



A Historicidade filosófica do Conceito Saúde

Luciana de Fátima Leite Lourenço¹

Rutes de Fátima Terres Danczuk²

Daiany Painazzer³

Newton Ferreiar de Paula Junior⁴

Ana Rosete Camargo Rodrigues Maia⁵

Evanguelia Kotzias Atherino Dos Santos⁶

RESUMO: Trata-se de um estudo teórico reflexivo que objetivou realizar uma análise histórica e filosófica sobre o conceito de saúde tendo, como ponto de partida, a saúde como acontecimento histórico articulado com as principais concepções filosóficas e culturais ao longo dos tempos em distintos espaços. Apresentamos a evolução do conceito de saúde e a influência de cada período histórico desde a antiguidade até as tendências atuais. Destaca-se a importância do profissional da área da saúde ao realizar uma reflexão crítica sobre o paradigma de saúde existente para pensar na maneira de produzir saúde. As conclusões nos conduziram a tendência ao resgate de concepções históricas ao longo do tempo, especialmente no que diz respeito ao conceito positivo de saúde, a inter-relação homem-natureza, a participação popular, a busca pela autonomia, evoluindo, assim, com o conceito de promoção da saúde.

Descritores: Saúde, filosofia, história

¹ Enfermeira, Mestranda do curso de pós graduação em enfermagem, pela Universidade Federal de Santa Catarina. End. Eletrônico: lu_fatima@yahoo.com.br

² Enfermeira, Mestranda do curso de pós graduação em enfermagem, pela Universidade Federal de Santa Catarina. End. Eletrônico

³ Enfermeira, Mestranda do curso de pós graduação em enfermagem, pela Universidade Federal de Santa Catarina. End. Eletrônico

⁴ Enfermeiro, Mestrando do curso de pós graduação em enfermagem, pela Universidade Federal de Santa Catarina. End. Eletrônico

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, Professora Adjunta da Universidade Federal de Santa Catarina e do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina. End. Eletrônico

⁶ Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina, docente do Curso de Graduação e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. End. Eletrônico

The Historicity of Health Philosophical Concept

ABSTRACT: This is a reflexive theoretical study aimed to perform a historical and philosophical analysis of the concept of health and as a starting point, health as a historical event linked to the main cultural and philosophical concepts through time in different spaces. Here is the evolution of the concept of health, and the influence of each historical period from antiquity to current trends. We emphasize the importance of healthcare professional when performing a critical reflection on the existing health paradigm thinking about how to produce health. The findings led us to the rescue of historical conceptions through time, especially as it relates to the concept of positive health, the inter relationship between man and nature, popular participation, the quest for autonomy, progressing, at this way, with the concept of health promotion. Descriptors: Health, philosophy, history.

La Historicidad Del Concepto Filosófico De La Salud

RESUMEN: Se trata de un estudio teórico reflexivo destinado a realizar un análisis histórico y filosófico del concepto de salud y como punto de partida, la salud como acontecimiento histórico vinculado a los principales conceptos culturales y filosóficas a través del tiempo en diferentes espacios. Esta es la evolución del concepto de salud, y la influencia de cada período histórico desde la antigüedad hasta las tendencias actuales. Destacamos la importancia de la atención del profesional e la salud cuando se realiza una reflexión crítica sobre el paradigma de salud existente para pensar en la manera de producir salud. Los resultados nos llevó al rescate de concepciones históricas a través del tiempo, especialmente en lo que se refiere al concepto de salud positiva, la relación entre el hombre y la naturaleza, la participación popular, la búsqueda de la autonomía, progresando, con el concepto de promoción de la salud. Descriptores: Salud, filosofía, historia.

Introdução

Separar o binômio saúde-doença passa a ser uma prática necessária e emergente na atualidade. Ao contrário da doença, em relação à saúde torna-se difícil propor uma definição de senso comum ao longo da história. Assim, não pretende-se adotar um conceito fechado de saúde, e sim, perceber como os filósofos e cientistas abordaram a saúde ao longo do tempo, com o intuito de trazer luz, significado e reflexão a cerca dos diferentes olhares sobre a saúde, bem como desenvolver um discurso compreensivo no contexto saúde, abrindo novas fronteiras para o conhecimento da enfermagem.

A trajetória da humanidade é acompanhada também pelo desenvolvimento e construção do conceito de saúde ao longo dos tempos, influenciada por características próprias de cada período. Desde os primórdios da humanidade o ser humano se questiona sobre a origem da vida, as razões da existência e o que é ter saúde. Do mesmo modo, parece-nos que todo profissional de saúde deveria colocar-se diante de um questionamento essencial e existencial semelhante: O que é a saúde? Como meu trabalho pode efetivamente se tornar um meio de promovê-la? ^(1,2).

Nos primórdios das civilizações os homens utilizavam como explicação os pensamentos mágicos e sobrenaturais para os acontecimentos em sua volta. Os povos das grandes civilizações viam as doenças como decorrentes de causas externas e a saúde como recompensa pelo seu bom comportamento. O medo do desconhecido e da possibilidade de violação de uma crença ou regra cultural religiosa gerava superstições e maus presságios, um acidente ou quaisquer fenômenos externos que atingissem o homem eram tomados como algo desencadeado pela influência de forças sobrenaturais ⁽³⁾. Neste sentido, destaca-se, nesta época, a uni causalidade como consequência de fatores externos.

