

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

PANORAMA DA HISTÓRIA DA SAÚDE NO BRASIL: MUDANÇAS IMPORTANTES E SIGNIFICATIVAS.

**Kauany Rangel dos Santos Lino¹, Orientadora: Camila Oliveira Nascimento¹,
Coorientadora: Elaira Adriana Santos Garcia².**

¹Escola Estadual João Cursino, Avenida Engenheiro Francisco José Longo, 782, Jardim São Dimas - 05508-000 - São Paulo-SP, Brasil, kauanyrangellino@gmail.com, camilahistoriadora@outlook.com.

²Universidade do Vale do Paraíba/Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12245-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, elaira47@gmail.com.

Resumo

Este artigo busca analisar as mudanças mais importantes acerca da história da saúde no Brasil, passando pelo período colonial até o período republicano, chegando à garantia do direito à saúde ocorrido após a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo é realizar uma análise narrativa-descritiva de algumas políticas públicas de saúde no país, retratando principalmente a Era Vargas até o período da Nova República (1985-2023). Foram utilizadas como metodologia o uso de bibliografias sobre o tema, produções acadêmicas e portais na internet que abordam sobre determinado tema.

Palavras-chave: Saúde, História, Brasil, Reformas, SUS.

Curso: Ensino Médio.

Introdução

De acordo com Teixeira (2018, p. 295 e 296), algumas doenças durante o período colonial (1530-1822) foram consideradas “armas biológicas” para o extermínio de populações nativas, como a influenza; em 1552, o padre Vicente Rodrigues afirmava que os indígenas em Pernambuco morriam de uma tosse geral, enquanto um relato da época dizia que a mortalidade era tão grande que a estimativa de escravizados mortos eram próximos a 600. Sem tratamento digno de saúde e nas mazelas da sociedade, indígenas e escravizados eram mortos em epidemias, devido à falta de anticorpos por doenças originárias da Europa.

No período imperial, o imperador Dom Pedro I, após a Independência do Brasil, fez com que o país enfrentasse transformações, criando órgãos para vistoriar a higiene pública, investindo também em cursos de medicina no país. O século XIX marca a institucionalização da medicina no Brasil com a fundação das faculdades de medicina na cidade do Rio de Janeiro e Salvador (DOS SANTOS, MALAQUIAS, 2020, p. 157).

No bojo das tensões sobre o fim do tráfico, aumento do preço dos cativos e mudanças institucionais/religiosas quanto aos cuidados que os senhores deveriam dispensar aos escravos, surgem os manuais práticos de medicina que, direcionados aos proprietários, sublinharam a saúde da população cativa, embora tratassem da saúde das famílias em geral. (DOS SANTOS, MALAQUIAS, 2020, p. 157).

Com o passar dos anos, o tópico “saúde” estava entre as mais relevantes pautas a serem discutidas no país, visto que a saúde é um assunto muito vultoso, a população brasileira começou a ficar em estado preocupante, pois o crescimento do país dependia diretamente de uma população produtiva e saudável, um dos exemplos é a Revolta da Vacina, ocorrida em 1904 a partir do plano de regulamentação da aplicação da vacina obrigatória contra a varíola (SEVCENKO, 2018). A partir de 1900, junto aos avanços na medicina e nas ciências em geral, e às fortes pressões empresariais pela higiene dos portos nos primórdios da industrialização brasileira, a epidemia de febre amarela atinge o Rio de Janeiro e São Paulo, trazendo prejuízos às importações e à expansão da cafeicultura: a higiene dos portos fazia pesar a imagem do Brasil no mundo a fora. (PITTA *et al*, 2010).

Nota-se que a importância da discussão de saúde na história do Brasil, se dá por um motivo econômico e não social. Uma mão de obra doente, é uma mão de obra ineficiente, causando prejuízo financeiros e econômicos ao país. Dito isso, o artigo tem como objetivo fazer uma análise narrativa-

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

descritiva de algumas políticas públicas de saúde mais significativas benéficas para a população, principalmente durante a Era Vargas e após a consolidação da constituição federal em 1988, analisando a história da saúde no Brasil.

Metodologia

Este artigo pauta-se em uma pesquisa de caráter narrativo-descritivo, tendo como foco a narração da história da saúde no Brasil. Foram utilizadas revisões bibliográficas sobre o tema, além de produções acadêmicas como artigos científicos e dissertações e por fim, sites na internet dos órgãos governamentais que explicam sobre o que é a História da Saúde no Brasil.

