

Vivendo na cidade, sentindo o cotidiano e reagindo a uma ausência: as expressões corporais como respostas sociais¹.

Cessimar de Campos FORMAGIO² &
Sônia Regina da Cal Seixas BARBOSA³

Introdução

O indivíduo é a expressão social do meio em que vive, suas manifestações políticas, culturais e emocionais advém do reflexo à dinâmica social em que está inserido. A qualidade de vida em que estão postos os seres humanos relaciona-se diretamente às transformações ambientais ocasionadas na sociedade contemporânea, a (*dês*) organização coletiva, a alienação do trabalho, a restrição de espaços de manifestação política e cultural, as diversas formas de poluição urbana (do ar, dos rios, sonora, visual) têm determinante impacto na constituição psicossocial do indivíduo, que responde a tal contexto, de modo a evidenciar as carências dadas em um mundo que se proclama moderno, contraditoriamente à percepção da qualidade de vida comprometida dos centros urbanos.

Atualmente há um intenso processo de ideologização no sentido de relacionar qualidade de vida à capacidade de consumo, as inovações tecnológicas colocam-se como símbolos de prosperidade e o consumo de bens de tecnologia são postos como sinônimos de melhoria nas condições de vida da população, porém tal idéia se contradiz a partir de uma análise mais próxima da vida dos habitantes das grandes cidades, tem-se um aumento da taxa de favelização, da fome, de doenças direta ou indiretamente ligadas às transformações atuais, conforme defende Buarque (Apud Barbosa, 1996) a racionalidade econômica que move as ações organizacionais acaba por conceber que as inovações tecnológicas se dêem de modo a propiciar o aumento de problemas sociais já existentes: *As técnicas não eliminaram, de todo, a fome, a violência a ignorância e ainda serviram para aumentar a desigualdade entre os homens e ameaçar o futuro pelas novas armas e pela degradação ambiental* (Barbosa, 1998: 412).

¹Agradecemos a FAPESP a viabilidade da realização do projeto que originou esse artigo.

²Cientista social, Unicamp. Assistente de Pesquisa, NEPAM – UNICAMP.

³Doutora em Ciências Sociais, Unicamp. Pesquisadora, NEPAM – UNICAMP e orientadora da pesquisa.

Seguindo tal conclusão o conceito de qualidade de vida adotado nesse trabalho refere-se a possibilidade coletiva de acesso a toda infra-estrutura social, sendo que essa engloba desde o uso do solo até tudo que é produzido socialmente (ciência, tecnologia, cultura, educação, projetos políticos, recursos territoriais) e está ligada às condições ambientais em que uma sociedade vive, por isso o enfoque sobre as expressões humanas coloca-se como um meio de analisar a qualidade ambiental que se faz nos centros urbanos, apontando complexidades e propondo reflexões na construção de novos caminhos.

Há vários modos de se explicar um mesmo fato ou mesmo vários caminhos para apontar os reflexos de uma mesma situação, quando Barbosa (1996) propõe um olhar sobre determinadas expressões corporais que se mostram nas unidades de saúde tem-se a localização, na esfera individual, de uma complexidade social mais ampla. Trata-se de uma situação global, que é retratada, cada qual conforme seu objeto, por todos os ramos da ciência: a teoria geográfica contemporânea, principalmente aquela amparada nas teorias de Milton Santos (1990; 1996; 1997 e 1998), localiza o distanciamento entre a organização territorial e as necessidades coletivas da população urbana, apontando como reflexo disso a própria concretização de um espaço alienado; na Pedagogia, com o trabalho teórico de Paulo Freire, o caminho é identificar a incompatibilidade entre a estrutura educacional e a realidade social e cultural do aluno, mostrando assim como o cotidiano da sala de aula modela e padroniza os indivíduos conforme as necessidades do projeto político dominante (Schraiber, 1999).

Nessa mesma direção, Barbosa (1996) segue um trajeto que pressupõe uma visão holística, de modo a evidenciar que o pessoal é também social, tem-se expressões humanas subjetivas remetendo a uma realidade concreta e que por isso podem desafiar-la, questionar-la, de modo a revelar os reflexos dos projetos organizacionais que constroem a sociedade atual, revelando o grande abismo entre aquilo que é construído e as reais necessidades objetivas e subjetivas da população, que responde a esse processo, sua constituição psicossocial e as expressões que daí resultam são frutos de tal distância, eles são, em essência, contra-respostas a uma ausência: entre a realidade e a necessidade existe um descompasso e as reações a esse

estão em todos os lugares, de várias formas, seja no espaço urbano, na formatação das instituições, nas expressões mais íntimas dos indivíduos.