A cultura clássica grega é importante na evolução do conceito de saúde, com a busca por uma explicação racional para os acontecimentos, descartando elementos mágicos e religiosos, considerando a observação empírica, a importância do ambiente, a sazonalidade, o trabalho e a posição social do indivíduo ⁽¹⁾. Mais do que lidar com os problemas de saúde, procuravam entender as relações entre o homem e a natureza. Entre estas preocupações estava a explicação da saúde e da doença como resultantes de processos naturais e não sagrados ⁽²⁾.

A Idade Média foi marcada pelo período do feudalismo e pela forte influência do cristianismo sobre a visão de saúde e doença. Considerada por muitos autores uma época de estagnação, acreditavam ainda na variabilidade dos humores corporais, mas atribuíam que o desequilíbrio das pessoas estava relacionado às situações de pecado ⁽³⁾. No final deste período com as crescentes epidemias, retoma-se a ideia de contágio entre os homens, cujas causas

estavam relacionadas à conjugação dos astros, o envenenamento das águas pelos leprosos, ou ocasionados por bruxarias. No Renascimento, originam-se as ciências básicas com a necessidade de descobrir a origem das matérias ⁽⁴⁾.

Na Idade Moderna com a introdução da máquina a vapor intensifica-se o ritmo produtivo, as fábricas passam a demandar mais mão de obra, e as cidades crescem nas periferias, sendo que, as péssimas condições de trabalho começam a chamar a atenção dos administradores. O corpo, tomado como meio de produção pelo capitalismo emergente, torna-se objeto de políticas, práticas e normas, surgindo as primeiras regulações visando à saúde nas fábricas ⁽²⁾.

Nos séculos XVII e XVIII registraram-se muitos avanços na medicina, com o descobrimento do microscópio e o desenvolvimento da bacteriologia. Destaca-se a adoção da “polícia sanitária” como política de saúde, que obrigava os sadios, pela coerção e pelo poder de polícia, a adotarem comportamentos adequados à saúde e os indivíduos doentes a se isolarem ⁽⁵⁾. O empirismo, baseado na observação e na explicação racional para os fenômenos naturais, favoreceu o desenvolvimento da saúde com a busca acerca da causalidade das doenças, fortalecendo a biologia científica, sem influência externa da filosofia. A medicina moderna direciona sua atuação para o corpo e para a doença, na busca de um estado biológico normal ^(3,4). O pensamento científico na Idade Moderna tende a redução, objetividade e fragmentação, com a multicausalidade destacando-se no século XX.

No século XIX deram continuidade aos desenvolvimentos científicos tanto em medicina clínica e microbiologia, como em patologia e fisiologia. Marcado pela Revolução Industrial, ocorreu o aumento da incidência da mortalidade geral e infantil, emergindo os conceitos de medicina social e saúde coletiva. Destaca-se também, nesta época, a inserção do conceito de promoção da saúde proposto por Henry Sigerist no início do século XX ⁽⁵⁾.

Neste período contemporâneo, destaca-se a evolução do conceito saúde, caminhando juntamente com as contribuições que as discussões sobre promoção da saúde proporcionaram. O Relatório Lalonde, elaborado a partir de estudos do ministro canadense Lalonde em 1970, e a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em Alma-Ata em setembro de 1978, se destacam na evolução do conceito, onde a saúde foi reconhecida pela primeira vez como um direito, tendo como estratégia básica, a Atenção Básica à Saúde com participação dos usuários no processo ⁽⁶⁾.

Atualmente, com as transformações econômicas decorrentes do processo de globalização e as consequências do capitalismo, enfatiza-se a valorização da competitividade e o

individualismo. Essas características influenciaram também na determinação da evolução do conceito de saúde, atualmente com acentuada crítica ao modelo hegemônico, mas que sofreu influências relevantes nas transformações que ocorreram com a evolução da humanidade.

Desta forma, o objetivo deste artigo é desenvolver uma reflexão acerca da evolução do conceito saúde, tendo como ponto de partida, a saúde como acontecimento histórico articulado com as principais concepções filosóficas e culturais ao longo dos tempos em distintos espaços. Busca-se compreender o discurso do conceito saúde veiculado no tempo como verdade e verdades, sendo estas, sempre relativas ao contexto social, político, econômico, religioso e cultural de cada época.

As Concepções de Saúde na Antiguidade

No início das civilizações os povos possuíam como características a vida em grupos, a busca por alimentos através da caça, da pesca e coleta de suprimentos em diferentes locais, até quando as provisões fossem suficientes para a sobrevivência. Mantinham a crença de que o sol, a chuva, o vento, o trovão e o relâmpago eram espíritos que podiam sentir e agir com uma finalidade sobre a vida dos homens. Desenvolveram crenças místico-religiosas com a finalidade de explicar os mistérios da natureza, do nascimento, das doenças e da morte ⁽⁷⁾.

Os cuidados com a saúde tinham como objetivo a sobrevivência e se desenvolviam na estrutura social de convivência e socialização dentro da tribo e no espaço comunitário. A observação dos animais e o caráter instintivo foram importantes para desenvolver noções sobre saúde e sobrevivência ⁽⁷⁾.

Com o desenvolvimento dos povos nômades e o aumento dos grupos, ocorreu à diversificação em diferentes agrupamentos habitando locais distintos, com mudanças nos hábitos na busca de sua sobrevivência. As grandes civilizações que surgiram entre a Mesopotâmia e o Egito, ou seja, os assírios, os egípcios, os caldeus, os hebreus e outros povos, viam as doenças como ocasionadas por causas externas ao corpo do homem ⁽¹⁾. Muitas referências desses povos podem ser encontradas nos relatos bíblicos em passagens do Antigo Testamento, onde se evidenciam, principalmente, noções de prevenção de saúde.

