



**Artigos Originais**

## **O voto unidimensional: o paradoxo entre o direito à saúde ferido e a escolha dos governantes entre ribeirinhos da Amazônia**

*The unidimensional vote: the paradox between the wounded right to health and the choice of governors among riverine people of the Amazon*

**Luciano Konrad Romanini<sup>1</sup>**

**Marcelo Vieira<sup>2</sup>**

**Rodrigo Otávio Moretti-Pires<sup>3</sup>**

1 Enfermeiro, Grupo de Estudos do Trabalho e Trabalhadores da Saúde/UFSC

2 Acadêmico, Universidade Federal de Santa Catarina

3 Professor Adjunto, Universidade Federal de Santa Catarina

**RESUMO** – Marcuse teoriza que o capitalismo invadiu as fronteiras da intimidade humana. O homem atual vive a unidimensionalidade do paradigma do capital, não encontrando outras perspectivas para interagir com o mundo. Objetivo: investigar o paradoxo entre criticar o funcionamento do sistema de saúde e eleger o sucessor de um governante municipal considerado corrupto por uma população. Foram realizadas entrevistas individuais em profundidade com 114 moradores da zona rural ribeirinha de uma região no interior do Estado do Amazonas, seguindo os procedimentos de análise preconizados pela hermenêutica dialética. Os principais resultados apontam para um senso comum de que não existe outra solução para os dilemas, já que o candidato se elegeria de qualquer forma, a despeito do poder do eleitor no processo. Conclui-se que a população entrevistada não acredita ser capaz de modificar sua sociedade, seguindo o ditame pré-estabelecido de que não há outra solução e que a exclusão social é fato consumado. O ser humano individual não tem outra possibilidade a não ser seguir o que já está estabelecido pelos outros, segundo estes ribeirinhos.

**Palavras-Chave:** Saúde; Repressão; Direitos civis; Ciências Sociais; Política.

**ABSTRACT** - Marcuse theorizes that capitalism has invaded the boundaries of human intimacy. The human lives the unidimensionality of the paradigm of capitalism. This study aimed to investigate the paradox of criticizing the functioning of the health system and electing a successor of the mayor considered corrupt by a population. Individual deep interviews were conducted with 114 inhabitants of the rural riverine area of a region of the interior of the State of Amazonas, analyzed using the hermeneutic dialectic procedure. The principal results indicated a general sense that no other solution exists for the dilemmas, as the candidate would be elected anyway, despite the power of voters in the process. It was concluded that the population interviewed did not believe in being able to change their society, following the pre-established dictum that there is no other solution and that social exclusion is a fait accompli. The individual human being has no choice but to follow what is already established by others, according to this population.

**Keywords:** Health; Repression; Civil Rights; Social Sciences; Politics.

### **1. INTRODUÇÃO**

Discorrer sobre direitos é discorrer sobre liberdade e sobre contradição na sociedade. Seja na instância das decisões em nome da Nação – fenômeno diuturno no Legislativo e Executivo – ou no ato de e como consumir – especificidade comum ao cotidiano de todo o ser humano no capitalismo. O discurso contemporâneo reveste-se cada vez mais de uma contundente mensagem de que as escolhas individuais criam as realidades coletivas, com seus grilhões e seus sabores. Cada um/povo tem a vida que constrói por si.

Bauman<sup>1</sup> afirma que a liberdade está associada ao ato de libertar-se, ou seja, soltar-se do que “obstrui ou

**Autor correspondente:**

**Luciano Konrad Romanini**

Grupo de Estudos do Trabalho e Trabalhadores da Saúde

Departamento de Saúde Pública

Centro de Ciências da Saúde

Universidade Federal de Santa Catarina

Florianópolis (SC) – CEP 88040-900

Fone: (48) 3721.9388

Email: [romanini@ccs.ufsc.br](mailto:romanini@ccs.ufsc.br)

Artigo recebido em 12/07/2010

Aprovado em 20/08/2010

impede os movimentos”<sup>1:23</sup>.

Decorrente, está o sentimento de liberdade que, para este teórico, significa “não experimentar dificuldade, obstáculo, resistência ou qualquer outro impedimento aos movimentos pretendidos ou concebíveis”<sup>1:23</sup>.

Em sua argumentação sobre emancipação, liberdade subjetiva e liberdade objetiva, Bauman<sup>1</sup> defende de maneira muito contundente que existe um paradoxo entre o sentimento de liberdade e a liberdade de fato, uma vez que a satisfação com a situação/contexto da vida dos seres humanos pode estar “longe de ser objetivamente satisfatório”<sup>1:24</sup>, uma vez

que, vivendo na escravidão, se sintam livres e, portanto, não experimentem a necessidade de se libertar; e assim percam a chance de se tornarem genuinamente livres<sup>1:25</sup>.