O artigo aqui exposto procura esclarecer como essas situações se colocam no cotidiano das unidades de saúde, trazendo à equipe de profissionais questionamentos sobre a forma de recepção desses usuários e mesmo chamando a atenção de profissionais de outras áreas que possam auxiliar na reflexão sobre a totalidade social que concebe a qualidade de vida dos habitantes da cidade. A partir do desenvolvimento do projeto (Formagio, 2003), e seguindo o desenvolvimento teórico de Barbosa (1996, 1998, 1999), que pontua como *metáforas corpóreas* às expressões corporais dos usuários das unidades de saúde que requisitam cotidianamente atendimento profissional, reclamando sintomas sem diagnóstico clínico, foi possível contextualizar os problemas da cidade às expressões corporais observadas e ampliar algumas questões.

O projeto teve como eixo central o trabalho de observação e reflexão sobre o cotidiano de duas unidades de saúde de Campinas (Unidade Costa e Silva, localizada na região leste da cidade e Unidade Santa Odila, na região Sul), o objetivo foi analisar em que medida as condições estruturais locais (acesso aos bens sócio-culturais) determinam a manifestação das *metáforas corpóreas* e mesmo sua intensidade, de modo a exacerbar a estreita relação entre os sintomas corporais e as condições socio-ambientais que compõe a vida nos lugares. A construção teórica de Barbosa garante a possibilidade de contextualização dos sintomas presenciados, atribuindo-lhes sua origem social, o que permite identificar uma contradição entre o que é fundamental à vida dos moradores das cidades e os projetos urbanos postos em prática. Exatamente nesse sentido o trabalho mostrou-se muito instigante, para refletir sobre a vida na cidade, sobre o projeto político e também para verificar os reflexos desses, usou-se um foco poucas vezes notado: as próprias expressões pessoais dos indivíduos, expressões essas muitas vezes despercebidas, mas que ocorrem a todo momento e em várias ocasiões e nada mais são que reflexos locais de uma totalidade social. Todos os problemas apontados nas cidades (falta de moradia, degradação ambiental, dificuldade de acesso a serviços públicos, desemprego, trânsito caótico, poluição e dilapidação dos recursos naturais), estão refletidos nas expressões dos indivíduos. e no caso do

trabalho aqui exposto, principalmente estão presentes nos usuários das unidades de saúde que constantemente procuram atendimento profissional, reclamando sintomas corpóreos sem diagnóstico clínico. Um novo olhar sobre tais manifestações corporais permite associar o projeto político às formas de manifestações objetivas e subjetivas das carências socio-ambientais, atribuindo-lhes uma relação de causa e consequência.

Território da produção e o espaço da vida: conflitos de tempos e espaços, a imposição de uma ordem e seus reflexos no cotidiano das cidades

Escrever sobre o urbano é, antes de tudo, escrever sobre um modo de vida, cujo centro organizador é a esfera produtiva, que determina os valores, as prioridades e o modo de existência de uma sociedade. Porém tal organização não se dá pela convergência de ações, não há um consenso humano nas construções sociais e sim um conflito, uma relação de forças que pressupõe um grupo que detém as ferramentas de poder e outros grupos que, obrigados à submissão, buscam formas de resistência. Weber enfoca as ações humanas, entendendo a organização social como fruto dessas, para o autor o Estado, a nação, a sociedade, a família e o exército são frutos de determinado curso da ação social dos indivíduos, é como se, entre os agentes, existisse uma vontade comum que consentisse os fatos tal como se apresentam, porém Marx oferece um outro olhar, identifica uma violência, uma relação desproporcional de poder entre grupos, onde alguns acumulam em função do trabalho expropriado de outros, conseguindo, desse modo, formatar as instituições ao seu modo, o capitalismo surge com a separação entre o trabalhador e os meios de produção e essa separação, que somente consegue se manter porque é legitimada legalmente, é o princípio da coerção, a propriedade privada, assim como sua manutenção enquanto tal, se dá a partir de ferramentas (Estado, direito) que a fundamentam, lhe garantem espaço. Nesse sentido Marx entende a materialidade dominante não como um consenso das vontades gerais, mas como a imposição dos interesses de grupo dominante, que tem tanto o Estado como as regras legais como meios de impor sua lógica, podendo-se afirmar o mesmo para o território, expressão material dessas relações dominantes.

Sendo assim, é possível um maior esclarecimento da realidade que se faz nas cidades, que carregam um conflito, uma contradição, em sua normatização não há uma neutralidade de intenções, as relações de produção, que são o centro do sistema capitalista, exigem um meio material que é a expressão de um interesse particular e, por isso, as prioridades, os valores e as idéias que têm destaque são aquelas que convergem às necessidades que daí surgem: *As idéias dominantes nada mais são do que a expressão ideal das relações materiais dominantes, essas concebidas como idéias* (Marx, 1989:72).