Os egípcios consideravam a saúde como o estado natural do ser humano e mantinham relação com as alterações ocorridas com o Rio Nilo, razão de sua subsistência. Praticavam hábitos de higiene, fazendo uso de banhos e acreditavam que alimentos bem ou mal combinados podiam manter a saúde ou causar doenças ⁽³⁾.

Os preceitos religiosos do judaísmo expressam-se com frequência em leis dietéticas, que figuram, em especial, nos cinco primeiros livros da Bíblia. Essas disposições eram sistemas simbólicos, destinados a manter a coesão do grupo e a diferenciação com outros grupos, mas podem ter funcionado na prevenção de doenças, sobretudo de doenças transmissíveis ⁽⁸⁾.

Entre as civilizações do Oriente Médio, Índia e China, surgiu a civilização grega. Antes do surgimento da filosofia, os gregos cultivaram a crença na mitologia, com várias divindades relacionadas à saúde. Pode-se perceber a designação dos deuses por este trecho de Castro (2006), sobre um relato da lenda que Esculápio, deus grego da medicina, teve 3 filhas: Iaso, Panacéia e Hygéia. Iaso, a primeira filha, era a deusa da recuperação, Panacéia, deusa da cura e Hygéia, a deusa da boa saúde ⁽⁹⁾.

O conceito de saúde encontra sua gênese na íntima relação entre filosofia e medicina, na influência mútua entre ambos desde suas origens. Assim o surgimento da medicina foi oriundo do conceito de *physis*, da natureza do cosmos e pelo sentido de totalidade, provenientes da filosofia pré-socrática jônica ⁽¹⁰⁾.

O pai da medicina ocidental, Hipócrates, identificou a saúde como fruto do equilíbrio dos humores sendo a doença, por oposição, resultante do desequilíbrio dos mesmos. Hipócrates postulou a existência de quatro fluidos (humores) principais no corpo: bile amarela, bile negra, fleuma e sangue. O método proposto por ele consistia no conhecimento da natureza humana e na distinção da individualidade. A saúde era baseada no equilíbrio desses elementos (elementos da natureza, da região, da organização social e dos hábitos). Ele via o homem como uma unidade organizada e entendia a doença como uma desorganização desse estado e o seu equilíbrio total resultaria na saúde ^(8,10).

A saúde, segundo Platão, consistia na descoberta da estrutura do corpo (pelo médico) e da estrutura da alma (pelo filósofo), onde retiravam seus conhecimentos para restituir ao doente o seu estado são. Assim como ao corpo deve-se dar remédios e alimentos para restaurar-lhe a saúde e a força, à alma é preciso infundir convicção, tornando-a virtuosa por meio de discursos e argumentos legítimos ⁽¹⁰⁾.

Galeno também teve destaque como grande divulgador da medicina hipocrática, permanecendo a ideia de desequilíbrio no corpo. Ele estabeleceu também a teoria das latitudes de saúde, que se divide em saúde, estado neutro e má saúde ⁽⁴⁾. A ideia central de sua visão da fisiologia repousa no fluxo permanente dos humores, o que estaria na dependência das influências ambientais, do calor inato e da ingesta alimentar e sua justa proporção. Assim, o seu diagnóstico

era baseado no estado sadio do doente, seu temperamento, regime de vida, alimentação, condições ambientais e a época do ano ⁽¹¹⁾.

As Concepções Filosóficas de Saúde na Idade Média

A Idade Média compreende o período do século V ao XV depois de Cristo (476 a 1453 d.c.), sendo marcado pelo surgimento do Feudalismo. Nesta época, a igreja católica também possuía muitas terras e servos, uma das razões pelas quais tinha tanto poder não somente econômico, mas também uma enorme capacidade de persuasão das pessoas que vivenciaram esta época. O clero possuía grande influência sobre a forma de pensar, sobre as atitudes, a arte e a ciência, pois era vista como responsável pela proteção espiritual da sociedade ⁽¹²⁾.

O período medieval também é marcado pelas Cruzadas, aumentando-se o número de pessoas acometidas por doenças como a lepra, peste bubônica e outras doenças contagiosas. Isto, aliado ao fato de que a medicina era realizada pelos padres e monges, a igreja incutiu na sociedade: o pensamento de que a razão das doenças era o pecado, as quais eram vistas como possessão demoníaca, feitiçaria ou mesmo uma forma de purificação dos pecados. Desta forma, o único meio de alcançar a cura era a súplica por perdão ^(13,14).

Apesar de considerar que as doenças demonstravam uma alteração dos humores, a causa da alteração era o pecado. Como a medicina não tinha uma “cura” a oferecer, a igreja utilizou princípios do Antigo Testamento sobre contágio para justificar tal situação ^(13,14).

No entanto, ao final do século XII e início do século XIII foram criadas as primeiras universidades, onde mestres e alunos buscavam conhecer a origem dos fenômenos, como a saúde e a doença, pois havia grande preocupação com o corpo neste período. ⁽¹⁵⁾. Nesta época, se destaca Pedro Hispano, um físico português, que no século XII escreveu o livro *Sobre a Conservação da Saúde (Liber de conservanda sanitate)* após muitos estudos acerca da interação do homem com a natureza e leituras sobre medicina realizada na antiguidade, com forte influência dos filósofos do Oriente ⁽¹⁵⁾.

Os primeiros hospitais foram criados e dirigidos pela igreja católica, não como um local para a busca da cura do corpo, mas muito mais para conforto dos doentes, através dos ensinamentos religiosos ⁽⁸⁾.