O cidadão brasileiro, legitimado pela Constituição<sup>2</sup>, tem a garantia de diversos direitos, interessando no cômputo do presente trabalho dois especificamente: a liberdade para a escolha aos seus Governantes e o acesso à saúde integral assegurada pelo Estado – que, como pressuposto básico ao que aqui se tratará, é reflexo da primeira escolha/direito.

Estas temáticas consuetudinárias, de certa forma, nos diversos níveis e espaços de discussões sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), muitas vezes parecem dadas, surgidas do nada. No entanto, há certa banalização dos fatos que as construíram como ideários e balizas legais que muitas fogem ao pensamento dos cidadãos e, até mesmo, dos debatedores acadêmicos.

Conforme ressalta Moura<sup>3</sup>, direitos sociais são conquistados no campo do direito civil e dos direitos políticos, através de batalhas dos diversos atores sociais, da polaridade dos interessados por suas próprias condições de vida e sobrevivência, à das categorias poderosas que cedem para manter “a mesma estrutura social, isto é, a desigualdade social se mantinha mas a igualdade de direitos era reconhecida, embora não exercida”<sup>3:120</sup>.

Para Gadamer<sup>4</sup> refletir sobre saúde é imergir em profundas questões debatidas desde a Grécia Antiga, uma vez que

Não há dúvida de que, na experiência de saúde e doença, se manifesta algo de uma problemática feral que não se limita à posição especial da ciência méica no interior da ciência natural moderna. (...) Nós vivemos em um meio ambiente cada vez mais transformado pela ciência, um meio o qual quase já não ousamos mais chamar de natureza, ao mesmo tempo que temos de viver em uma sociedade modelada pela cultura científica da era

moderna. Nele há milhares de normas e regulamentos que acabam por assinalar uma crescente burocratização da vida. Dessa maneira, como é possível não perder o ânimo para se modelar a própria vida?<sup>4:109-110</sup>.

Mais do que uma questão por se lutar, o direito à saúde já está assegurado pela Constituição, assim como o direito à escolha dos representantes da população nos Governos. Se os cidadãos não exercem seus direitos, a justificativa corrente é o desconhecimento, como pode ser observada em diversos grupos de mídia televisiva, com conteúdos sutis de falta de esclarecimento tais como “Se você também não sabe que direitos são esses, preste atenção!”<sup>5</sup> ou “Clique aqui e leia a cartilha: (...) Faça Valer seus Direitos!”<sup>5</sup>.

A culpabilização do cidadão a respeito de sua própria vida não é um discurso exclusivo da mídia, mas também dos próprios prestadores da assistência à saúde<sup>6</sup>. O cidadão, que longe de ser abordado como usuário co-responsável por sua saúde o é como paciente, adocece e permanece doente por não se submeter ao conhecimento do profissional de saúde e à sua atitude prescritiva/prescritora de condutas<sup>6,7</sup>.

Novamente a questão da liberdade: se não se conforma na medida dos padrões, sofre. E a responsabilidade é resposta das próprias escolhas individuais do usuário.

Na contramão destes dois últimos padrões de discurso, Marcuse afirma que a liberdade genuína na sociedade deve ser precedida pela libertação individual. O capitalismo vigente e sua sedução a manter satisfeitos os indivíduos em sua idéia de liberdade – no cerne da justificativa de que se tem a vida que se merece – é esperada por este teórico, para quem “(...) nenhuma experiência individual e grupal de liberdade pode escapar a essa contaminação do próprio sistema que combate”<sup>8:54</sup>.

E neste sentido, não é suficiente ter direitos assegurados pela liberdade objetiva<sup>1</sup>. É necessária a consciência das necessidades e dos reflexos para a liberdade subjetiva ao optar – em contradição ao optar-se.

Bauman<sup>1</sup> afirma que

Não só não há contradição entre dependência e libertação: não há outro caminho para buscar a libertação senão submeter-se à sociedade e seguir suas normas. A liberdade não pode ser ganha contra a sociedade<sup>1:28</sup>.

Os direitos assegurados são, então, de certa forma, a única opção possível. Seja usufruindo os mesmos ou não, opta-se relativo a estes. Sem alternativas.

Imergindo mais profundo na questão, Bauman<sup>1</sup> aponta que as individualidade no mundo atual têm disponíveis espaços bem delimitados para suas diversas expressões. Vive-se um momento em que a liberdade sem precedentes é oferecida pela sociedade aos indivíduos, paralelamente a uma “impotência sem precedentes”<sup>1:31</sup>.

