

RESENHAS

NUNES, Everardo Duarte. (org.) *As ciências sociais em saúde na América Latina*. Brasília: OPAS. 1985, 474 p.

*Elizabeth Freitas **

A preocupação em analisar e discutir os aspectos sociais relacionados com o processo saúde-doença e com os serviços de saúde deu origem à organização desse trabalho, uma coletânea de vinte textos apresentados numa seqüência de eventos realizados pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), nos quais se discutiram os diversos aspectos da pesquisa social em saúde na América Latina. Divide-se em quatro partes principais. A primeira apresenta um quadro da situação das ciências sociais em saúde no Brasil (Teixeira), Equador (Campaña), México (Bay) e Venezuela (Castellanos). A segunda destaca as disciplinas "clássicas" relacionadas com a questão social na área da saúde: Antropologia, Economia, Psicologia Social e Sociologia. A terceira refere-se às áreas temáticas e está subdividida em três partes: Estudos Sócio-epidemiológicos; Serviços de Saúde; Educação e Formação de Pessoal. A quarta e última parte analisa questões de Epistemologia, procurando abordar os problemas metodológicos com que se defrontam as ciências sociais nessa área.

Na apresentação do trabalho, Juan César Garcia faz uma análise da trajetória das ciências sociais em saúde e do papel da OPAS nesse processo. A introdução analisa e discute as tendências e perspectivas das ciências sociais em saúde a partir de quatro aspectos: (1) A Saúde e a Medicina como Objeto de Estudo das Ciências Sociais na América Latina; (2) As Disciplinas das Ciências Sociais e a Saúde; (3) O Ensino e o Desenvolvimento das Pesquisas; (4) A Função das Instituições Internacionais. Contém ampla referência bibliográfica acerca da produção científica nessa área e comentários sobre a bibliografia citada.

Os textos em questão inserem-se num marco teórico e metodológico diferente daquele tradicionalmente utilizado pela clínica médica (de forte influência positivista) e pela sociologia médica

* Mestrando em Sociologia na Universidade de Brasília.

funcionalista. Através de uma abordagem materialista dialética, procuram identificar, pela explicação científica, os determinantes suprabiológicos da doença, contextualizando historicamente a prática da medicina, com ênfase na determinação social do processo saúde-doença, que se insere nos processos sociais mais gerais. Procuram, também, definir a especificidade do biológico e do social, assim como das leis que regem a sua relação.

O homem, como objeto da ciência médica tradicional, é basicamente um agregado de órgãos e sistemas. O novo enfoque da ciência médica passa a encará-lo como sujeito da vida social, explicando a realidade da saúde não mais como um fenômeno individual, reduzido à dimensão hospitalar, mas através da sua dimensão social, como um problema coletivo. Ao analisar a situação das ciências sociais em saúde no Brasil, Sonia Teixeira afirma que o objeto de estudo da medicina é representado por corpos sociais e não biológicos, ou seja, não se trata de meros indivíduos, mas de sujeitos-sociais (grupos e classes), e de relações sociais referidas ao processo saúde-doença. A categoria "sujeito-social" refere-se à compreensão da coletividade em seu conjunto e ressalta a possibilidade de a sociedade humana ter projeto histórico.

Para Arturo Campaña, que escreve sobre as ciências sociais em saúde no Equador, esta mudança qualitativa na definição do objeto de estudo da pesquisa médica explica a incorporação de procedimentos derivados das ciências sociais ao arsenal metodológico da medicina, para explicar mais objetivamente as leis que regem a origem e a distribuição da saúde e da doença.

Na América Latina, a valorização do social, que leva à convergência entre as ciências sociais e as ciências da saúde, começa a se verificar depois da II Guerra Mundial. O enfoque funcionalista na análise foi predominante durante a década de 50, partindo-se então de uma concepção estática de tais problemas e de uma visão da saúde como função, com vida autônoma dentro de qualquer sociedade, impedindo a compreensão das relações dinâmicas entre a saúde e outras esferas do processo social. Em Antropologia, a produção científica nessa época procura fundamentar uma visão dualista do mundo, contrapondo o primitivo ao desenvolvimento, o irracional ao racional e o mágico ao científico.