As Concepções Filosóficas de Saúde na Modernidade

A Idade Moderna foi marcada sobretudo pela época do Renascimento, movimento oposto à conduta dominante na Idade Média de acatamento incontestável da autoridade magistral e o dogmatismo religioso-filosófico. O Renascimento caracterizou-se pela eclosão de manifestações artísticas, filosóficas e científicas do novo mundo urbano e burguês, entretanto, não apresentou grandes avanços no conceito e nas práticas de saúde ^(1,5).

Os países do Novo Mundo e os europeus, não trocaram somente doenças, mas também as experiências em relação às medidas de prevenção e promoção mais relacionadas à conversão dos gentios à estilos de vida saudáveis ⁽⁵⁾. No campo da saúde, passam a ser desenvolvidos estudos de anatomia, fisiologia e de individualização da descrição das doenças, fundadas na observação clínica e epidemiológica. A experiência acumulada pelos médicos forneceu elementos para a especulação sobre a origem das epidemias e o fenômeno do adoecimento humano ⁽²⁾. Nesta época, destacou-se, na medicina, Ambroise Paré (1509-1564), considerado o pai da moderna anatomia, com avanços importantes no campo cirúrgico, porém não dispensava a explicação de ordem mágica religiosa quando não conseguia uma solução racional e verificação comprobatória.

Ainda no Renascimento, os estudos empíricos originariam a formação das ciências básicas e com isto surge a necessidade de se descobrir a origem das matérias que causavam os contágios. Surge, neste período, a teoria miasmática que permanece hegemônica até o aparecimento da bacteriologia na segunda metade do século XIX, caracterizada por acreditar que as condições sanitárias ruins criavam um estado atmosférico local, responsável por causar as doenças infecciosas e os surtos epidêmicos ^(16,1).

Nos séculos XVII e XVIII, registraram-se avanços na medicina, especialmente na saúde pública com o desenvolvimento do microscópio, assentando as bases da bacteriologia e microbiologia ⁽⁵⁾. Durante todo o século XVIII, os estudos voltaram-se para a compreensão do funcionamento do corpo humano, das alterações anatômicas sofridas durante a doença e do estudo das causas que cede lugar a prática clínica ⁽¹⁾.

Ao lado das condições objetivas de existência, o desenvolvimento teórico das ciências sociais permitiu, no final do século XVIII, a elaboração de uma teoria social da Medicina. O ambiente, origem de todas as causas de doença, deixa, momentaneamente, de ser natural

para revestir-se do social. É nas condições de vida e trabalho do homem que as causas das doenças deverão ser buscadas ⁽¹⁶⁾.

Concepções Filosóficas de Saúde na Contemporaneidade

A partir do século XIX, com a evolução da medicina, o avanço tecnológico, a modernização e o acesso ampliado de informações através da mídia, a população toma consciência da influência dos determinantes sociais na saúde, onde também se estabelece, especialmente após a Segunda Guerra Mundial, que os comportamentos humanos podem se apresentar como ameaça a saúde de todos dentro da sociedade e conseqüentemente do Estado ⁽¹⁷⁾.

Na concepção proposta por Foucault em 1982, com a evolução do Estado, a saúde passa a ter “valor” dentro da sociedade, vista também como forma comercial e como fonte de poder e riqueza para o fortalecimento dos países. Conseqüência dessa perspectiva, a medicina do século XIX se modifica, introduzindo o controle dos corpos por meio da normatização dos espaços, dos processos e dos indivíduos, necessários para a sustentação do capitalismo emergente, sendo consolidada com estas características até os dias de hoje ⁽²⁾.

Segundo Canguilhem (2006), saúde implica poder adoecer e sair do estado patológico. Em outras palavras, a saúde é entendida por referência à possibilidade de enfrentar situações novas, pela margem de tolerância ou de segurança que cada um possui para enfrentar e superar as infidelidades do meio, ou ainda um guia regulador das possibilidades de reação. O mesmo autor afirma que a saúde envolve muito mais que a possibilidade de viver em conformidade com o meio externo, implica a capacidade de instituir novas normas ⁽¹⁸⁾.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 1947, apresentou um conceito que fazia uma analogia, considerando o corpo humano uma máquina e a saúde o que gerava o bom funcionamento dessa máquina. A saúde passa a ser de responsabilidade coletiva e não individual, ou seja, o direito a saúde é também obrigação do estado. Embora as definições de saúde venham se modificando ao longo dos últimos anos, a mais conhecida é a proposta pela OMS como sendo saúde “o estado de mais completo bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de enfermidade”.

Essa nova definição ganhou uma amplitude maior em 7 de abril de 1948 onde passou-se a ser comemorado o Dia Mundial da Saúde . Aqui se faz necessário uma observação de que não se trata de um conceito ideal, mas acabou ganhando elementos importantes para sua ampliação e

alcance da manutenção da saúde. Elementos estes que, posteriormente, serão oportunizados na promoção de saúde propostas pela Carta de Ottawa ⁽⁶⁾.

A amplitude do conceito da OMS acarretou muitas críticas, de natureza técnica, política, libertária, permitindo abusos por parte do Estado, que interviria na vida dos cidadãos sob o pretexto de promover a saúde. Em decorrência da primeira objeção, surge o conceito de Christopher Borse, em 1977, onde trata a saúde como a ausência de doença ⁽⁸⁾.

Caponi (1997) afirma que embora o conceito de saúde da OMS comporte crítica, esta não deveria incidir sobre seu caráter subjetivo, posto que a subjetividade é um elemento inerente à definição de saúde-doença e, por ser dela inseparável, estará presente seja em uma concepção restrita, seja em uma perspectiva ampliada de saúde ⁽¹⁹⁾.