(...) nada pode mudar o fato de que o que está disponível para a acomodação são somente as camas de motel, sacos de dormir e divãs de analistas, (...) e não mais as forças determinantes e definidoras das identidades<sup>1:30</sup>.

Tomando com fundamento que o SUS se propõe a inclusão de todos os cidadãos brasileiros, a realidade geográfica das populações do interior do Estado do Amazonas constitui-se barreira a democratização da possibilidade de utilização dos serviços de saúde, que se concentram, na maioria das vezes, nas áreas urbanas.

Na realidade amazônica, não apenas o acesso, mas diversos aspectos do SUS se configuram de maneira peculiar em relação a configuração que tomam em outras partes do Brasil. Raciaro<sup>9</sup> afirma que os serviços de saúde prestados às comunidades ribeirinhas ferem seu estado de cidadão

(...) como ser social e historicamente produtivo, ao não ser dado o direito de realizar-se livremente como um ser capaz de decidir, pessoalmente, sobre sua própria vida, muitas vezes ameaçado por falta do alcance de condições elementares que, ironicamente, podem interromper o curso natural quanto ao prolongamento da sua própria existência. Na impossibilidade da plena realização dos indivíduos, morre-se por falta de um soro; pela impossibilidade de um curativo, cujo material apropriado lhe salvaria a vida<sup>9:52-3</sup>.

Teixeira<sup>10</sup> discorre sobre a falta de estudos que revelem as condições de vida da população do interior da Amazônia, afirmando que mesmo em estudos como a Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios, talvez a mais importante pesquisa de impacto para o conhecimento da realidade da população brasileira, “reside em cobrir para a Região Norte, apenas as áreas urbanas, impedindo maior aprofundamento da análise para a população total em anos recentes”<sup>10:342</sup>.

Para Mendonza-Sassi et al<sup>11</sup> a distância entre a residência do usuário e o serviço de saúde é um importante fator para a limitação no contexto de acesso. Transpondo estes pressupostos ao universo das comunidades ribeirinhas, distâncias físicas que são vencidas com facilidade em áreas que possuem estradas, não apresentam a mesma facilidade no caso da população estudada, uma vez que dependem exclusivamente do rio.

A utilização dos serviços de saúde modula-se a partir da interação de variados fatores, tais como os demográficos, os socioeconômicos, aspectos psicológicos e a estrutura dos próprios serviços de saúde, sendo que a efetividade e importância relativa de cada um desses fatores estão na dependência do aporte cultural, das políticas de saúde e da possibilidade dos sistemas de saúde<sup>11</sup>.

A real efetivação do direito à saúde no contexto do interior do Estado do Amazonas, independente da questão de acesso, é de suma importância para sua real implementação do SUS na região, na medida em que as pessoas que vivem em uma comunidade compartilham ao longo do tempo da construção histórico-social e cultural da ocupação e estruturação de um território, ou seja, das suas condições de vida. Estas se traduzem nas características da reprodução biológica, nas relações de proteção/depreção do ambiente físico, nas concepções, valores que norteiam as decisões e as práticas cotidianas, e nas suas relações de produção e consumo de bens e serviços, moradia, saneamento básico, educação, saúde, emprego, transporte, comunicação e lazer.

Tendo em vista que o voto é manifestação individual com reflexos coletivos e que no último semestre do ano de 2008 o cidadão brasileiro optou por seus representantes no pleito municipal, o presente artigo tem por objetivo analisar a percepção de ribeirinhos de uma região do interior da Amazônia sobre seus direitos à saúde e a escolha de seus governantes municipais.

## 2. PERCURSO METODOLÓGICO

A opção pelo emprego de metodologia qualitativa no presente trabalho justifica-se nos conceitos de Denzin e Lincon<sup>12:1-3</sup>, defensores desta perspectiva de pesquisa, cuja razão de ser refere-se a sua história ideológica da investigação como instrumento de emancipação da opressão, fundamentando ainda mais a opções pelas abordagens que valorizam o entendimento da realidade a partir daquele que vivencia a temática.

A existência de certa resistência intencional tradicional à metodologia qualitativa é um indicador de seu valor para a crítica social<sup>12</sup>, muito distante de seu aspecto apenas exploratório ou subjetivo<sup>12:10</sup>. Segundo estes autores as potencialidades da metodologia qualitativa são mais amplas que a teorização sobre o social, debate fundante nas bases epistemológicas e ideológicas das ciências positivistas e das ciências interpretativas.