Nos anos 60, é grande a influência da abordagem fenomenológica para a qual a verdade é sempre relativa e social. O conhecimento científico passa a ser a experiência subjetiva de uma comunidade de participantes em uma dada cultura e, portanto, tão válida e verdadeira como a experiência subjetiva do shamanismo, do curandeirismo ou da meditação transcendental. Os acontecimentos são reduzidos a essas experiências imediatas, o que resulta na negação da existência dos fenômenos estruturais.

Rompendo com os métodos anteriores, o enfoque histórico-estrutural passa a ser predominante na literatura teórica e metodo-

lógica relacionada às formas de articulação da prática médica com a prática social na década de 70. Surge aí uma reflexão crítica sobre a medicina nos países latino-americanos, que decorre, principalmente, da observação de que a posição de classe explica, melhor do que qualquer fator biológico, a distribuição da doença na população e o tipo de patologia dominante. Ênfase é dada, em alguns estudos, à questão da atenção primária à saúde como expressão concreta da prática social, e à necessidade de utilizar-se o marco teórico da economia política para identificar os fatores estruturais que estão na base de todo fenômeno social. No Brasil, ao final da década de 70 e início da de 80, alguns trabalhos sobre a doença de Chagas demonstram que o social é apreendido como campo no qual se constrói o processo saúde-doença, vinculando o processo da doença à estrutura agrária, e traçando, ainda, os determinantes históricos e biológicos da distribuição da doença.

A importância da interdisciplinaridade da pesquisa social em saúde é particularmente destacada nos diferentes textos. A contribuição da Antropologia à pesquisa em saúde é analisada por Eduardo Estrella e refere-se especialmente ao papel da medicina tradicional (práticas indígenas ou populares) que adquiriu significado crescente a partir dos anos 70. Estrella destaca algumas tendências na pesquisa antropológica em saúde, e conclui que a medicina está não apenas articulada com o modo de produção e a ideologia predominante numa sociedade, mas também tem a ver com a vida prática e a imagem de mundo de setores populacionais marginalizados no processo produtivo.

As contribuições da Economia são tratadas por André Médiçi, dentro da importância assumida pelo campo da saúde, das ações de saúde e do papel do Estado. É relevante a crítica feita à economia neoclássica quanto à divisão estabelecida entre macro e microeconomia, dado que não se pode entender a estrutura de custos e o funcionamento econômico de uma empresa sem saber como ela se insere no mercado, e como se subordina às relações mais gerais do modo de produção dominante. Da mesma forma, uma análise econômica do sistema de saúde exige o conhecimento das relações entre a dinâmica econômica e esse sistema, uma vez que o sistema de saúde não é um compartimento estanque, mas o reflexo da forma como se articula a economia à sociedade numa dada formação social, com suas determinações políticas e ideológicas.

Ao analisar a integração entre a Psicologia e a pesquisa em saúde, Lourdes Averasturi afirma que a Psicologia Social latino-americana reflete a crise por que passa a Psicologia contemporânea em geral, no que se refere ao seu embasamento teórico, sua metodologia e sua aplicação. Verificam-se conflitos entre a ciência básica e aplicada, com uma tendência para a fragmentação do conhecimento, ao mesmo tempo em que inexistente uma valorização conceitual do processo saúde-doença e de seus determinantes. Cuba é citada como o

único país da região “que conseguiu integrar plenamente a prática psicológica aos serviços de saúde em todas as áreas de especialização da medicina, ... com possibilidades não somente de prática assistencial, mas também com realizações concretas de investigação e de formação de recursos humanos” (p. 207).