Discussão

A Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que de acordo com a lei federal nº 5.452 de 1º de maio de 1943, foi um dos marcos importantes para a proteção à saúde do trabalhador, que estabelecia uma remuneração maior pela insalubridade, além de outras garantias. Seguindo o panorama histórico, é importante destacar algumas reformas propostas pelo então Ministro da Educação e Saúde Pública, Gustavo Capanema:

O marco mais definitivo no processo de construção institucional da saúde pública enquanto política estatal foi a gestão do Gustavo Capanema no Ministério da Educação e Saúde Pública (1934-45), a mais longa permanência de um ministro nas pastas de educação e saúde. Foi a reforma do o Ministério que, proposta em 1935 e implementada por Capanema a partir de janeiro de 1937, definiu rumos para a política de saúde pública, reformulando e consolidando a estrutura administrativa e adequando-a aos princípios básicos que haviam definido a política social do Estado Novo. Foi a partir dessa reforma que o Ministério passou a se denominar Ministério da Educação e Saúde (MES). A segunda grande reforma ocorreu em 1941 com a criação dos Serviços Nacionais, que verticalizaram as campanhas de combate a doenças específicas e às grandes endemias (HOCHMAN, 2005).

Na década de 1940, no âmbito da reestruturação do Departamento Nacional de Saúde, foram criados os Serviços Nacionais direcionados a doenças específicas, onde se incluíam o controle da lepra, tuberculose, febre amarela, malária, peste e doenças mentais, além de outros serviços, dentre os quais destacamos, no que diz respeito as ações contra a varíola, o Serviço Nacional de Educação Sanitária (CHAGAS, 2008). No âmbito da estruturação institucional, pontos significativos incluem o estabelecimento das Delegacias Federais de Saúde, dos Serviços Nacionais e a instauração das Conferências Nacionais de Saúde. Um marco importante foi a criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) em 1942, através de um acordo com o governo dos Estados Unidos, como destacado por Campos (2000).

Quando Juscelino Kubitschek assumiu a presidência em 1956, mais algumas reformas e implementação de políticas sanitárias foram postas em prática. A primeira delas, proposta pelo Centro de Estudos e Desenvolvimento Econômico e Social, com o apoio da Organização Pan-americana de Saúde (Cendes-Opas), propunha uma programação sanitária de tal forma, que o planejamento nacional se constitui se num somatório de planejamentos locais, onde as necessidades de serviços de saúde seriam definidas, agora, através de intervenção do Estado e avaliadas tecnicamente a partir de taxas de mortalidade e morbidade (PITTA *et al*, 2010).

Anos após o governo de Juscelino Kubitschek, se instaura no Brasil a ditadura militar com o golpe de 1964. Os governos militares investiram em massa em segurança e desenvolvimento industrial, trazendo novamente ao esquecimento do processo da saúde da população nacional, além de fazer com que devidas doenças voltassem, como exemplo: dengue, malária e meningite.

Com o golpe de 64 e a deposição de Jango e Brizola, assume a junta militar encabeçada por Castelo Branco e se agudiza a política de arrocho salarial, a pobreza e o êxodo rural. A mortalidade infantil aumenta enquanto se fazem os repasses de recursos da previdência para a iniciativa privada. Com a unificação do sistema previdenciário, o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) passa a concentrar as contribuições previdenciárias, aposentadorias e pensões. A repressão

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

e a tortura colocam o país num luto só passível de ser disfarçado com a transmissão a cores da Copa do Mundo. (PITTA *et al*, 2010)

Com a ditadura militar, ocorreu o sucateamento de políticas públicas sociais, que com o passar dos anos gerou muita insatisfação na população, promovendo na década de 70 rearticulações por partes dos movimentos sociais.

Essa crise da assistência médica, ainda sob a tutela do Inamps, é o estopim para a articulação política dos movimentos sociais pela saúde e do Movimento Sanitário brasileiro e para a convocação da 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que consolidou os princípios da democracia, universalização e integralidade da atenção à saúde – a saúde como direito do cidadão. Acesso universal com participação no controle público das ações e serviços de saúde. Criação de Conselhos de Saúde paritários e Conferências de Saúde nos municípios, estados e nacional a cada 4 anos. (PITTA *et al*, 2010).

O Sistema Único de Saúde (SUS) engloba uma significativa política pública de saúde no país, na qual presta serviço de saúde para quem necessita. O SUS oferece um serviço universal e gratuito para qualquer pessoa em pleno território brasileiro, independentemente da sua cultura, língua, etnia e etc.

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrangendo desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023).

A garantia da saúde como um direito gratuito e de todos, também está expresso na nossa Constituição Federal de 1988.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Ao decorrer do tempo, o Sistema Único de Saúde passou por vários desafios, que alguns deles ainda estão sendo enfrentados no mundo contemporâneo, como exemplo, o financiamento. Para se obter uma saúde de qualidade, é preciso de uma quantidade em massa de recursos, além de uma boa direção e gerenciamento, estímulo aos profissionais, fiscalizações, campanha de vacinação, vigilância sanitária, ações de prevenção, controle e outros fatores essenciais para se ter uma saúde boa e de qualidade.