Em coerência com os princípios defendidos na introdução do presente trabalho, a opção de seu uso pauta-se na capacidade desta abordagem em realizar uma reflexão societária, segundo Wynne et al.<sup>3</sup>. O caráter crítico social essencial da pesquisa qualitativa, como um instrumento de crítica da sociedade, preocupando-se com o significado e a interpretação das informações, mas com importante ênfase no contexto e nos processos de construção social dos quais emergem os dados qualitativos, mantém o trabalho científico como ferramenta de mudanças na sociedade.

O questionamento das medidas em contraste com os significados, o não-reducionismo, a importância do contexto situacional e da compreensão da experiência de vida, são características defendidas pelos pesquisadores de abordagem qualitativa, orientados e influenciados por diversas tradições filosóficas<sup>14</sup>.

Para Denzin e Lincon<sup>12</sup> a pesquisa qualitativa se caracteriza como tal pela ênfase na qualidade das entidades, processos e significados dos fenômenos investigados, e que não são mensuráveis ou examináveis experimentalmente nos parâmetros de quantidade, soma, intensidade ou frequência. Mais do que generalizar, a investigação qualitativa procura aprofundar os aspectos societários dos sujeitos em seu viver cotidiano.

O método adotado foi a postura hermenêutica dialética, vertente interpretativa da metodologia qualitativa<sup>15</sup>. Esta abordagem diverge significativamente de outras neste cômputo, assumindo que o produto da análise é interpretativo a partir do próprio pesquisador, adotando certa visão anti-realista. A partir do discurso construído pelos sujeitos, com base nos questionamentos dos pesquisadores, constrói-se a interpretação segundo os significados dos primeiros. Para esta fase inicial, os 114 ribeirinhos entrevistados foram questionados sobre o direito a saúde, sua manifestação na realidade local, os serviços de saúde disponíveis e, por fim, sobre o processo eleitoral que o município vivenciou.

Na fase seguinte da análise das informações, as interpretações independentes de cada um dos três autores foram categorizadas, buscando significados semelhantes e divergentes de cada pesquisador e de seu produto tratado para, posteriormente, a discussão para síntese do material.

As categorias passaram então a etapa dialética da análise, buscando indícios que explicassem ou apontassem as contradições existentes, historicizando os achados, com suas coerências e contradições, utilizando a fundamentação de Marcuse como subsídio<sup>8,16-18</sup>.

Como técnica de coleta de informações, foi utilizada a entrevista individual semi-estruturada, contendo um roteiro com os temas apresentados anteriormente na presente seção deste artigo. Todas as informações foram registradas em gravadores digitais, posteriormente transcritas na íntegra.

A coleta de informações foi realizada em 25 comunidades ribeirinhas da Região do Médio Solimões – Amazônia, que por questões éticas optou-se por não revelar, dadas as implicações para os sujeitos referentes às informações gravadas em áudio.

Os entrevistados foram recrutados individualmente, diretamente nas comunidades ribeirinhas. Todos os entrevistados participaram após registro formal no termo de consentimento livre e esclarecidos, em duas vias. Ressalta-se que o presente estudo respeitou as normas de pesquisa envolvendo seres humanos com base a partir da Resolução nº196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Amazonas, registrado no SISNEP sob o número ético CAAE - 0040.0.115.000-07, e o Protocolo Ético de aprovação número CEP/UFAM/038/07.

### 3. RESULTADOS

O acesso aos serviços de saúde no contexto investigado apresenta-se em contradição clara com o direito assegurado pela Constituição e aparto legal infraconstitucional, em que o deslocamento até a assistência depende da iniciativa e recursos próprios dos ribeirinhos.

Nós vamos de canoinha, que demora, de baixada (decida corrente do rio) nós já gastamos sete hora, num rabeta. Agora, para subi (a corrente do rio) nesse daí nós gastamos quase 11 horas de viagem. Tem uns que nem o Leão de Judá (barco de transporte de cargas e passageiros), que a gente gasta 8 horas para chegar na cidade para ser atendido para cuidar da doença. (Sujeito 04)

Pra levar na cidade a família do doente que tem que alugar. Se não tem lancha, a gente tem que esperar o Recreio (barcos de linha comercial que passam pelas comunidades). (Sujeito 06)

É interessante notar que houve certa surpresa de todos os entrevistados ao serem mencionados os dizeres da Constituição que se referem à garantia à saúde. As informações empíricas apontam para que exista falta de compreensão de grande parte dos aspectos que se referem a esse tema. Mesmo assim, a atenção emergencial e curativa é um indício de falha

nos direitos assegurados, na perspectiva dos entrevistados.

