

CIDADE E SAÚDE

*Carmen C. C. Lavras**

Resumo

Um estudo dos conceitos de cidade e saúde permite vislumbrar este último como essencial ao exercício e desenvolvimento da cidadania. Tal visão aponta para uma extrapolação do conceito de saúde, e para sua integração mais ampla às políticas públicas, buscando-se uma produção social da saúde.

A abordagem de um tema desta natureza, que envolve o pensar o espaço urbano e as políticas sociais que aí se desenvolvem, constitui-se em tarefa particularmente complexa quando se considera a atual fragmentação de saberes e práticas presente em nossa sociedade.

Em razão disso, é necessário que se explicita de antemão sob qual conceito de cidade e de saúde se busca construir esta análise.

Entende-se cidade como o espaço urbano onde “a vida acontece” para milhões de pessoas, acontecimento esse que pode ser entendido na sua dimensão natural, cultural e social, ou política. Cidade constitui-se, portanto, no local onde a maioria das pessoas vive desde o seu nascimento até a morte; constitui-se também no espaço de convivência entre as pessoas, onde valores culturais e sociais vão sendo gradativamente construídos e adquiridos através do convívio próprio de cada sociedade; e constitui-se, finalmente, em local onde a vida se organiza de maneira peculiar, onde se consolida o reconhecimento de cada ser humano enquanto um cidadão, com direitos e deveres bem definidos em relação àquela sociedade. Desse ponto de vista e originárias do mesmo vocábulo em latim,

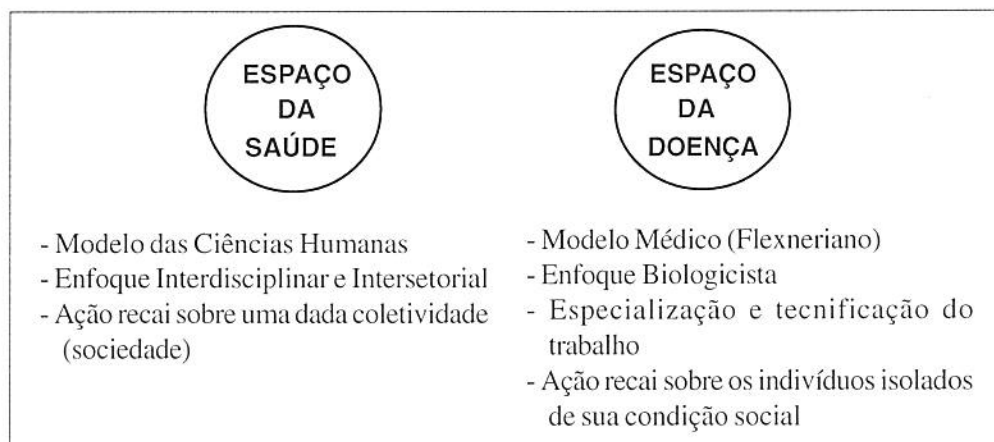
* Docente da Faculdade de Ciências Médicas e Coordenadora da Área de Planejamento do Núcleo de Saúde da PUC-Campinas; Ex-Secretária de Saúde de Campinas (94-96) e atual Coordenadora Geral de Extensão da PUC-Campinas.

cidade é espaço concreto de construção da *cidadania*.

No que diz respeito à *saúde* existe atualmente em nossa sociedade uma certa predominância no entendimento de saúde em seu sentido negativo, apenas como ausência de doença. Na verdade, na sua concepção mais ampla, saúde deve ser entendida como uma condição diretamente relacionada à qualidade de vida, e por consequência um produto de uma dada sociedade e um direito de cidadania.

É a predominância de uma ou outra concepção que organiza o trabalho em saúde e que dá sustentação a diferentes sistemas de saúde.

Assim é que o trabalho em saúde, entendido aqui como qualidade de vida, organiza-se hoje em dois espaços e com duas lógicas distintas, o que pode ser representado da seguinte maneira:



Feitas essas considerações, deve-se contextualizar esse entendimento no cenário brasileiro da atualidade.

Em primeiro lugar, há que se destacar a dinâmica do processo de globalização que, ao estabelecer novas fronteiras econômicas, sociais e geográficas ao mesmo tempo em que descaracteriza a idéia de nação, oferece maior autonomia às cidades.

Deve-se salientar também, a existência de um mundo marcado pela revolução tecnológica no campo da comunicação, em particular da informática, o que reforça o movimento acima, diminuindo distâncias, aproximando diferentes culturas e impondo novos ritmos e padrões de vida cada vez mais uniformes.