Um marco importante para a saúde foi à inserção da promoção da saúde, denominada assim, no início do século XX, por Henry Sigerist, que concebeu as quatro funções da medicina: Promoção da Saúde, Prevenção das Doenças, Tratamento dos Doentes e Reabilitação. Outra visão contra-hegemônica de meados do século XX, apareceu nos trabalhos de dois outros sanitaristas, Leavell e Clark, com o modelo explicativo da “história natural do processo saúde-doença”, bem como diferenciaram a promoção da saúde da prevenção de doença ⁽⁵⁾.

Em 1974, foi formulado o Relatório Lalonde, proveniente das observações realizadas pelo ministro canadense Marc Lalonde, que trouxe contribuições relevantes para a construção do moderno conceito de promoção da saúde, diferenciadas do de prevenção de doenças. De acordo com o conceito proposto, o campo da saúde abrange a biologia humana, o meio ambiente, o estilo de vida e a organização da assistência à saúde.

Em resposta as críticas referentes ao conceito de saúde proposto pela OMS foi realizado, em Alma Ata em 1978, a Conferência Internacional de Assistência Primária a Saúde, onde expressa a necessidade de ação urgente de todos os governos, profissionais e comunidade para promover a saúde de todos os povos, reafirmando o significado da saúde como um direito humano fundamental, sendo uma das mais importantes metas sociais mundiais. A Conferência enfatizou as enormes desigualdades na situação de saúde entre os países desenvolvidos e subdesenvolvidos, destacou a responsabilidade governamental na provisão da saúde e a importância da participação das pessoas e comunidades no planejamento e implantação dos cuidados a saúde ^(8,6).

Na VIII Conferência Nacional de Saúde (VIII CNS), realizada em Brasília no ano de 1986, surgiu o conceito ampliado de saúde, produto de intensa mobilização, que surgiu em diversos países da América Latina durante as décadas de 1970 e 1980, como resposta aos regimes

autoritários e à crise dos sistemas públicos de saúde. Assim, a saúde é a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde, resultado das formas de organização social, de produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida ⁽²⁰⁾.

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde passa a ser reconhecida como um direito de cidadania e dever do Estado. Baseado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade e nas diretrizes de descentralização, regionalização e participação da comunidade, o SUS reafirma a saúde como um valor e um direito humano fundamental, legitimado pela justiça social ⁽²¹⁾.

Posteriormente, houve a realização de diversas Conferências Internacionais e Regionais de Promoção da Saúde com intuito de dar voz as discussões que permeiam a saúde e a vida dos povos, sensibilizando para a adequação das diretrizes de acordo com as características locais. Aqui se destacam em ordem cronológica as Conferências Internacionais de Promoção a Saúde: Declaração de Ottawa em 1986; Declaração de Adelaide em 1988; Declaração de Sundsvall em 1991; Declaração de Jacarta em 1997; Declaração do México em 2000; Declaração de Bangkok em 2005 e Declaração de Nairobi em 2009.

As cartas da Promoção da Saúde reúnem os documentos de referência resultantes do processo de discussão e construção coletiva dos conceitos fundamentais sobre o tema. A proposta de Promoção da Saúde concebe a saúde como produção social e, desta forma, engloba um espaço de atuação que extrapola o setor saúde, apontando para uma articulação com o conjunto dos outros setores da gestão municipal ⁽⁶⁾.

Deve-se, portanto, entender que na atual conjuntura faz-se necessário agregar princípios que reconheçam e melhor conceituem saúde tendo como um dos pilares a dignidade do indivíduo. O atual conceito de saúde, por ser positivista, possui nuances subjetivas e contempla reduzida parcela de indivíduos, uma vez que não esclarece fatores relativos ao indivíduo e ao meio em que o mesmo vive.

A concepção da saúde vista somente através da relação biológica ha tempos não pode ser considerada, sua relação histórica é essencial frente à influência social e cultura em que esta inserida.

Discussão

Na Antiguidade as concepções de saúde dos povos estavam ligadas à natureza e à convivência em grupo. A condição de enfrentamento social e a compreensão dos eventos de equilíbrio e desequilíbrio da natureza e seus deuses eram condições para os povos, tribos e população terem sobrevivência e saúde. Explorar e compreender os eventos e sentidos da natureza e das mensagens dos deuses era condições para prevenção e manutenção da saúde. Saúde era cuidar o corpo e ter uma alimentação regrada, cuidar das secreções e excreções do corpo, cuidar da higiene do corpo e da casa, cuidar dos humores e do espírito.

A cientificidade do conceito saúde surge com a civilização grega com a procura de uma explicação racional para as doenças. Esta civilização teve grandes contribuições para a reflexão e a compreensão do conceito saúde. Através da mitologia na figura das deusas estabelecia-se uma associação lógica entre doença, tratamento, cura e saúde. O equilíbrio e o desequilíbrio dos humores, o estilo de vida, o respeito às condições e eventos da natureza em cada estação do ano eram as condições necessárias para ter saúde ou doença. A atitude filosófica do pensar saúde era estar conectadas a natureza e ter a compreensão do sentido de ser e estar no mundo.

Já na Idade Média, o conceito saúde conviveu em seu início com a concepção grega de saúde, depois incorporou a visão teológico-cristã relacionando-a com práticas religiosas. A saúde era vista como reflexo de uma religiosidade vivenciada intensamente pela sociedade, enquanto a doença era vista como resultado de uma vida em pecado. Por essa razão, as pessoas que estavam doentes eram isoladas do contato com as outras pessoas, sendo que quanto maior fosse à gravidade da doença em que se encontravam, maior ainda seria a discriminação, com base na relação desta com o pecado. Desta forma, a pureza da alma e do espírito estavam diretamente relacionadas à saúde.