Aqui não acontece esse tal de direito ai. Tem até agente de saúde. Mas às vezes, não acontece isso direitinho porque, a gente não tem uma lancha. A nossa agente de saúde é muito boa. Ela atende a gente com carinho, quando tem ou quando não tem. Apelando... Até de canoazinha a gente já foi para X (sede do município). (Sujeito 07)

Outra importante categoria interpretativa que surgiu refere-se à percepção da saúde com base na perspectiva do saber técnico. Os ribeirinhos apontam que “têm saúde” por não disporem de profissionais deste campo, desconsiderando suas próprias práticas, padrão de “saudável” que vigora no senso comum. Em caso de agravos externos, a questão do direito negado torna-se mais evidente para os entrevistados, dado o risco de morte implicado.

Aqui não acontece saúde aqui não. Não vem ninguém vem aqui, assim, um médico, pelo menos de mês em mês, um enfermeiro, um dentista seria bacana. Quando estamos doentes vamos para cidade. Tem o agente de saúde, aí leva a gente. De rabeta demora muito. Se por acaso uma fera morde a gente, uma cobra, de baixada demora seis horas, sete horas. Se a gente tivesse uma lancha era mais bacana pra gente. (Sujeito 65)

A gestão do recurso humano em saúde é apontada como moeda de troca eleitoral pelos entrevistados. Surgiram relatos que apontam que opositores políticos foram afastados de suas funções ou mesmo suspendeu-se a atuação do Agente de Saúde e os líderes comunitários, como forma de garantir que os ribeirinhos votariam no candidato da situação. Houve silêncio sobre ações de protesto em relação à situação por parte dos prejudicados, sejam os Agentes de Saúde ou a população ainda mais desassistida. O potencial tanto do Agente de Saúde como dos líderes comunitários pode ser encarado como ameaça aos interesses eleitorais, na visão dos entrevistados.

A partir de agora tá muito difícil nossa situação principalmente o fato da mudança de prefeito. Pra melhora isso... Eu não sei o que tinha que fazer não. Tinha que ter um agente aqui mesmo, aqui não tem na comunidade, que às vezes a gente precisa de noite. E tem que sair no rio, se arriscando. Isso sempre acontece desses prefeitos aí... a gente sempre tem que apoiar (Sujeito 11)

O prefeito me tirou de líder comunitário. Mas não entrou mais ninguém. Ai falou pro prefeito e ele me mandou me tirar, acho porque teve apoio do contra. (Sujeito 09).

A ausência de profissionais é emblema de um quadro de abandono, que toma outras formas de manifestações, tais como a falta de medicamentos e

até mesmo de vacinas às crianças, o que fere contundentemente os padrões mínimos do que é oferecido pelo SUS a todos os cidadãos como seu direito fundamental. A solução é recorrer ao conhecimento tradicional do uso de ervas medicinais, não como opção por sua cultura, mas como forma de sobrevivência. Outra forma de resistência ao panorama – e que indica o silêncio dos Governantes e Gestores à esta população – é o fato de que, para prevenir o risco de morte em função dos problemas de acesso geográfico a cidade, aqueles que se dirigem com certa regularidade ao município trazem à comunidade alguns medicamentos. Em se pensando que é função da Gestão Municipal o provimento de insumos de saúde, novamente a responsabilidade sobre a saúde da comunidade é transferida aos próprios ribeirinhos, da questão logística até a aquisição dos medicamentos – em que se pese o fato de não possuírem prescrição, um tema polêmico e que não é o foco do presente artigo.

Outra coisa muito importante que ta ficando pra traz é a vacinação das crianças. Porque de primeiro vinha duas vezes por ano (os profissionais de saúde). Tem que levar a criança todinha pra vacinar lá na cidade. Ai fica mais difícil porque esses barcos ai, o adulto paga quinze reais e uma criança paga cinco ou dez reais, dependendo da idade. E quando aumenta o salário, as coisas assim, eles aumentam a passagem também (sujeito 03). De remédio, a gente não tem assistência não. Tem que ir na cidade comprar ou... No máximo que chega aqui é hipoclorito. Mas ai a gente tem remédio. A gente já compra e deixa guardado, pra caso precisar. Antibiótico, pra dor, pra febre, pra doença do coração, pomada... tudo isso. Vai que precisa? (Sujeito 82)

Aqui quando nós ficamos doentes, faz um remédio caseiro. Nós inventamos um bocado de remédio. Tem vez que nós até consegue saúde. Mas tem vezes que nós não conseguimos. Se for coisa perigosa, nós temos que partir pra cidade. (Sujeito 03)

Remédio só na cidade ou esses que a gente inventa. Ou também os remédios que são passados aos agentes de saúde e eles dão pra gente – só dão Dipirona (tipo de analgésico), hipoclorito pra colocar na água. Só que tem que dividi com a comunidade (sujeito 06).