As contribuições da Sociologia para a pesquisa em saúde são analisadas por Hugo Mercer. Destaca-se o trabalho dos participantes da Reunião de Cuenca, em 1972, que procuram um marco teórico alternativo ao enfoque médico-social até então predominante. Nessa etapa de transição de funcionalismo para o enfoque materialista histórico, é muito grande a influência dos estruturalistas franceses, especialmente Althusser. Procura-se estabelecer relações entre as instâncias ideológica, jurídico-política e econômica com a saúde, e definir os períodos históricos a partir da análise do modo de produção. Reduzem-se as investigações com dados primários, e a ênfase passa a ser dada às condições sociais nas quais se desenvolvem as instituições médicas e ocorrem os fenômenos de saúde, doença e morte. A posterior superação dessa etapa levou a uma reorientação teórica, que passou a buscar a compreensão do marxismo em suas fontes originais, e não tanto em seus intérpretes.

Nas diferentes etapas do processo de construção do objeto de estudo da sociologia aplicada à saúde busca-se, inicialmente, uma alternativa teórica, em seguida a consolidação institucional, para depois chegar-se à realização de pesquisas. De uma análise abstrata passa-se ao tratamento interno do objeto. As pesquisas atuais procuram acompanhar a dinâmica dos processos sociais que se refletem no campo sanitário, utilizando uma metodologia e técnicas de pesquisa que refletem mudanças nas fontes teóricas, e evitam o dogmatismo de etapas anteriores. Em lugar da identificação e justificação teóricas explícitas e extensas, confere-se prioridade ao aprofundamento do processo que está sendo estudado, estabelecendo-se uma relação mais estreita entre a perspectiva teórica e o conteúdo do material empírico.

No futuro, Mercer prevê um novo tipo de demanda para a sociologia aplicada à saúde e uma redefinição do seu papel. O problema central que se coloca, em função da nova conjuntura no continente, relaciona-se com o processo de democratização e as conseqüências de práticas repressivas do Estado. As intervenções imperialistas, a ameaça à autodeterminação da Nicarágua e de Cuba e o terrorismo estatal ainda presente geram problemas que envolvem a relação violência e saúde e desafiam a sociologia médica atual. Além de interpretativa, ela agora deverá assumir um caráter preventivo e de intervenção mais direta.

Na discussão das áreas temáticas são abordados, inicialmente, quatro temas relevantes que se referem aos estudos sócio-epidemiológicos: a Epidemiologia, a relação saúde-trabalho, a mortalidade infantil e as doenças tropicais. Ao abordarem o primeiro tema, que

discute os novos rumos da Epidemiologia, Jaime Breilh e Edmundo Granda propõem um "novo pensamento epidemiológico", definido estruturalmente pelas condições econômico-político-sociais dos países latino-americanos, que vão determinar a sua retomada como prática social.

Ana Cristina Laurell analisa os enfoques teóricos sobre a relação saúde-trabalho, destacando a emergência da classe operária como sujeito social, e o ambiente universitário que possibilitou esta reflexão. Chama a atenção para a questão do não-trabalho e suas repercussões no processo saúde-doença.

A questão da mortalidade infantil é abordada por Maria Del Carmen Troncoso que faz uma revisão das pesquisas existentes sobre o assunto, segundo a ênfase demográfica, epidemiológica e social.

Ao discutir o tema "doenças tropicais", Saúl Franco Agudelo aponta, muito apropriadamente, a ambigüidade dessa denominação, e sugere que ela seja substituída pelo termo "doenças coloniais". Propõe que se passe de uma análise de fatores (ainda predominante) para uma análise de processos (em elaboração). Faz uma revisão das pesquisas sobre a malária em alguns países, destacando os problemas teóricos metodológicos relacionados com a análise social desta doença.