As prioridades apontadas, de forma geral, no planejamento das cidades surgem como necessidades gerais, quando na verdade satisfazem grupos específicos, isso é claro no cotidiano das cidades e é o princípio da desigualdade espacial, que é fruto da desigualdade social. As fronteiras, hoje, não são físicas, o que determina que alguém more num local e não em outro não é uma limitação dada pela natureza e nem, na maioria dos casos, por uma opção de escolha, mas sim uma limitação dada socialmente, através de várias estratégias que carregam uma discriminação (Giddens, 1991 e Albuquerque, 2002). Discriminação essa, que já tão impregnada na lógica que move as instituições, é naturalizada pelos indivíduos, como se sua existência fosse algo inevitável. Dentro desta perspectiva as mais fortes fronteiras não são aquelas que indicam a faixa de transição entre estados ou países, mas sim aquelas sentidas no dia-dia, são fronteiras sociais, que estão implícitas tanto na organização do espaço como nas várias formas de linguagens que se dão nos diferentes locais.

Estratégias de segregação compõe a construção do espaço, uma vez que esse se dá por uma sociedade de classes, onde a inferiorização e limitação do outro esta presente nas escolhas organizacionais. Ianni (2003) desenvolve que, tanto no colonialismo como hoje, é forte o processo de estigmatização do outro, seja por atributos biológicos (o negro, a mulher), ou culturais (os indígenas) e mesmo de classe. E não seria exatamente isso que se verifica hoje nas cidades, a diferenciação e segregação territoriais não são uma forma de estigmatizar alguns grupos, confinando-os a manter uma posição subalterna? Tal como pontua Ianni (2003: 5): *Racializar ou estigmatizar uns e outros é também politizar as relações cotidianas, recorrentes, em locais de trabalho, estudo e entretenimento; bloqueando relações, possibilidades de participação,*

inibindo aspirações, mutilando a práxis humana, acentuando a alienação de uns e outros, indivíduos e coletividades. Esse conflito ordenará todo o desenvolver do trabalho aqui exposto e para tanto se optou por uma aproximação do cotidiano da cidade, buscando identificar nos eventos do dia-dia as conseqüências do que se pode chamar de uma imposição: de uma materialidade, tempo e espaço dominantes – que dispõe do poder institucional – à grande maioria da população, que tem suas necessidades negadas na forma como se dá a organização do território, os planejamentos urbanos não condizem com seus interesses. O cotidiano será aqui o ponto de partida (pois dele serão colhidos os eventos) e também o ponto de chegada (esclarecimento da realidade que concebe os fatos), a apreensão do concreto se faz com a finalidade de, a partir dele, abstrair a complexidade oculta que carrega.

O espaço e tempo da vida dos homens são socialmente construídos, analisar como se dá essa construção e quais são as teias sociais que a envolve é uma peça central para aproximar-se de um entendimento mais real das ações humanas. Para tanto se busca a contribuição de autores que trazem importantes reflexões sobre como são consumidos o tempo e vida dos homens, de modo que seja possível esboçar os sentidos que envolvem determinadas manifestações sociais. Seligmann-Silva (1994) estuda a rotina de trabalho visando estabelecer interações entre trabalho e processo de saúde-doença, a autora identifica o quanto às estratégias para aumentar a produtividade no processo de produção acabam por conferir aos trabalhadores uma disciplina que lhes causam grande desgaste mental. A autora cita Selye, endocrinologista canadense que estudou as reações do organismo diante de situações agudas de ameaça ou agressão e verificou que tanto o sistema neuro-endócrino quanto o sistema circulatório, a musculatura e o aparelho digestivo modificam seu funcionamento diante de uma agressão, seja ela de qualquer natureza.

Walter Benjamin (1989), já no século XIX, apontava os efeitos da revolução tecnológica, não por si mesma, mas da forma como se deu, transpondo gradativamente ao tempo dos homens uma outra noção de tempo e espaço, que se dá a partir de um adestramento dos sentidos, há um controle contínuo das reações de modo a prevê-las. O autor descreve que há duas formas de ligação do indivíduo com sua história: uma é a memória voluntária, que é aquela imediata e que exige um grande esforço mental para

manter-se, a outra é a memória involuntária, aquela ligada a experiência, a algo acontecido que, por carregar muito sentido, desliga-se da data em que ocorreu para tornar-se fato atemporal da história. Segundo Benjamim as transformações trazidas pela intensificação do processo de produção traz como algo comum da vida na cidade o choque, grande parte do tempo os indivíduos precisam autocontrolar-se para proteger-se dos perigos construídos (acidentes de trânsito, de trabalho, desemprego, entre outros). Esse choque não permite a experiência, tudo precisa ser instantâneo, o indivíduo vai, aos poucos, diminuindo sua memória involuntária e baseando-se na voluntária e vai alienando-se de si próprio.

