

TOPOGRAFIA DA DESIGUALDADE SOCIAL E DA SAÚDE¹

Vera Maria Neves SMOLENTZOV²

Resumo:

Neste artigo a questão social será discutida do ponto de vista teórico-metodológico por alguns dos grandes teóricos contemporâneos do pensamento sociológico cujos trabalhos têm sido cada vez mais importantes e atuais no contexto sócio-político brasileiro no resgate dos compromissos ético-sociais. A revisão das principais alterações no perfil da morbimortalidade da população brasileira, envolvendo a questão da desigualdade social e a doença nas últimas duas décadas, resultado das transformações sócio-econômicas do cenário político nacional, também fará parte deste artigo.

Palavras-chave: Desigualdade social. Compromisso ético-social. Morbimortalidade.

A fundamental questão social: uma revisão bibliográfica

Ao iniciar o *Discurso sobre a origem e os fundamentos da desigualdade entre os homens* Rousseau faz uma distinção, para ele fundamental

¹ Parte da tese de doutorado, *Topografia da desigualdade social e saúde em Araçatuba/SP*, defendida em 24/02/06, na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUCSP, no programa de Ciências Sociais.

² Graduada em C. Sociais (UFF), Mestre e Doutora pela PUCSP em C. Sociais. Coordenadora do Departamento de Ensino, Pesquisa, Extensão, Pós-Graduação e Publicação da Faculdade da Fundação Educacional Araçatuba/SP – FAC-FEA. Coordenadora dos cursos de Turismo e de Ciências Econômicas. Professora de Sociologia nos cursos de Pedagogia, Administração, Turismo e C. Econômicas da mesma instituição. Email: verasmolent@terra.com.br

na espécie humana, de dois tipos de desigualdade; uma que pode ser chamada de natural ou física, determinada pela natureza que consiste nas diferenças de idade, de saúde, de força física e de qualidades do espírito ou da alma; e a outra que pode ser chamada de desigualdade moral ou política, porque depende de uma espécie de convenção e consiste nos diferentes privilégios exercidos por alguns em detrimento de outros, como ser mais ricos, mais honrados, mais poderosos e se fazer impor por isso. Entretanto, argumenta Rousseau, não se pode perguntar qual a fonte da desigualdade natural, porque a resposta se encontraria na simples definição da palavra. E nem se pode buscar alguma ligação entre os dois tipos de desigualdade, pois seria o mesmo que perguntar, em outros termos, se os que detêm o poder têm mais valor do que aqueles que a eles obedecem, e se a força física ou do espírito, a sabedoria ou a virtude são proporcionais ao poder ou a riqueza.

E é assim que o professor Didier Fassin (2000) da Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales (EHESS) começa a introdução à coletânea de artigos sobre as desigualdades sociais da saúde cujo livro também é o organizador. Ele argumenta que, mesmo após mais de dois séculos, essas questões ainda se mantêm e são determinadas pelas desigualdades que a sociedade institui e que, contrariamente ao que escreveu Rousseau, devemos nos perguntar qual a origem da desigualdade física porque ela não é natural, sendo necessário, por outro lado, buscar sua ligação com a desigualdade que ele chama moral, e que nós qualificamos de social. Dessa forma, o postulado de que as desigualdades da saúde, concretamente medidas pelas taxas de morbidade e mortalidade, frequência das deficiências motoras e problemas mentais, assim como a esperança e qualidade de vida são também desigualdades sociais. A questão estabelecida aqui é a de que as desigualdades produzidas pelas sociedades se exprimem no corpo, uma vez que o social se transcreve no biológico. E, mais concretamente, se pode formular a questão de que as taxas de mortalidade entre as classes sociais diferem tão consideravelmente de um país para outro, quando se comparam as riquezas