Quando eu vou pra X (sede do município) eu compro, trago pra cá e ainda ajudo esses que não tem. Eu tenho remédio. Tenho tetraciclina (tipo de antibiótico), tenho aquele paracetamol, tenho dipirona... Uma pequena farmácia. Tem magnésia. Eu compro pra quando eles procurar eu ter na minha casa. (Sujeito 33)

Tem muito tipo de planta que a gente usa, faz chá. Remédio o até o agente tem uma dipirona, mas

tem que passar controlado pelo médico. (Sujeito 94)

Para se acessar o serviço e fazer valer seu direito como usuário, os ribeirinhos apresentam um contexto de vida, com peculiaridades que os Governantes têm por obrigação observar na gestão do sistema de saúde. No entanto, mais uma vez a questão fica a decisão do indivíduo, o próprio ribeirinho.

Nós estamos precisando de um agente de saúde e uma lancha, porque o último saiu desde que mudou o prefeito. A gente tinha, mas agora não tem mais (sujeito 12).

Os mesmos ribeirinhos, que se queixam de ausência de medicamentos e da falta de ação da prefeitura, são aqueles que elegeram o novo prefeito, que os visitou na campanha, mesmo após o período de quatro anos em que o Governo Municipal afirma não ter como enviar medicamentos, ou que suspendeu a atuação dos Agentes de Saúde, ou negou envio de assistência a região. Contraditoriamente, o candidato a prefeito, conseguiu ir até estes ribeirinhos na campanha eleitoral com embarcação fluvial da Prefeitura. E os ribeirinhos são conscientes destas contradições, ajudando a elegê-lo mesmo assim.

É. Votei no candidato do Prefeito. Não vai mudar nada. Pelo menos a gente tem esperança dele lembrar de nós por que veio com o barco da Prefeitura pedir o apoio. (Sujeito 110)

Acho que devia ter votado no da oposição. Mas ele não vai ganhar mesmo. No fim, não muda nada de um pro outro. Quem entrar vai rouba igual ou mais. (Sujeito 114)

Eu voto por que vem o barco com a urna. Se não nem votava. Se não tivesse o barco, o Prefeito ia mandar a gente ir lá com o barco dele. Ou de rabeta... (Sujeito 50)

Esse aí (*referindo-se ao Prefeito*) veio de Manaus. É mano... veio, ficou oito ano e não trouxe nada pra gente. Agora vem o filho dele, filho não de sangue, mas de criação na politicagem. (Sujeito 77)

O que dói (*corre lágrimas no rosto da senhora entrevistada*) é que tinha minha neta com picada de cobra e quase morreu por que a gente não tinha nadinha de dinheiro pra pegar nem uma rabeta. No domingo, chego o Prefeito e o novo Prefeito, antes da eleição, falando que era do povo da gente. Mas votei assim mesmo. Se não, eles prejudica a gente. (Sujeito 02).

Se eu podia, rasgava o papel (*referindo-se ao título de eleitor*). Não serve pra nada. (Sujeito 21).

#### 4. DISCUSSÃO

Em síntese, os dados empíricos apontam que os entrevistados apresentam diversas queixas sobre os últimos Governantes municipais, no que se refere aos seus direitos fundamentais à saúde provida pelo Estado, cuja instância imediata é representada pelo SUS. Ao mesmo tempo, elegeram o candidato da situação, afirmando que não havia outro caminho a seguir.

Para Marcuse<sup>16</sup> o homem na sociedade atual vê-se em um quadro em que pensa não existir outros caminhos a não ser seguir o que já está estabelecido, uma forma de controle eficiente e que previne sua rebelião contra o *status quo*.

Na e contra a organização terrivelmente eficiente da sociedade afluenta, não só o protesto radical, mas até a tentativa de formulação, de articulação, de dar palavras ao protesto, assume uma imaturidade pueril, ridícula. (...) Por outro lado, contra a nova mocidade que se recusa e rebela, estão os representantes da antiga ordem, que já não são capazes de proteger a existência dela sem a sacrificarem numa obra de destruição, desperdício e poluição. Neles se incluem agora os representantes da mão-de-obra sindicalizada – e corretamente, na medida em que o emprego, no quadro da prosperidade capitalista, depende da contínua defesa do sistema social estabelecido. (...) O povo, a maioria das pessoas na sociedade afluenta, está do lado daquilo que é – não com o que podia e devia ser. E a ordem estabelecida é suficientemente forte e eficiente para justificar essa adesão e garantir a sua continuidade<sup>16:23-24</sup>.