Giddens (2002) percorre trajetória semelhante quando compara que antes da modernidade a noção de espaço e tempo estava ligada às especificidades locais, o lugar e os que ali vivem mantinham uma relação mais harmônica, de modo a permitir um espaço maior de identificação, de criação, já depois, ocorre um desencaixe, uma separação entre as particularidades locais e a lógica que organiza os espaços. É, possivelmente, a partir desse processo que os indivíduos perdem-se de sua noção espaço-temporal mais íntima e ocorre a sobreposição de uma outra racionalidade organizacional, agora a ciência e a tecnologia, a serviço das instituições econômicas, propõe uma especialização que fragmenta e proporciona o que o autor denomina como segregação da experiência: *A segregação da experiência significa que, para muitas pessoas o contato direto com eventos e situações que ligam a vida individual a questões mais amplas de moralidade e finitude são raras e fugazes* (2002:25).

São muitas as teorias que convergem para um mesmo ponto: a incoerência entre o que necessita um ser humano em sua totalidade e o que é socialmente construído e as reações humanas a esse descompasso se dão intensamente e de várias formas, em todas as classes sociais. Tanto ricos como pobres sentem, de diferentes formas, o impacto de um modo de vida materialista que traz a busca alucinada a uma espécie de satisfação consumista que nunca se concretiza, pelo contrário, acaba por resultar em graves alterações na psique, tendo como consequência indivíduos que sentem-se doentes, manifestam em forma de dor física um sofrimento que é social e coletivo. Em encontro a tal realidade, a proposta de novas formas de interpretações sobre as expressões corporais é muito importante como tentativa de refletir sobre o ser

social em sua totalidade, considerando que cada manifestação particular traz consigo aquilo que é geral e não deve ser entendido de forma alheia. Minayo (2000), em análise sobre as metodologias de pesquisa na área de saúde, pontua necessidades de se considerar a complexidade social que envolve o corpo, de forma a aproximar-se de um melhor entendimento de suas expressões: *A deterioração das condições de vida de grande parte das populações aglomeradas nas cidades passou a levantar questões e a exigir respostas mais amplas que a definição biológica de doença não consegue expressar* (Minayo, 2000:79).

Metáforas corpóreas: as expressões nas unidades de saúde e a vida na cidade

A observação do dia-dia das unidades básicas de saúde torna evidente um fato: as relações que envolvem a área de saúde abarcam fatos sociais tão amplos e acabam por permitir o estabelecimento de relações, permitindo uma profunda reflexão sobre a qualidade de vida dos centros urbanos. Tanto as relações profissionais de saúde X usuários como a política de saúde pública fornecem indícios que, quando problematizados, auxiliam no entendimento das expressões dos indivíduos frente às transformações e riscos no mundo atual.

O corpo, tal como se argumenta nesse trabalho, é uma forma de expressão social⁴, responde à vivência, reflete experiências sociais e por isso não pode ser interpretado fora de seu contexto histórico, há uma estreita relação entre sintomas corporais e percepções do indivíduo frente às situações que o envolvem, somado a isso existe o fato de que se vive um momento em que tanto os espaços de manifestação pública como os meios de reivindicação coletiva são bem restritos, o que acaba por formatar os espaços das unidades de saúde como uma possibilidade de expressar algo que não pôde ser externalizado de outro modo. Ao chegar nas unidades de saúde os usuários reclamam sintomas, procurando no profissional de saúde uma explicação para suas sensações, embora em seus procedimentos não esteja assumida a relação entre os sintomas do corpo e os problemas sociais, em suas falas torna-se evidente uma consciência de suas ausências, tanto que a verbalização dos sintomas e a identificação

⁴ O corpo como reflexo do social já tem sido tratado por vários autores, e neste artigo reportamos o leitor para duas obras clássicas, dentre algumas: Boltanski, 1984 e Brown, 1990.

em um grupo acabam por resultar no desaparecimento dos mesmos (Barbosa, 1996 e 1999).