Do ponto de vista da evolução sobre o conceito saúde, o período medieval foi um marco do retrocesso, um período obscuro com a existência de muitas guerras e epidemias, prosperando a teoria dos miasmas, do contágio, o modelo epidemiológico da causalidade. A visão positivista, que se instalou neste momento histórico sobre o conceito de saúde era de saúde do corpo. Desta forma, a concepção de saúde afirmava uma cisão corpo-mente.

Na idade moderna, o conceito de saúde foi influenciado pelo racionalismo dos pensadores modernos que difundem a ideia de compreender a saúde, partindo do conhecimento dos mais simples para o mais complexo. Esse modo de pensar a saúde é ponto de partida para a criação das especialidades médicas e divisão do corpo humano em partes a serem estudadas.

Com o rompimento entre a mente e o corpo, produto da era moderna, corpo, alma, natureza e sociedade passam a ser tratados como fenômenos isolados, analisados e abordados de maneira independente. Assim, a dimensão do todo passa a ser fragmentada, separando o corpo dos demais aspectos com que está implicado e, por sua vez, analisa as partes do corpo e nelas, possíveis patologias. Desta forma, a patologia passa a ser objeto das intervenções médicas, surgindo o modelo biomédico. Com isso, cuida-se da doença e não mais do ser humano. Assim, a modernidade direciona o estudo do todo para as partes. Fato este que se perpetua até os dias atuais nas “ditas” especialidades médicas. Sendo assim, deixa de existir o cuidado do corpo e da alma. Contudo, para um diagnóstico rápido, os médicos tem como aliado a tecnologia da radioimagem e de exames laboratoriais sofisticados.

Na contemporaneidade, o conceito saúde se apresenta pensado e estudado em dois pólos: negativo e positivo. Para os autores que refletem a perspectiva do ponto de vista negativo, o argumento para sustentar o entendimento da saúde negativa estaria associado com morbidade e, no seu extremo, com a mortalidade prematura, sendo que a saúde positiva seria caracterizada como a capacidade de se ter uma vida satisfatória e proveitosa, confirmada geralmente pela percepção do bem-estar geral.

Dos autores que visualizam a saúde em sua positividade, percebemos que o pensar e o repensar sobre saúde, sem agregar a doença, é uma característica pouco frequente que, timidamente, vem ganhando espaço, tanto no pensar individual quanto no coletivo. O que se percebe é uma evolução contínua nas políticas públicas de saúde, bem como, na atitude da população. Por outro lado, a preocupação é em tecer um novo paradigma que envolva a promoção da saúde em todos seus aspectos biopsicossocial. A saúde positivista está voltada para o futuro. Nessa perspectiva passa a ser construída e vivida pelas pessoas no seu cotidiano, pautada no autocuidado e permeada pela atitude transformadora.

A definição negativa de saúde é centrada no modelo biomédico e nas medidas hospitalocêntricas onde a saúde vista e entendida como ausência de doença, sendo que nenhum fator psicossocial é agregado ao tratamento. Nesse sentido, infelizmente, o foco de atenção, estudo e tratamento é a doença em si. Todas as ações são realizadas com a intenção de controlar a evolução da doença fazendo com que o indivíduo retorne ao estado de não doença. Em nossa percepção, esse aspecto negligencia a dignidade do ser que adoece, pois passa a ser visto a partir de sua patologia e não como um ser humano com fragilidades e potencialidades e, sobretudo, com responsabilidades e direitos sociais.

Felizmente, o conceito de saúde se alterou com o decorrer do tempo e passou a ser vista e entendida como um estado de bem estar físico, social e mental. Mas, para a compreensão do fenômeno saúde há que se evoluir nas ações e é preciso deixar de lado a ideia de se entender só o processo patológico. É fato que ambos são conceitos críticos do ponto de vista da bioética e exigem dos profissionais bom senso na compreensão dos aspectos biopsicossociais.

As tendências Filosóficas do Conceito Saúde

O setor saúde sempre esteve incluído entre as ações políticas necessárias para o crescimento dos países ao longo dos tempos, mas atualmente o diálogo das nações, frente ao desenvolvimento global mundial, converge para a necessidade de organização de conhecimentos e estratégias que atenda a um conceito amplo e complexo de saúde.

A evolução do conceito de saúde está atrelada a evolução das contribuições provenientes das discussões que ocorreram em torno das conferências mundiais e regionais de promoção da saúde desde a sua origem. Até os dias de hoje, reafirma-se as estratégias propostas pela Carta de Ottawa, tendo os seguintes pré-requisitos fundamentais para a saúde: paz, habitação, educação, alimentação, renda, ecossistema estável, recursos sustentáveis, justiça social e equidade ⁽⁶⁾. Assim, percebemos que há décadas a saúde não é construída de forma isolada, mas associada a todas as questões básicas e mínimas para o desenvolvimento do ser humano.

Está programada para realizar-se na Finlândia, em junho de 2013, a VIII Conferência Internacional de Promoção da Saúde, que prevê as discussões na vertente da sustentabilidade, da equidade, envolvendo todas as políticas (educação, ambiente, emprego, agricultura, transporte, habitação, comércio, finanças, política externa e de desenvolvimento). Há também o interesse em analisar-se o impacto e o progresso da promoção da saúde desde a Conferência de Ottawa ⁽²²⁾.