Estas reflexões levam a outro conceito marcusiano: o de que a dominação técnica do homem sobre a natureza como vivenciado atualmente impele a banalizar os fatos e acontecimentos como já dados e naturais, não havendo espaço para a livre expressão ou mesmo outros caminhos a serem seguidos<sup>16-18</sup>.

Exige-se a ação racional do homem – com base na racionalidade comum e que aponta para a falta de alternativas – em uma sociedade irracional em que a liberdade genuína e subjetiva é atropelada por valores pré-estabelecidos e que, muitas vezes não manifestam as necessidades individuais<sup>1</sup>.

Os mecanismos eficazes que refream o ribeirinho em pensar alternativas a sua situação de vida – seja a supressão da atividade do Agente de Saúde, ou a demissão do líder comunitário – desencadeiam um pensamento entre estes cidadãos de supressão de verdadeiras alternativas e eliminação de verdadeira oposição ao Governo, em termos marcusianos<sup>18</sup>.

Em outros momentos da história, a opressão da liberdade individual revestia-se de coação física. Mas os mecanismos de internalização da “falta de outras alternativas”, que levam a aceitar as situações de vida como dadas, configuram uma forma eficiente de totalitarismo “não terrorístico”, remontando a idéia já defendida anteriormente por Bauman<sup>1</sup> de que o discurso é de liberdade objetiva, mas sem liberdade subjetiva.

Marcuse<sup>8,16-18</sup> aponta que são impostas falsas necessidades, que desviam o questionamento humano para um padrão de Unidimensionalidade, de uma só direção possível, em que os cidadãos apenas seguem os padrões, com certo conformismo “(...) que serviu para tornar os indivíduos, incapazes de ‘ver por trás’ da maquinaria os que faziam uso dela, os que lucravam com ela e os que pagavam por ela”<sup>17:178</sup>.

Novamente emerge a questão de que há o pensamento individual deve ser suplantado pelo que a sociedade impõe como racional.

Sob jugo de um todo repressivo, a liberdade pode ser transformada em poderoso instrumento de dominação. O alcance da escolha aberta ao indivíduo não é o fator decisivo para a determinação do grau de liberdade humana, mas o que pode ser escolhido e o que é escolhido pelo indivíduo<sup>17:28</sup>.

Marcuse defende que o sistema político-econômico confia em e cria este tipo da racionalidade tecnológica, com indivíduos integrados profundamente no pensamento capitalista consumidor de idéias e se comportando na “lógica da conformação”, uma condição necessária para o funcionamento fluido desta sociedade unidimensional<sup>17</sup>.

O pensamento crítico é minado pela idéia de liberdade de escolhas e na sua consciência interior, mas está integrado na sociedade e assim tem os mesmos padrões que esta vê a sociedade externa a ele. O cidadão é avaliado baseado nos próprios padrões da sociedade, ficando alienado da sua individualidade. Quanto maior a cultura de massa, menor individualidade disponível<sup>8,17</sup>.

Os entrevistados apresentam-se como não possuindo liberdade para serem críticos a este sistema por que estão imersos nele e são “apenas um” contra todos, o que aponta para um quadro em que valores, aspirações e ideais que não se ajustam são reprimidos. Para Marcuse<sup>17</sup>, o panorama despoja os seres humanos da sua individualidade para realizar-se enquanto indivíduo, com sua liberdade subjetiva, seguindo o que é interessante a sociedade, ou melhor, a quem determina o que é melhor para esta.

Este contexto, de profunda violência à liberdade individual, reduz o montante da liberdade disponível para indivíduos, agudizando a mais-repressão<sup>8</sup>.

As liberdades econômicas, sociais e políticas são altamente estimuladas, mas, de fato, são instrumentos sutis da dominação, como pode se observar nos depoimentos do presente artigo. Há o pensamento de que o indivíduo é livre, mas somente dentro dos parâmetros impostos pela racionalidade social. Existem escolhas nas eleições, mas os eleitos já o são antes do processo eleitoral. Os direitos à saúde são assegurados pela constituição, mas é a população que não luta e não garante que vinguem.

Caminha-se para o pensamento de que só existem as opções predeterminadas, e que existe liberdade do pensamento - mas só dentro dos parâmetros da cultura de massa na qual o sujeito está imerso. O pensamento crítico individual deve ser reprimido agora, assim não interferirá nos incríveis êxitos dos opressores

Para Marcuse, as mercadorias e o consumo desempenham um papel muito maior na sociedade capitalista contemporânea do que vislumbrado por Marx<sup>8,17</sup>.

A perpetuação do trabalho, a agressão, a miséria, a injustiça assegurando que somos todos preocupados com descontração, divertimento, comportamento, e, antes de mais nada, consumindo de acordo com os ideais de massa<sup>17,18</sup>.