Foi por esse motivo que surgiu, nas unidades de saúde estudadas, a idéia dos grupos de caminhada e Lian Cong, antes de tal iniciativa, os usuários com o perfil observado eram encaminhados para grupos de psicoterapia, porém a gradativa percepção de que as necessidades dos usuários não se encaixavam ao encaminhamento proposto acabou por exigir das instituições novos direcionamentos, que evitassem a medicalização e, ao mesmo tempo, deixasse de sobrecarregar algumas áreas de atendimento, tal como o setor de Fisioterapia da unidade Santa Odila, em que a espera para uma consulta era de até oito meses. Os grupos formados têm um grande número de adeptos, em média são 45 participantes em cada horário, a maioria deles foi encaminhada pelas unidades, mas existem também os moradores próximos que se incluíram ao grupo, que acabou por conferir aos locais em que se concentra um novo sentido, as praças e pátios municipais em que se realizam as atividades eram antes pouco freqüentados, depois das atividades, além de tornarem-se um ponto de encontro passaram a ser objeto de reivindicação dos moradores, no sentido de *cobrar* do poder público a manutenção do local e mesmo a sua ampliação.

Os pontos parecem ligar-se, primeiramente têm-se moradores expressando um incômodo, uma inquietação, num segundo momento tem-se uma ação que extrapola os muros das unidades e acaba por desencadear a transformação de um espaço público, algo tão necessário no momento atual, e é essa reconfiguração sócio-espacial que acaba por conferir uma ruptura com os sintomas, um encontro coletivo, num local público. Mostra-se nesse ponto uma interessante ligação entre os sintomas e a vida na cidade, ou melhor, entre os sintomas e o que falta na cidade. As falas dos usuários e dos agentes de saúde, unidas às percepções do que ocorre quando um espaço adquire um caráter realmente público, levam a uma conclusão: o encontro do ser enquanto parte de um coletivo e a apropriação dos espaços a partir das necessidades dos próprios homens e mulheres que ali vivem são partes de um mesmo círculo.

Hoje é evidente a dificuldade dos indivíduos identificarem-se coletivamente e assim expressarem as suas necessidades, ao mesmo tempo, os espaços, cada vez mais,

são privatizados, seja pelas necessidades do atendimento, seja pela colocação de cercas, muros e empecilhos legais. Esses dois fatos não são paralelos, assumem uma relação mútua de causa e consequência. Na unidade Costa e Silva o Lian Gong e as caminhadas são realizados numa grande praça que há no bairro, a forma como os moradores concebem tal espaço transformou-se a partir do momento em que ele tomou um uso coletivo, a unidade, junto com a comunidade, já programou um orçamento futuro que será destinado à reforma da praça, que terá, segundo foi esclarecido, à parte de cimento alterada para a colocação de um piso que permita melhor movimentação no local. Para os moradores aquele espaço ganhou um novo valor, pois se tornou uma referência, um canal de ligação com uma identidade pública, que se deu, conseqüentemente, a partir do momento em que o próprio espaço público formatou-se, verdadeiramente, enquanto público. São comuns os depoimentos que apontam o medo de revelar-se em esferas que não sejam a familiar, mas esse medo perde força logo que os espaços mostram-se inclusivos, não mais uma ameaça, mas sim uma perspectiva de construção coletiva:

Eu acordava e ficava o dia inteiro em casa. Às vezes eu saía para caminhar, mas não via entusiasmo, não tinha um motivo maior, ir ou não ir não fazia a menor diferença, sentia falta de outras pessoas para conversar, pessoas da mesma idade, que têm os mesmos problemas, a depressão vem quando você não tem isso: algo de fora que te ligue ao mundo. Se houvesse mais espaço, mas atividades abertas, certamente não haveria tantos marginais na rua e a gente dentro de casa, com medo. Se tivesse isso a gente não precisaria de psicóloga. (Usuária da unidade Costa e Silva. Set/03)

O medo inicia-se, antes de tudo, a partir de uma ausência. O indivíduo, o tempo todo e de várias maneiras, sente o mundo em que vive, tais sensações são particulares, mas estão ligadas a algo geral, são as formas como os indivíduos reagem ao contexto social. Quando tais respostas são restringidas a esfera particular, quando por algum motivo elas não são identificadas enquanto sociais, elas podem transformar-se em culpa, constrangimento e medo. E é por isso que, conforme descrito anteriormente, teorizou-se que o medo advém de uma ausência, que é a ausência de um canal entre o particular e o geral, o dentro e o fora. Tal como Giddens (2002) desenvolve, para o indivíduo reconhecer-se enquanto sujeito social é preciso que ele

estabeleça um vínculo com uma identidade pública, ou melhor, que ele tenha garantido aquilo que o autor conceituou como *auto-identidade*: o reconhecimento do indivíduo numa totalidade, o encontro de sua biografia num contexto social geral.

