

A SAÚDE COLETIVA EM DISCUSSÃO NAS POLÍTICAS NEOLIBERAIS: O ASSISTENCIALISMO PÚBLICO VOLTADO ÀS CAMADAS CARENTES.

VIEIRA, Andréia Guimarães de Siqueira – ESEFFEGO/UEG
andreia_gsv@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Saúde, Políticas públicas e Neoliberalismo.

INTRODUÇÃO

A modernidade é o palco da consolidação do regime capitalista, modo de produção fundamentado na divisão de classes e exploração da força da classe trabalhadora, para garantia de privilégios e acumulação de riquezas por parte da Burguesia. Esta por sua vez, “*retém os meios de produção material como também os meios de produção cultural e da sua difusão, tendendo colocá-la a serviço de seus interesses*” (LIBANÊO: 1994 p. 20).

O sistema Capitalista em sua rede de influências e jogos de determinações ligadas às questões corporais, às significações e à cultura que rege os comportamentos, busca configurar o campo da gestualidade, os usos e cuidados com os corpos, para a eficácia e manutenção da ordem social vigente.

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que antes de tudo investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica (FOUCAULT *apud* SOARES: 2001 p. 20).

Ainda segundo Soares (2002), no processo de industrialização a busca de possíveis formas de se controlar os corpos ganhou significativa importância, e nesse contexto foi lançado mão da educação física, como uma estratégia de disciplinamento, para controle das atividades corporais desenvolvidas até mesmo no tempo livre, visando moldar os corpos dos trabalhadores conforme as demandas do trabalho e a serviço dos interesses da classe dominante.

As intervenções foram construídas sob um viés biológico, sanitarista, aos quais interessavam contribuir com a formação de um trabalhador saudável, forte, ágil. Construindo indivíduos capazes de suportar longas jornadas de trabalho em

condições desgastantes, e que ainda assim, pudessem e se propusessem a produzir com eficiência, suportando as intempéries do trabalho sem, contudo gozar de condições dignas de vida.

Ora, as condições de vida degradantes causam doenças e essas por sua vez, prejudicam o desempenho do trabalhador, o desenvolvimento da produção para consumo e por consequência diminui o lucro do burguês. Contudo, não é interessante para a sustentabilidade do sistema capitalista que se promovam condições dignas e justas de vida ao trabalhador, porque é da exploração do mesmo que emana o lucro do burguês. É o trabalho não-pago e o salário injusto e baixo que garante a acumulação de riquezas de uma minoria rica, e que se reflete em miséria para o trabalhador: moradias de má qualidade, péssimas condições de alimentação e higiene, má educação e condições de trabalho degradantes.

E por isso não podemos desconsiderar que a corporeidade tem uma ligação histórica com as questões ligadas à saúde coletiva, com as políticas que pensam a saúde do trabalhador, para o controle das doenças e da eficiência do trabalho. Sendo assim, a saúde ganha destaque no cenário das políticas pensadas e geridas pela classe dominante.

A perpetuação do modelo capitalista na atualidade está vinculada à sua reestruturação que se faz necessária devido aos níveis alarmantes de miséria provocados pela discrepância na distribuição dos recursos produzidos. A pobreza extrema se coloca como um entrave para a perpetuação desse sistema que não quer ser responsabilizado pelos problemas sociais mundiais (CONNELL *apud* GENTILI: 2007)

A reestruturação do sistema capitalista se dá através das políticas neoliberais, pensadas pela classe dominante, que para além de implementar diretrizes econômicas no cenário mundial, também procura reestruturar os campos sociais com diretrizes de alcance global. Sobre a implementação dessas políticas Gentili (1998: p. 13) diz que,

O que estamos presenciando é um processo amplo de redefinição global das esferas social, política e pessoal, no qual complexos e eficazes mecanismos de significação e representação são utilizados para criar e recriar um clima favorável à visão social e política liberal. O que está em jogo não é apenas uma reestruturação neoliberal das esferas econômica, social e política, mas uma reelaboração e redefinição das próprias formas de representação e significação social.

A reorganização das estruturas públicas, colocada como necessária para resolver os problemas ligados à pobreza, não é abordada de forma a responsabilizar o sistema capitalista pelas desigualdades. A administração pública é colocada como a grande culpada pelos males sociais, pois não consegue gerir com qualidade seus serviços, qualidade que o mercado privado poderia oferecer caso as esferas sociais fossem colocadas sob sua regulação. Trata os problemas sociais como se eles pudessem ser resolvidos com atitudes de caráter técnico-burocrático, vinculadas à eficiência e a produtividade, características enaltecidas no mercado privado.

Quando as questões sociais passam a vigorar sob a lógica de mercado, elas deixam de ser tratadas como um direito do cidadão e passam a ser oferecidas como um produto, tendo como critérios para seleção dos serviços, o nível de exigência do consumidor. Quem tem dinheiro paga pelo melhor serviço e quem não consegue pagar para ter um produto de qualidade oferecido pelo mercado privado, recorre ao sistema de fornecimento público.