O mais racional, produtivo e técnico acaba sendo o mais repressivo. E, de maneira perversa, o mais inimaginável: não existe capacidade para quebrar esta repressão em nível individual.

Os ribeirinhos entrevistados não diferem nestes termos de outros cidadãos brasileiros que diariamente rebelam-se na individualidade dos pensamentos contra aquilo que os tornam infelizes, mas que são convencidos a cada momento de que não existe outra solução.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O exposto no presente trabalho é angustiante, principalmente por que aponta para um panorama não aplicado apenas a questão do voto em si ou do direito à saúde ferido, mas a crescente culpabilização do indivíduo na sociedade capitalista atual.

A sociedade é reflexo sim dos indivíduos, mas há que se lembrar que o sofrimento da liberdade

subjetiva, a despeito da liberdade objetiva, é um redirecionamento perverso da culpa como mecanismo de controle, construindo a auto-repressão como mecanismo de dominação social e manutenção das coisas como estão.

Conforme afirma Marcuse,

Independência de pensamento, autonomia e direito à oposição política estão perdendo sua função crítica básica numa sociedade cada vez mais capaz de atender às necessidades dos indivíduos através da forma pela qual é organizada<sup>17,23</sup>.

Controlados por si mesmos, em uma necessidade de satisfação com base nas opções dadas pelo Social, existe uma crescente tendência a “conformar” a si mesmo e à sua própria vida ao que lhe é imposto pelas condições “como são e que não apresentam outras alternativas”.

Conclui-se que a população entrevistada não acredita ser capaz de modificar sua sociedade, seguindo o ditame pré-estabelecido de que não há outra solução e que a exclusão social é fato consumado. O ser humano individual não tem outra possibilidade a não ser seguir o que já está estabelecido pelos outros, segundo estes ribeirinhos.

Fica o questionamento: seriam apenas estes ribeirinhos que estão conformados com a justificativa de que têm liberdade objetiva, a despeito de não te-la em termos subjetivos?

A reflexão que permanece talvez indique o caminho para superação: a conformação com as condições que garantem satisfação na liberdade objetiva está no cerne do que mantém a repressão. Viver a liberdade subjetiva, em espaços individuais, provavelmente seja o primeiro passo para a mudança da maré. Por que o temor que matem os mecanismos repressivos ao indivíduo talvez seja que o torne consciente da repressão, de como há contradição entre a liberdade objetiva e a liberdade subjetiva e, neste caminho, se emancipe não da sociedade, mas sim de si mesmo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bauman Z. Modernidade Líquida. Rio de Janeiro: Zahar Editores; 2001.
2. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal; 1988.
3. Moura EC. Direito a saúde: o papel de diferentes sujeitos sociais no exercício da cidadania. Saude Soc 1996; 5(1):101-119.
4. Gadamer HG. O caráter oculto da saúde. Petrópolis: Vozes; 2006.
5. Rede Globo de Televisão Globo Comunicações e Participações S.A. <http://maisvoce.globo.com/MaisVoce/0,,MUL1598624-10344,00.html>. <Acesso em 02.07.2010>
6. Tesser CD. Três considerações sobre a "má medicina". Interface – Com. Sau. Educação 2009; 13(31): 273-286.
7. Tesser CD. A verdade na biomedicina, reações adversas e efeitos colaterais: uma reflexão introdutória. Physis 2007; 17(3):465-484.
8. Marcuse H. Contra-revolução e revolta. Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1981.
9. Ranciaro MMMA. Andirá: memórias do cotidiano e representações sociais. Manaus: EDUA; 2009.
10. Teixeira P. Níveis e tendências da mortalidade na Região Norte. Cad Estudos Sociais 1996; 12(2): 341-356.
11. Medonza-Sassi R, Béria JU, Barros AJD. Outpatient health service utilization and associated factors: a population-based study. Rev Saude Pública 2003; 37(3):372-8.
12. Denzin NK, Lincoln YS. Collecting and interpreting qualitative materials. Thousand Oaks: Sage Publication, 2008
13. Wynne, N., Brand, S., Smith, R. Incomplete holism in pre-registration nurse education: the position of the biological sciences. J Advanc Nurs. v.26, n.1, p.470-474, 1997.
14. Crotty M. The foundations of Social Research – meaning d perspective in the research process. London, Sage Publications; 2003.
15. Tesch R. Qualitative research: analysis types and software tools. New York: Falmer; 1990.
16. Marcuse H. Eros e Civilização. Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1981.
17. Marcuse H. O Homem Unidimensional. Rio de Janeiro: Zahar Editores; 1982.
18. Marcuse H. O fim da utopia. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1969.