No que diz respeito ao nosso cenário interno, pode-se observar um país marcado pelo crescimento acentuado e desordenado de seus espaços urbanos, onde estima-se que mais de 80% da população brasileira esteja estabelecida até o início do próximo milênio; um país marcado também pela alta concentração de renda trazendo como conseqüência imediata para as cidades deficiência na infra-estrutura urbana em todas as áreas, desemprego, violência, miséria, fome e desestruturação dos serviços públicos. Condições essas que deterioram a qualidade de vida nas cidades e estabelecem más condições de saúde para seus cidadãos.

Esse cenário é também influenciado pela quebra de padrões culturais regionais, o que reforça a tendência imposta pela própria dinâmica do processo de globalização. O envelhecimento de nossa população, as desigualdades regionais e a convivência de patologias próprias de sociedades mais desenvolvidas com patologias inexistentes em sociedades que já atingiram um determinado grau de desenvolvimento completam o delineamento deste cenário.

É nessas cidades, muitas delas metrópoles, que se deve pensar um padrão de intervenção, buscando a melhoria das condições de vida e saúde da população.

Nesse enfoque, *cidade* passa a se constituir enquanto espaço de intervenção e de mobilização em torno de interesses coletivos ou ainda, em espaço de construção de uma dada governabilidade e de desenvolvimento de políticas públicas.

É assim, que se observa hoje no Brasil dois padrões de intervenção de políticas públicas voltadas à saúde. No primeiro, a saúde pode ser considerada como um componente próprio do “setor saúde”, e no segundo, como um objeto de intervenção intersetorial.

No que diz respeito ao desenvolvimento recente das políticas de saúde no Brasil deve-se salientar a importância da instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Constituição Brasileira de 1988, embora suas raízes possam ser percebidas em décadas anteriores, ao longo do movimento brasileiro de reforma sanitária e através de várias iniciativas de reorganização do setor – plano CONASP, Ações Integradas de Saúde (AIS) e Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS). Embora também tenham significado

outros dois sistemas existentes no país – o Sistema de Atenção Médica Supletiva e o Sistema de Desembolso Direto – o SUS, quer pela sua abrangência (dependem hoje do SUS, mais de 115 milhões de brasileiros), quer pela expressão política e ideológica de seus princípios, deve ser apontado como o sistema mais expressivo e o fato político de maior magnitude no âmbito das políticas públicas brasileiras.

Entendido como um processo de construção, o SUS apresenta como princípios a universalidade, a equidade e a integralidade da atenção, a participação social, a hierarquização e a regionalização dos serviços, e a descentralização político administrativa de sua gestão. Mesmo reconhecendo a importância da reorganização e da qualificação da assistência, que hoje se processa no sistema, sabe-se que por apresentar como pressuposto uma concepção ampliada de saúde, o SUS só poderá atingir os objetivos a que se propõe quando seu campo de ação política extrapolar o setor saúde em uma perspectiva de maior integração das políticas públicas.

É nesta segunda perspectiva que já se delineiam no país uma série de iniciativas voltadas à produção social da saúde. São iniciativas de natureza diversa que têm em comum o caráter intersetorial, a ampla participação social e o desenvolvimento de atividades permanentes em territórios bem definidos. O “movimento cidades saudáveis”, já presente em vários municípios brasileiros, talvez seja o que melhor expresse essa outra perspectiva.

Finalizando esta abordagem sobre o tema Cidade e Saúde, deve-se entender a possibilidade de participação de cada indivíduo no processo de construção do SUS ou no desenvolvimento de projetos “Cidades Saudáveis” como um exercício de *cidadania*.

Resumo

Une étude des concepts de Ville et de Santé permet de considérer celle-ci comme essentielle à l'exercice et au développement de la citoyenneté. Cette perspective indique une extrapolation du concept de Santé et son intégration dans les politiques publiques, en mettant en oeuvre la notion de production sociale de la Santé

BIBLIOGRAFIA

- Mendes, Eugênio Vilaça. *Uma agenda para a saúde*. Hucitec. São Paulo, 1996. Ministério da Saúde. *Constituição Brasileira de 1988*.
- Universidade de São Paulo. *Saúde e Sociedade – Cidades Saudáveis*. Faculdade de Saúde Pública. Associação Paulista de Saúde Pública, 6/2, ago/dez 1997.