De acordo com as novas perspectivas da saúde, inter-relacionando-se com questões ambientais, pode-se realizar um resgate àquilo proposto nos primórdios das civilizações e em especial com os povos gregos. O conceito positivo de saúde da época também buscava a promoção da saúde e bem estar das pessoas, com íntima conexão com a natureza e o equilíbrio entre corpo e mente e meio externo e interno.

Assim, destacamos a saúde para o novo milênio, atrelada ao desenvolvimento sustentável, evidenciado também com o relatório da Rio + 20, onde os grandes líderes mundiais se reuniram e entraram em consenso sobre o futuro que queremos para o desenvolvimento dos povos. Nas palavras do Dr. Babatunde (diretor executivo do Fundo de População das Nações Unidas), a

promoção da saúde é vista como fundamental para um desenvolvimento mundial, já que não se pode promover o desenvolvimento sustentável sem promover a saúde. Destaca também a necessidade da universalização da saúde incluindo políticas para prevenir, proteger e promover a saúde humana. No enfoque de Margaret Chan (diretora geral da Organização Mundial da Saúde), saúde e desenvolvimento sustentável são fundamentais, “pessoas saudáveis são capazes de aprender mais, produzir e contribuir para suas comunidades. Ao mesmo tempo, um ambiente saudável é um pré-requisito para uma boa saúde” ⁽²³⁾.

Em relação à mudança de paradigma em saúde, destacamos o conceito proposto por Aaron Antonovsky em 1979, sobre a Salutogênese, que segundo o autor, caracteriza-se pelas forças que geram saúde, se opondo a patogênese. A visão da salutogênese implica no fortalecimento da saúde das pessoas, tornando-se o potencial da boa saúde uma ferramenta para uma vida prazerosa e produtiva. Pode-se dizer que do ponto de vista pessoal, é fundamental resgatar essas práticas de ambiente salutar na busca das origens da saúde, não esquecendo da responsabilidade com a própria saúde e a saúde da coletividade. Antonovsky encontrou sua resposta de saúde baseada em termos do conceito de senso de coerência e de resistência generalizada de recursos. O senso de coerência se consiste em três dimensões: compreensão, administração e ser razoável, que se refletem na interação entre o individual e o ambiente ⁽²⁴⁾.

Percebe-se que essa definição se aproxima com a descrição de Rey (2000) complementando que, “a saúde é caracterizada pela habilidade em tratar com tensões físicas, biológicas, psicológicas ou sociais com um sentimento de bem-estar”. É um estado de equilíbrio entre os seres humanos e o meio físico, biológico e social, compatível com plena atividade funcional. O autor é enfático ao dizer que existem tensões físicas, biológicas, psicológicas ou sociais, mesmo na saúde, e o que vai diferenciar a pessoa saudável da pessoa doente é a habilidade que se tem ou não para lidar com tais tensões ⁽²⁵⁾.

Nesse sentido, é importante observar que muitos estudos estão destacando o conceito de “resiliência” em substituição ao termo “saúde”, e o ponto chave desse contexto é que a resiliência passa a constituir um conceito positivo de saúde. Resiliência é um tipo de competência individual, uma atitude transformadora para lidar com as adversidades da vida e utilizá-las como fator de crescimento pessoal, uma fonte inspiradora e saudável por absorvermos apenas o que vem a somar a nossa vida. Portanto, é a “capacidade humana universal de enfrentar as adversidades da vida, superá-las, ou até ser transformado positivamente por elas” ⁽²⁶⁾.

Assim, destaca-se hoje conceitos pertinentes e propostos pela Promoção da Saúde que apresenta-se como uma concepção holística, multideterminada, processual e ligada a direitos básicos do cidadão e, especialmente, pela defesa crescente da participação popular nas frentes de discussão de saúde, expressa pelo processo de “empowerment”, que pode ser entendido como um conjunto de estratégias de fortalecimento do poder, da autonomia e da auto-organização, de usuários, familiares, serviços de saúde em todas as esferas da sociedade ^(5, 27).

Considerações Finais

As mudanças que aconteceram ao longo do tempo para a sociedade influenciaram diretamente o pensar e o agir sobre diversas questões, incluindo-se a saúde. O pensamento que se tinha sobre o tema tem ressurgido nos mais diversos cenários. Os sistemas de saúde mostram-se cada vez mais atentos para a importância de voltar às origens, onde a subjetividade, o empoderamento e o contato com a natureza fazem toda a diferença quando se fala tanto em saúde como em doença.

Voltou-se a admitir a interferência não somente do homem no ambiente em que vive, mas também a influência do ambiente sobre a saúde mental e física do homem, podendo fazer-lhe bem ou não. O que vai determinar o resultado dessa interação depende do que o homem tem feito para si e para o meio onde está inserido.

Ter saúde implica não somente a ausência de doenças, vai além até mesmo da definição da OMS sobre saúde. Faz-se necessário atribuir os propostos da promoção da saúde como estratégia para o (re) pensar no modelo de saúde, incorporando o indivíduo e a coletividade de acordo com suas necessidades, seus determinantes e condicionantes em saúde e, porque não dizer, em sua vida.

A promoção da saúde direciona também novas propostas de políticas públicas, com o envolvimento articulado entre governo e população, partindo do pressuposto que a participação social é determinante para desenvolver ações que assegurem uma saúde mais digna e que atenda as reais necessidades. Assim, mais do que nunca, as questões ambientais irão permear essas discussões, pois refletem o meio que os cidadãos vivem e determinam condições de saúde, bem-estar ou de doença.