A medicalização dos sintomas e a indústria farmacêutica: o processo de transformação da saúde em mercadoria

Landmann (1982) traz da Grécia um conto mitológico: Esculápio, Deus da medicina, teve duas filhas: Hygea, a deusa da medicina preventiva e Panacea, a deusa da cura ou da assistência médica. O pai esperava que as duas sempre cooperassem uma com a outra, mas, no desenvolver de suas histórias, acabaram por entrar numa competição: se Hygea obtivesse muito sucesso, Panacea ficaria desempregada, por outro lado, quando Panacea triunfa ninguém mais ouve os conselhos de Hygea. Landmann identifica o exemplo da mitologia grega como parte de nossa realidade, aponta dois ramos da saúde: o da prevenção, que somente pode existir com um caráter público e coletivo e o da assistência, que é colocado como individual e sua prática não dependeria do contexto, a eliminação das causas dos sintomas poderia se dar na esfera privada e individualmente e é esse segundo que predomina hoje. O individualismo gerado das relações materiais competitivas compõe a racionalidade predominante da área de saúde, construindo uma situação em que a doença não é vista enquanto uma forma de resposta social e coletiva e que exige, por isso, ações nesse âmbito, pelo contrário, a doença é interpretada como uma manifestação individual que pode ter uma solução imediata, o autor aponta: *A prevenção é encarada com desprezo, porque é desprovida da excitação e da satisfação da descoberta da doença (semiologia) e do resultado da cura (terapêutica). Esse fato é reforçado pela natureza do mercado de pagar somente pela realização de um ato que possa ser medido em termos de resultado imediato* (Landmann, 1982:18). E é exatamente aliada a essa postura que se coloca a indústria farmacêutica, que é uma das que mais cresce no Brasil, lançando a cada período novas drogas para antigas e novas doenças, Landmann aponta que mais de 84% das empresas farmacêuticas no Brasil são multinacionais, que acabam por liderar todo o mercado e comprar as indústrias menores, o autor aponta a Eli Lilly, a Baxter e a Johnson como as grandes instituições mundiais da indústria de remédios e o que é mais surpreendente

cita empresas de outros ramos, tal como a Zenith, a Motorola, a IBM e a Monsanto que acabam por ter participações nesta área visto o vasto mercado que há a explorar, inclusive cita a ASR Medical Industrial, empresa farmacêutica pertencente a Philip Morris, uma das maiores fabricantes de cigarro do mundo.

A indústria farmacêutica mundial movimenta mais de US\$ 600 bilhões por ano (Associação Brasileira de Medicina, 1996) e tem os EUA como principal mercado, onde estão concentradas 40% das vendas. Portanto, a prioridade das pesquisas é para as doenças cardíacas, câncer, obesidade e dermatologia (calvície) - que afetam essa população, onde o retorno financeiro é alto e fácil. Essa relação de meio e fim entre remédio e lucro acaba por impregnar todo o sistema de saúde brasileiro, sem maiores resistências construiu-se uma sociedade excessivamente medicalizada⁵. Landmann aponta uma lista de remédios essenciais liberada pela Organização Mundial de Saúde (1977), essa lista apontava menos de 500 produtos como necessários para o tratamento de todas as doenças, porém tal lista é simplesmente ignorada, e sem nenhuma forma de coibição as empresas farmacêuticas conseguem facilmente criar necessidades. O autor, que tem formação em Medicina e já foi diretor de hospitais públicos, cita casos de drogas que, por não terem lucro garantido, deixam de ser fabricadas (como, por exemplo, a isoniazida para tratamento de tuberculose), ao mesmo tempo em que são fabricadas novas drogas, que podem ter o mesmo composto misturado a outros que abrangem doenças mais lucrativas, tal como as cardiovasculares que lideram no quesito possibilidade de consumo de remédios.

Parece muito profundo e perigoso pensar que, chega-se a um ponto, em que há *permissões* sociais para que certas situações continuem a acontecer porque algo somente se sustenta a partir disso, há certas dores humanas que nunca podem deixar de existir porque, se o acontecer, alguém terá seus interesses prejudicados, há, nesse sentido, a construção de um círculo vicioso: a fabricação do remédio pressupõe a doença, essa é à base do seu valor de uso e a possibilidade de garantir o valor de troca. Quando apontamos uma crise, a crise da modernidade, estamos usando de um referencial, que nos permite encontrar argumentos para tal afirmação, mas não podemos negar que existem outros, que podem apontar que nem os problemas e nem a

crise existem, pois seu foco se dá sobre eventos de tal êxito, tal como acontece aqui, enquanto aponta-se o problema da saúde pública de um lado e de outro, empresas farmacêuticas comemoram os altos lucros, um evento parece casar-se com o outro. Uma análise social dialética não pode deixar de mencionar que existe, na sociedade um conflito político dinâmico, que compõe um círculo vicioso entre abundância e escassez, ausência e satisfação, necessidade geral e interesse particular.

