disfunções de um sistema mas também porque a articulação das lógicas da ação é aí particularmente difícil e, sobretudo porque aí se revela a face de uma dominação social ligada à exclusão e à tutela pública, gerando uma patologia na qual o conflito se perde” (Dubet, 1994, p.263).

Entender as condições de saúde e como elas são produzidas, pensar na promoção da saúde enquanto participação das populações no processo de tomada de decisões implica, do ponto de vista analítico, em uma abordagem que, como a sociologia da experiência, seja capaz de reconstruir o trabalho de “vaivem do ator nos elementos da situação” (Dubet, 1994, p.264). Por esse motivo, o enfoque da sociologia da experiência exige o concurso de outras disciplinas principalmente daquelas que produzem um “conjunto de conhecimentos objectivos constituídos” (Dubet, 1994, p.264); essa exigência é algo constante na produção das ciências sociais em saúde quando se acionam diferentes fontes de informação sobre os fenômenos estudados em diversas dimensões e que podem ser expressas de maneira simplificada na associação entre abordagens quantitativas e qualitativas.

O enfoque teórico-metodológico desenvolvido por Dubet parece, assim, apresentar possibilidades promissoras para o estudo da saúde enquanto objeto da sociologia, visto que permite identificar os conflitos e os projetos que se encontram em disputa, a posição dos sujeitos envolvidos, as representações e as experiências envolvidas na definição dos problemas vividos, a participação dos atores e sujeitos na elaboração de propostas de enfrentamento. Exige, ainda que esses processos sejam reconstruídos considerando-se os cenários produzidos por outras disciplinas a partir de dados empíricos.

Participação e Saúde

Desde os anos 1960, o tema da participação é recorrente no campo da saúde. Se no início aparece inserido nas propostas de desenvolvimento de comunidade e de educação em saúde, vai, paulatinamente, assumindo uma posição nevrálgica. Exemplo maior dessa centralidade pode ser encontrado nas leis de criação e

4 A pluralidade de enfoques e concepções em promoção de saúde exige que se refira à mesma em termos plurais ou de reconhecimento da existência de diferentes propostas.

regulamentação do Sistema Único de Saúde nas quais aparece como um de seus princípios constitutivos. Os artigos que inspiraram essa reflexão não fogem à regra ao prescrever a participação popular como condição para a saúde, para a transformação das condições negativas de saúde e de vida.

A partir da experiência européia do pós-guerra, a procura da igualdade e do bem estar associou-se ao conceito de democracia, tradicionalmente vinculado ao de cidadania.

Cabe, sobre o tema da cidadania, ressaltar que, contemporaneamente, os desafios colocados – tanto à ciência como à prática política – ultrapassam a noção de cidadania original de Marshall (1967). Cidadania vem sendo entendida como um longo processo ascendente de criação de direitos, desde os individuais, civis, aos políticos e sociais. Direitos passam a ser definidos desde um mínimo de bem estar econômico e de garantia de segurança, até a capacidade de participar por completo da herança social composta pelo acesso a todos os bens socialmente produzidos. De acordo com Costa (1994), esse desafio consistiria em garantir que em “nível das políticas públicas e no plano do aparato administrativo jurídico estatal esteja refletida a vontade pública consolidada em formas de participação política horizontal”. Desta forma, a discussão da democracia passa necessariamente pela discussão da participação política.

Para Habermas (1987; 1996), as sociedades se estruturam através de dois princípios societários distintos: a lógica da racionalidade instrumental do sistema (o mercado e o Estado) e a lógica da racionalidade comunicativa que orienta o mundo da vida. Contemporaneamente, haveria uma tendência à colonização desta última pela primeira. Para defender-se desse processo de racionalização burocrática das estruturas interativas, o mundo da vida se organiza em movimentos sociais que atuariam no ponto de encontro entre as esferas pública e privada: o espaço público. Nesse espaço, interlocutores lingüisticamente competentes confrontar-se-iam buscando participar nos processos de decisão sobre a condução da orientação cultural da sociedade.

O conhecimento deste processo de participação na esfera pública exige uma atualização da representação sobre movimentos sociais e participação. Exige o reconhecimento de que a fragmentação da sociedade,

o declínio das instituições, as novas formas de sociabilidade e de inserção social, os diferentes espaços de construção de identidade tornam o tema da participação algo mais complexo do que a existência de canais formais de representação e de apresentação de demandas.

Como ambos os artigos apontam, os níveis de pobreza e as péssimas condições ambientais e de saúde encontrados na maioria dos países, só poderiam ser enfrentados com a participação das populações mais atingidas por esses problemas. No entanto esses cenários são justamente aqueles em que é mais difícil instituir-se espaços reais de participação.

Neste quadro, a reivindicação por democracia torna-se vital desde que entendida como o reconhecimento de que todo indivíduo particular deve ser ouvido e respeitado em sua singularidade. Assim, a democracia não deve ser reconhecida simplesmente como uma forma de igualdade econômica ou meio para assegurar a solidariedade. Os movimentos de jovens, os movimentos étnicos, aqueles voltados para a questão da sexualidade e de gênero tornam-se, desse ponto de vista, importantes e centrais porque reivindicam para uma população particular o direito de participar, de ser reconhecida pelo que é.

Na contemporaneidade a questão social não diz respeito à promoção de uma cidadania abstrata, mas sim à criação de espaços onde essa cidadania possa se enraizar em experiências individuais concretas. O que se discute agora não é mais simplesmente integrar e socializar indivíduos para transformá-los em cidadãos. Trata-se, ao contrário, de criar condições sociais que permitam a cada pessoa aceder com sua particularidade à cidadania e construir sua vida com o máximo de autonomia, tornando-se sujeito de direitos.

Até que ponto o campo da saúde ou das ciências humanas e sociais dispõem de uma reflexão teórica adequada para esse desafio?

Referências

- BREILH, J. *Epidemiologia crítica: ciência emancipatória e interculturalidade*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
- BUSS, P. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000.

- COHN, G. A teoria da ação em Habermas. In: CARVALHO, M. do C. B. de (Org.). *Teorias da ação em debate*. São Paulo: Cortez, 1993. p. 63-75.
- COSTA, S. Esfera pública, redescoberta da sociedade civil e movimentos sociais no Brasil: uma abordagem tentativa. *Novos Estudos CEBRAP*, São Paulo, n. 38, p. 38-52, mar. 1994.
- DONNANGELO, M. C. *Saúde e sociedade*. São Paulo: Cortez, 1975.
- DUBET, F. *Sociologia da experiência*. Lisboa: Instituto Piaget, 1994.
- DUBET, F.; MARTUCELLI, D. *À l'école: sociologie de l'expérience scolaire*. Paris: Seuil, 1996.
- HABERMAS, J. A nova in-transparência. *Novos Estudos CEBRAP*, São Paulo, n. 18, p. 103-114, set. 1987.
- HABERMAS, J. *Droit et démocratie: entre faits et norms*. Paris: Gallimard, 1996.
- MARSHALL, T. H. *Cidadania, classe social, status*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.
- TOURAINE, A. *La production de la société*. Paris: Seuil, 1975.
- TOURAINE, A. *Crítica da modernidade*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- TOURAINE, A. *Um novo paradigma*. Petrópolis: Vozes, 2005.

Recebido em: 30/07/2007

Aprovado em: 21/09/2007