Referências:

1. Gutierrez PR, Oberdiek HI. Concepções sobre a saúde e a doença. In: Andrade SM, Soares DA, Cordoni Junior L, organizadores. Bases da Saúde Coletiva. Londrina: UEL; 2001.
2. Batistella C. O território e o processo saúde doença. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2007.
3. Lindemberg MA. Saúde- doença: conhecimento, poder, cultura, ciência e história. Práxis em saúde coletiva [Online]. 2006. Disponível em: <http://psaudecoletiva.blogspot.com.br/2009/04/saude-doenca-conhecimento-poder-cultura.html>.
4. Backes MTS, Rosa LM, Fernandes GCM, Becker SG, Meirelles BHS, Santos SMA. Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. Rev. Enfermagem UERJ [Online]. 2009; 17(1) 111-117. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a21.pdf>.
5. Westphal M F. Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças. In: Campos GWS, Minayo MC, Akerman M, Drumond Junior M, Carvalho YM. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2007. p. 653-663.
6. Ministério da Saúde. As cartas de promoção da saúde. Brasília, Rio de Janeiro, DF: O Ministério; 2002. [acesso em 08 mai 2012]. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/02_1221_M.pdf.
7. Bastiani JAN, Ribas DL, Pereira VP, Padilha MI, Bornstein MS, Geremias C. As origens da enfermagem e da saúde: o cuidado no mundo. In: Padilha MI. Enfermagem: História de uma profissão. São Caetano do Sul: Ed. Difusão; 2011.
8. Scliar, M. História do conceito de saúde. Physis. Rev. Saúde Coletiva.[Online]. 2007; 17(1) 29-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a03.pdf>.
9. Castro SS. Conhecimento, o melhor remédio para todas as doenças. Artigo [Online]. Disponível em: <http://www.soprev.com.br/publicacoes.asp>.
10. Aiub M, Neves LP. Saúde: uma abordagem filosófica. Cadernos do Centro Universitário São Camilo [Online]. 2005; 11(1) 94-102. Disponível em: <http://www.institutointersecao.com/saude.doc>.

11. Barros JAC. Pensando o processo saúde doença: A que responde o modelo biomédico?. Saúde e Sociedade [Online]. 2002; 11(1) 24-32. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/viewFile/3864/2957>.
12. Faber M. História Ilustrada do Feudalismo. São Paulo; 2011. [Acesso em 05 jun 2012]. Disponível em: <http://www.historialivre.com/medieval/feudalismo.pdf>.
13. Andrade SM, Soares DA, Cordoni Junior L, organizadores. Bases da Saúde Coletiva. Londrina: UEL; 2001.
14. Araujo JL, Paz EPA, Moreira TMM. Hermenêutica e saúde: reflexões sobre o pensamento de Hans-Georg Gadamer . Rev. Escola Enf. USP [Online]. 2012; 46(1) 200-207. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a27.pdf>.
15. Oliveira MAC, Engrý EY. A Historicidade das Teorias Interpretativas do Processo Saúde-Doença. Rev.Esc.Enf USP [Online]. 2000; 34(1) 9-15. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v34n1/v34n1a02.pdf>.
16. Santos DOA, Fagundes MDC. Saúde e dietética na medicina preventiva medieval: o regimento de saúde de Pedro Hispano (século XIII). Hist. Cienc. Saúde[Online]. 2010; 17(2). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459702010000200004&lng=en&nrm=iso.
17. Barata RCB. A historicidade do conceito de causa. In: Textos de Apoio: Epidemiologia I. Rio de Janeiro: PEC/ENSP/ABRASCO; 1985. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/51473533/Historicidade-rita-barata>.
18. Dallari SG. A bioética e a saúde pública. In: Sérgio IFC, Volnei G, Gabriel O. Iniciação à bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 1998.
19. Canguilhem G. O Normal e o Patológico. 5ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2006.
20. Caponi S. Georges Canguilhem y el estatuto epistemológico del concepto de salud. Rev. História, Ciências e Saúde [Online]. 1997; 4(2) 287-307. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59701997000200006.

21. Ministério da Saúde. VIII Conferência Nacional de Saúde. In: Anais VIII Conferência Nacional De Saúde. Brasília, Rio de Janeiro, DF: O Ministério; 1986.
22. Lima JC. História das lutas sociais por saúde no Brasil. Trabalho necessário [Online]. 2006; 4(4). Disponível em: <<http://www.uff.br/trabalhonecessario/>>.
23. World Health Organization. Health Promotion Conferences [Online]. 2012; Disponível em: <<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/en/>>.
24. Ministério do Meio Ambiente [homepage na internet] Documento final da Rio + 20. Relatório das Nações Unidas: O Futuro que queremos; 2012. [acesso em 06 jul 2012]. Disponível em: <http://hotsite.mma.gov.br/rio20/documentos/documentos-oficiais-da-conferencia/>.
25. Rey L. Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde. 2ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan; 2000.
26. Cyrulnik B. Essa inaudita capacidade de construção humana. In: Anais XV Enabrapso, Lisboa [Online]. 2003; Disponível em: http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/431.%20resili%CAncia.pdf.
27. Vasconcelos E. Dispositivos associativos de luta e empoderamento de usuários, familiares e trabalhadores em saúde mental no Brasil. Revista Vivência [Online]. 2007; 32 p. 173-206. Disponível em: http://www.cchla.ufrn.br/Vivencia/sumarios/32/PDF%20para%20INTERNET_32/CAP%2012_EDUARDO%20MOURAO%20VASCONCELOS.pdf.