A pontuação sobre as estratégias da indústria de remédios é bem delicada, ou mesmo quase proibida, uma vez que penetra num campo que lida com todos os complexos materiais, sociais, políticos e culturais que envolvem o processo saúde-doença, porém uma vez defendida aqui a relação entre expressões corporais e contexto social, é impossível não apontar que a causa de muitas dores está na estrutura social e que essa não é transformada porque há grupos que são por elas favorecidos e que, inclusive, têm seu sucesso garantido na exploração desse mesmo sofrimento humano, que passa a ser a sua base de sustentação e por isso não é eliminado. Sabe-se, por exemplo, que as doenças do coração, que são uma das principais causas de morte do mundo atual, estão intimamente ligadas à forma de vida, aos aspectos sociais que concebem o ritmo e hábito dos indivíduos, então porque se produz tanto remédio e nunca se mexe com a principal causa? Por que não viabilizar aos indivíduos possibilidades de uma vida mais calma? A quem o stress que vivemos nas cidades interessa?

São essas questões que se mostram mais fortes quando observamos os usuários, é nítida a necessidade coletiva de romper o distanciamento social a que os indivíduos hoje são submetidos e construir laços sociais e culturais com o meio em que se vive, isso se mostra como uma questão de sobrevivência. Vive-se um momento de grande proximidade física, nunca surgiram tantas cidades e nunca elas foram tão intensamente povoadas, tem-se uma divisão do trabalho extrema em que cada grupo produz em comunicação com o outro, porém essa especialização e crescimento se deram de forma a criar muros sociais, de modo que grande parte dos habitantes não encontra sentido no cotidiano em que se põe sua vida.

⁵ Barbosa (1996) já abordou esse preocupante aspecto.

Considerações Finais

As idéias aqui colocadas são frutos de um trabalho que teve diferentes momentos, que envolveram o início de um processo de amadurecimento intelectual da autora principal. O trabalho em parceria com a orientadora da pesquisa proporcionou a aproximação de um referencial teórico condizente com o tema e, ao mesmo tempo, garantiu liberdade para que pudessem ser construídas reflexões a partir de um olhar específico sobre o trabalho de campo, permitindo deparar, no cotidiano das unidades básicas de saúde, com muitos fatos que já haviam sido abordados em trabalhos de pesquisa anteriores realizados nos municípios de Campinas, Paulínia e Bragança Paulista, Sumaré e Piracicaba (Barbosa, 1990 e 1996), bem como possibilitar também outras possibilidades reflexivas.

A relação entre a privatização dos espaços e serviços públicos e a angústia humana esteve presente de forma intensa durante todo o trabalho, já que as falas dos usuários revelaram uma carência que pode ser atribuída a *desilusão do mundo contemporâneo*, um mundo em que as instituições públicas como as educacionais, por exemplo, estão restritas a uma educação voltada para interesses comerciais, e que a maior parte do tempo dos indivíduos é consumida em atividades que não contemplam e nem garantem espaço à subjetividade e criatividade humana.

O indivíduo é sempre a expressão social do mundo em que vive, se hoje tantas pessoas sentem-se doentes é um indicativo de que as relações sociais estão doentes, os sintomas, nesse sentido, são uma espécie de grito, um pedido de socorro, têm em si um certo teor revolucionário à medida que denunciam uma situação que causa dor. Exatamente nesse ponto surge nosso esforço, em garantir a essa dor a interpretação que lhe é devida e, que ela não se restrinja aos muros das unidades básicas de saúde, sendo medicalizada e sim tome o espaço que lhe é devido e transmita a mensagem que lhe é implícita. A sociologia tem um grande papel nesse sentido, a disciplina pode auxiliar na construção dessa ponte e também na reflexão sobre alternativas comprometidas com a totalidade de sentidos que envolvem essas expressões humanas. A abertura constante de novas possibilidades, presente no desenvolver da pesquisa, permite focar o quanto as interações entre expressões corporais e a realidade

socio-ambiental conduzem a um trabalho muito importante e revelador, compondo um instrumento metodológico muito eficaz na análise das teias sociais e culturais que formatam a qualidade de vida das cidades.