Em virtude desses aspectos mencionados, o SUS gerou um grandioso impacto em todo o Brasil, visto que de acordo com o portal FeSaúde: “no Brasil, o Sistema Único de Saúde, utiliza a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada preferencial voltada para o atendimento de problemas de saúde menos graves”. Assim, além de economizar com o tratamento intensivo, também evita sequelas e incapacidades a longo prazo. A Atenção Primária à Saúde corresponde aos cuidados essenciais à saúde, baseados em tecnologias acessíveis, que levam os serviços de saúde o mais próximo possível dos lugares de vida e trabalho das pessoas, constituindo assim, o primeiro nível de contato com o sistema nacional de saúde e o primeiro elemento de um processo contínuo de atenção. (GOMES *et al*, 2009)

Apesar de alguns problemas que o SUS enfrenta, como por exemplo, filas extensas para exames, transplantes, em alguns lugares há a falta de equipamentos, desvalorização do piso salarial da enfermagem e entre outros problemas, o SUS se mostrou importante para atender a grande demanda brasileira. O SUS é o único sistema de saúde pública do mundo que atende mais de 190 milhões de pessoas, sendo que 80% delas dependem exclusivamente dele para qualquer atendimento de saúde. (SECRETARIA DE SAÚDE, 2023).

A era digital e suas implicações sociais: Desafios e contribuições

Conclusão

A história da saúde no Brasil é marcada por grandes dificuldades, mas também grandes conquistas para a população brasileira. A saúde entrou em pauta no Brasil a partir das chegadas de algumas epidemias, que mataram muitas pessoas, principalmente a classe pobre do país, e isso afetou efetivamente a produção econômica, fazendo que com os diferentes governos adotassem medidas e políticas públicas sanitárias para conter o caos insalubre instalado no país.

Na Era Vargas uma das mudanças significativas foi a criação do Ministério da Educação e Saúde, no governo de Juscelino Kubitschek a criação do Centro de Estudos e Desenvolvimento Econômico e Social, na ditadura militar houve retrocessos referentes a políticas públicas sociais, ocasionando insatisfação e mobilizando movimentos. Após esse período e a promulgação da Constituição Federal de 1988, garantindo um sistema de saúde único brasileiro gratuito e universal.

Referências

BRASIL. [Constituição de 1988]. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 16. ago. 2023.

CAMPOS, A. L. V. **Políticas internacionais de saúde na era Vargas: o Serviço Especial de Saúde Pública**. In: GOMES, A. C. (Org.). Capanema: o ministro e seu ministério. Rio de Janeiro: FGV/USF, 2000. p. 195-220.

CHAGAS, Daiana Crus. **Erradicando doenças: De projeto internacional ao Sistema de Vigilância Epidemiológica - a erradicação da varíola no Brasil (1900-1970)**. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Casa de Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.

DOS SANTOS, Bárbara Barbosa; MALAQUIAS, Carlos Oliveira. **Escritos sobre saúde e escravidão: a saúde dos escravizados, do pragmatismo senhorial no Brasil do século XIX ao novo domínio da história no século XX**. Revista de Estudos de Cultura, n. 17, p. 155-170, 2020.

FESAÚDE NITERÓI. **No Dia Mundial da Saúde veja a importância do SUS para a vida dos brasileiros**. Disponível em: <https://www.fesaude.niteroi.rj.gov.br/sua-saude/no-dia-mundial-da-saude-veja-a-importancia-do-sus-para-a-vida-dos-brasileiros>. Acesso em 16. ago. 2023.

GOMES, Karine de Oliveira et al. **Atenção Primária à Saúde – a “menina dos olhos” do SUS: sobre as representações sociais dos protagonistas do Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/v16s1/a20v16s1.pdf>. Acesso em 04 set. 2023.

HOCHMAN, Gilberto. **Reformas, instituições e políticas de saúde no Brasil (1930-1945)**. Educar em revista, n. 25, p. 127-141, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus>. Acesso em 16. ago. 2023.

PITTA, Aurea Maria da Rocha et al. **O balanço de um século da saúde pública no Brasil**. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/17434>. Acesso em: 16. ago. 2023.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/sus>. Acesso em: 16. ago. 2023.

SEVCENKO, Nicolau. **A revolta da vacina: mentes insanas em corpos rebeldes**. São Paulo: Editora UNESP, 2018.

TEIXEIRA, Luiz Antonio. **História da saúde no Brasil**. BOD GmbH DE, 2018.