Dessa forma, o Estado deixa paulatinamente de oferecer serviços no campo social sobre a ótica da obrigatoriedade e da ampla acessibilidade, restringindo seu atendimento aos menos abastados, pois as demais classes passam a ser atendidas pelo mercado privado que segundo o imaginário social tem melhor qualidade.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura que objetiva relacionar as questões ligadas à saúde coletiva com a dinâmica da luta de classes e as políticas neoliberais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As políticas públicas no campo da saúde vêm sendo paulatinamente configuradas sobre um caráter assistencialista, voltadas a atender prioritariamente à população carente. Na prática, a classe dominante consegue utilizar do aparato do Estado para construir políticas de promoção de saúde que favoreçam aos seus ideais de classe, ou seja, fortalece o sistema de saúde privado, focaliza o atendimento público aos grupos marginais.

Nesse atendimento público a eficiência e a produtividade são focadas sob a forma de diminuição de gastos, no uso racionalizado e bem direcionado das verbas.

Na saúde essa racionalização dos recursos é vista sob o fato de que o tratamento de doenças é mais dispendioso do que a implementação de programas de prevenção ao acometimento de doenças. As políticas passam a priorizar o controle da incidência não pela simples e ingênua preocupação com a saúde da população carente, pois se assim fosse, a prioridade seria a proposição de reformas sociais que alterassem as condições de vida deploráveis do trabalhador.

Os cidadãos desprovidos de boas condições financeiras, tem tido seu direito de acesso a um sistema de saúde público de qualidade ameaçado, pela crescente desobrigação do Estado em prover saúde à massa, saúde esta que não depende somente do controle e prevenção das doenças, mas do fornecimento de condições dignas de vida.

A veiculação em documentos oficiais de saúde no Brasil do conceito apresentado pela OMS, nos mostra o tamanho engajamento das propostas neoliberais na discussão sobre saúde. Este conceito compreende saúde como *“estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”* (LEWIS, 1986 *apud* PALMA, 2001, p. 29).

O fator biológico é o centro dessa discussão em saúde, entendendo que a doença pode ser evitada acabando com a sua causa, tendo foco no processo de prevenção das doenças. E se a doença pode ser prevenida com determinados cuidados em relação ao corpo, a responsabilidade pelo acometimento de doenças deixa de estar no sistema e passa a ser de cunho individual.

A partir dessa visão de saúde é elaborada a maior parte das políticas de promoção de saúde para a massa, desconsiderando as questões sociais que interferem na saúde do indivíduo (MINAYO, 1992 *apud* PALMA, 2001). Condições sociais ligadas à uma distribuição mais justa de renda, englobando questões de moradia, trabalho, emprego, transporte, lazer entre outras. Deixando de relacionar as desigualdades econômicas com os fatores biológicos no acometimento das doenças.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Analisar a saúde deve ir para além do biológico, pois os problemas ligados à saúde estão relacionados às desigualdades sociais, à estrutura própria do capitalismo em sua lógica de exploração do trabalhador.

As discussões no campo da educação física e saúde precisam estar atentas às implicações sociais presentes nessa problemática, abandonando as visões simplistas sobre o tema que tendem a propor falsas promessas de solução por meio de intervenções restritas.

É nesse sentido que, muitos autores da Educação Física tem discutido a saúde coletiva, no intuito de ampliar o conceito de saúde para além do viés biológico, para que sirva de fundamento para políticas mais efetivas, que se preocupem com a situação social da classe trabalhadora, que possibilite a tomada de consciência da classe trabalhadora sobre os usos de seus corpos, para que estes deixem de embarcar em programas de produção de saúde simplistas, que não alteram as reais condições de vida.

Mas este ainda é um campo em construção, a saúde no Brasil precisa ser melhor analisada a partir de um olhar crítico às propostas neoliberais e suas influências na constituição das políticas setoriais de saúde desenvolvidas pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE e as atuações dos órgãos vinculados a esse ministério que tem o monopólio do controle da saúde no Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

FRAGA, Alex Branco. *Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa*. Campinas, SP: Autores Associados, 2006.

GENTILI, Pablo. *A falsificação do consenso: simulacro e imposição na reforma educacional do neoliberalismo*. Petrópolis, RJ: Vozes, 3ª ed., 2002.

_____. *Pedagogia da exclusão: crítica ao neoliberalismo em educação*. 13ª ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2007. - (Coleção estudos culturais em educação).

LIBÂNEO, José Carlos. *Didática*. São Paulo: Cortez, 1993 - (Coleção magistério - 2º grau. Série formação de professor).

PALMA, Alexandre. *Educação física, corpo e saúde: uma reflexão sobre outros “modos de olhar”*. Revista brasileira de Ciências do Esporte, v. 22, n.2, p. 23 – 39, jan. 2001.

SOARES, Carmem Lúcia. *Imagens da Educação no corpo – estudo a partir da ginástica francesa no século XIX*. 2ª ed. Autores Associados Editora, 2002.

_____. *Educação Física Raízes Europeias e Brasil*. - 2 ed. rev. Campinas, SP: Autores Associados, 2001.- (coleção educação contemporânea).