O tema Serviços de Saúde é abordado por Bloch, Cordeiro, Tavares, Testa e Polanco, pelo ângulo do mercado de trabalho, da ideologia profissional médica, da tecnologia, do planejamento e da organização dos sistemas de saúde.

Quanto à Educação e Formação de Pessoal, os textos de Nogueira, Souza e Nunes incluem uma avaliação da produção científica e as tendências do pessoal de saúde no período 1965-1982, uma análise do desenvolvimento da enfermagem na América Latina e uma análise das pesquisas sobre o ensino das ciências sociais, que contém dados recentes sobre o Brasil.

Finalmente, o último texto, de Héctor Apezechea, aborda os problemas metodológicos da pesquisa nas ciências sociais aplicadas à saúde, e destaca a questão da elucidação da noção da base empírica, uma das fronteiras epistemológicas que separa as escolas antagônicas nas ciências sociais. Discute, também, a questão da natureza específica da sociedade como objeto de estudo científico, e a aplicação do método hipotético dedutivo.

O conceito de ideologia é analisado sob dois ângulos: por um lado, refere-se ao pressuposto meta-teórico que determina a escolha de um procedimento metodológico, juntamente com as outras determinações sociais da produção científica. Por outro, refere-se a um papel mistificador que leva à implementação de uma política de manipulação e controle.

Por admitir que o discurso metodológico deve relacionar-se com o teórico, Apezechea coloca em discussão o problema que se relaciona com os níveis da realidade — o biológico e o social — a serem

abordados pela prática da pesquisa social em saúde. Para o autor, o "problema da emergência" é uma questão ainda não resolvida no campo metodológico das vinculações entre o âmbito das ciências sociais e a área da saúde.

Finalizando, enfatiza a importância de priorizar-se a análise da prática teórica, tendo sempre presentes as condições sócio-históricas da produção de conhecimentos científicos, para que "a ciência continue diferenciando-se, cada vez de forma mais clara, pelos seus produtos e pela forma de se chegar a eles" (p. 472).

A competência dos autores e a qualidade dos textos apresentados tornam esse trabalho leitura obrigatória para todos os que se interessam pela área de saúde, especialmente os cientistas sociais, que nele encontram relevantes desafios teórico-metodológicos na fronteira de diferentes disciplinas.

SCHMIDT, Benício e FARRET, Ricardo. *A Questão Urbana*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1986.

Bráulio Porto de Matos *

O estudo de Schmidt e Farret procura tornar compreensível o desenho histórico-estrutural da "questão urbana" no Brasil. Lavra, assim, uma resposta possível para a indagação vital seguinte: por que o nível de qualidade de vida desce vertiginosamente nos centros urbanos brasileiros ao mesmo tempo em que a economia ascende à oitava posição no plano mundial?

Percebe-se atualmente entre os analistas um refluxo das globalizações. Por variadas razões: ao *boom* liberal corresponde um certo temor de ser taxado de totalitário; a diluição do excedente político imediato na universidade constitui uma crise de identidade das ciências sociais profundamente fragmentarizante. *A Questão Urbana* força o horizonte estreito da falsa crítica e da segmentação artificial aventurando-se como análise totalizante. Os autores cuidaram de superar a *visão técnica unidimensional*. Via de regra, os esforços interdisciplinares, além de raros, têm fracassado por imobilismo. Doutra parte, eventuais resultados positivos justificam tal empresa. A consistência nos termos da economia política e a ausência de colagem mecânica entre as óticas do direito e da ciência política (SCHMIDT) e da arquitetura e urbanismo (FARRET) indicam que uma síntese concreta de perspectivas conceituais supõe uma formação suficientemente sólida ao ponto das bagagens "secundárias" viabilizarem um diálogo mutuamente construtivo entre os pesquisadores.

Ademais esforço generalizador realizado não incorre em formalismo. É *indutivo*, na acepção de Guerreiro Ramos e por isso o mé-

* Mestrando em Sociologia na Universidade de Brasília.