Quanto mais se aprofunda no tema, maiores são as questões que se mostram a ele envolvidas e isso se dá por uma série de razões, mais especialmente por uma: analisar o discurso é algo muito importante, porém as palavras, ao mesmo tempo em que podem evidenciar, podem também camuflar situações, já as manifestações corporais, quando entendidas enquanto *metáforas corpóreas* (Barbosa, 1996), revelam complexidades a serem desvendadas. O corpo pode não dizer nada, mas expressa tudo, as expressões corporais são, antes de tudo, uma forma de objetivar algo subjetivo, que está diretamente ligado à vida social e ambiental.

Referências Bibliográficas

- ALBUQUERQUE, Mariana. **Espaço alienado e solidariedades geográficas: a região metropolitana de Campinas**. Monografia. Instituto de Geociências – Unicamp. Campinas, 2002.
- BARBOSA, Sônia Regina da Cal Seixas. **Industrialização, Ambiente e condições de vida em Paulínia (SP), as representações de qualidade ambiental e saúde para médicos e pacientes**. Dissertação de Mestrado em Sociologia. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas – Unicamp, 1990.
- BARBOSA, Sônia Regina da Cal Seixas. **Qualidade de vida e suas metáforas. Uma reflexão sócio-ambiental**. Tese de Doutorado em Ciências Sociais. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas – Unicamp, 1996.
- BARBOSA, Sônia Regina da Cal Gonçalves Seixas. *Qualidade de Vida e saúde mental*. **Cadernos de Terapia Ocupacional**. Ufscar. V. 7, no. 2, 1998
- BARBOSA, Sônia Regina da Cal Seixas. **Dores sentidas, dores vividas**. Cadernos do ICH – PUC-Campinas, n. 09, 1999
- BENJAMIM, Walter. **Charles Baudelaire: um lírico no auge do capitalismo**. São Paulo: Brasiliense, 1989.
- BOLTANSKI, Luc. **As classes sociais e o corpo**. 2ª. Ed. Rio de Janeiro: Graal., 1984.
- BROWN, Peter. **Corpo e sociedade**. O homem, a mulher e a renúncia sexual no início do cristianismo. Rio de Janeiro: Zahar, 1990.
- GIDDENS, Anthony. **Modernidade e Identidade**. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.
- GIDDENS, Anthony. **As conseqüências da modernidade**. São Paulo: Unesp, 1991.
- FORMAGIO, Cessimar de Campos. **Qualidade de Vida em Campinas: o corpo como reflexo social**. Projeto de IC – FAPESP (. 02/13819-3), finalizado em dezembro de 2003.

- IANNI, Otávio. **Dialética das relações raciais**. Departamento de Sociologia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Unicamp. Texto de reprodução interna, para disciplina Pensamento Social na América Latina. Campinas, 2003.
- LANDMANN, Jaime. **Evitando a saúde e promovendo a doença: o sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Achiamé, 1982.
- MARX, Karl e Engels, Friedrich. **Ideologia Alemã**. Martins Fontes. São Paulo, 1989.
- MINAYO, Maria Cecília. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. Hucitec. São Paulo, 2000.
- SANTOS, Milton. **Metrópole Corporativa e Fragmentada: o caso de São Paulo**. São Paulo: Nobel, 1990.
- SANTOS, Milton. **O espaço do cidadão**. São Paulo: Hucitec, 1996.
- SANTOS, Milton. **A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção**. São Paulo: Hucitec, 1998.
- SANTOS, Milton. **A urbanização brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1997.
- SELIGMANN-SILVA, Edith. **Desgaste mental no trabalho dominado**. Rio de Janeiro: UFRJ/Cortez Editora, 1994.
- SCHRAIBER, Lilia B. **Educação médica e capitalismo: um estudo das relações de educação e prática médica na ordem social capitalista**. São Paulo: Hucitec, 1999.

Websites:

www.campinas.sp.gov.br

www.ans.gov.br

www.redesaude.org.br

www.datasus.gov.br

www.ibge.gov.br

Nome do arquivo: artigo Cessi e Sonia versão final - ANPPAS
Pasta: F:\ANNPAS
Modelo: C:\Documents and Settings\adriano\Dados de aplicativos\Microsoft\Modelos\Normal.dot
Título: Território da produção e o espaço da vida: conflitos de tempos e espaços, a imposição de uma ordem e seus reflexos no cotidiano
Assunto:
Autor: cessimar
Palavras-chave:
Comentários:
Data de criação: 9/4/2004 11:14
Número de alterações:37
Última gravação: 11/7/2004 10:19
Gravado por: sonia
Tempo total de edição: 237 Minutos
Última impressão: 1/9/2004 14:55
Como a última impressão
Número de páginas: 16
Número de palavras: 5.293 (aprox.)
Número de caracteres: 30.172 (aprox.)