

CONTRIBUIÇÃO DO CONCEITO DE CLASSE SOCIAL NOS ESTUDOS DA EPIDEMIOLOGIA CRÍTICA

O desenvolvimento de ações voltadas ao controle da saúde da população acompanhou a redefinição progressiva da medicina como prática social, com o advento do capitalismo no final do século XVIII. A incorporação dessas ações se identifica assim com o processo mais geral que reorganiza os elementos da vida social, na constituição da estrutura de produção capitalista¹.

A necessidade de atender ao processo de acumulação capitalista levou o Estado a disciplinar a medicina, de modo que esta se tornasse instrumento de controle sobre a vida social. O Estado capitalista, instaurado para responder às exigências do capital, voltou sua atenção para a vigilância das condições de saúde das populações, guiado pelo interesse no controle e na reprodução da força de trabalho, absolutamente necessária para garantir o processo de acumulação original do capital. Assim, a medicina abraçou a causa das medidas de controle do ambiente e das populações urbanas¹.

Contudo percebeu-se, a partir da crise do capitalismo, que as questões atreladas ao processo de adoecimento não eram solucionadas com o foco apenas nas questões ambientais e na doença; ações que incidiam apenas nesse âmbito eram insuficientes para responder às necessidades de saúde dos indivíduos.

Engels, no livro “*a situação da classe trabalhadora na Inglaterra*”², mostrou a associação entre as condições de trabalho e de vida dos operários e os agravos que desenvolviam, evidenciando que o processo de adoecimento se conformava de maneira desigual entre as classes – burguesia e proletariado. Essa compreensão, no entanto, foi obscurecida pelo amadurecimento do capitalismo, uma vez que a característica intrínseca desse modo de produção é a desigualdade social.

Essa compreensão do processo saúde-doença só foi retomada no século XX, quando a área da saúde valeu-se do conhecimento das ciências sociais para planejar e instaurar ações que incidissem sobre os determinantes do processo, considerando a relação entre inserção social dos grupos e o processo saúde-doença.

Conformaram-se, na América Latina, núcleos comprometidos com a superação das desigualdades sociais e em saúde, que questionavam a forma como a sociedade capitalista se estrutura e diferencia as pessoas em grupos ou classes sociais, com acesso distinto ao trabalho e aos bens de consumo^{3,4}.