

RECORTES HISTÓRICOS DA SAÚDE CAMPISTA: HIGIENE E CONTROLE

Salvador Pereira Corrêa Júnior

Mestrando em Saúde Pública/ENSP/FIOCRUZ/RJ
sjuniorcampos@yahoo.com.br

Patrícia Constantino

Doutora em Saúde Pública/ENSP/FIOCRUZ/RJ
paticons@ig.com.br

RESUMO

O presente trabalho se constitui como um artigo de revisão de literatura acerca da temática da saúde coletiva, abordando fragmentos da história de Campos dos Goytacazes. Essa pesquisa teve origem a partir da construção da monografia do Curso de Especialização em Saúde Coletiva do Instituto Superiores de Ensino do Centro Educacional Nossa Senhora Auxiliadora, fato que justifica a escolha e o interesse pelo tema abordado. Para entender melhor como se construiu a política de saúde vigente, será feita uma análise das práticas higienistas ocorridas no decorrer da história. Recorre-se a pesquisa bibliográfica que se refere à que ocorre sobre a bibliografia de um tema específico, sendo a mesma realizada a partir do conjunto de livros, artigos, ensaios e diversas formas de escritos referentes a um assunto. Os autores abordam ainda que essa pesquisa não incida apenas em leitura de livros, mas de diversas publicações, impressas ou não. O objetivo desse trabalho consiste em levantar aspectos históricos da cidade de Campos dos Goytacazes bem como conhecer as práticas higienistas adotadas buscando compreender como se constituiu a atenção a saúde pública e como foi exercido esse controle social utilizando uma abordagem institucionalista. Esse trabalho constata que se faz necessário refletir constantemente sobre as práticas de saúde no município visando conhecer quais são as reais intenções de seus realizadores para criar melhores condições sanitárias para a população que atendam a real demanda da mesma, evitando que o controle social advindo da saúde pública sirva de trampolim para a politicagem regional.

Palavras-chave: Saúde Pública, Higienismo, Campos dos Goytacazes

ABSTRACT

This present article explain the public health in the history of Campos dos Goytacazes. This research had origin from the monograph of the Course of Specialization in Collective Health from Instituto Superiores de Ensino do Centro Educacional Nossa Senhora Auxiliadora, fact that justifies the choice and the interest for the boarded subject. It uses an analyze health politics to try understand in a better way how function the actual public health. Bibliographical research is appealed to it that mentions the one to it that occurs on the bibliography of a specific subject, being the same one carried through from the set of books, articles, essays and diverse forms of referring writings to a subject. The authors approach despite this research does not happen only in book reading, but of diverse publications, printed or not. The objective of this work consists of raising historical aspects of the city as well as knowing the practical hygienists adopted searching to understand as if the public health constituted the attention and as this social control was exerted using a institution boarding. This work perceives that it becomes necessary to search to reflect constantly on practical of health in the city in intention to know which are the real intentions of its producers and to search to create better sanitary conditions for the population that take care of the real demand of the same one, preventing that the social control happened of the public health serves of springboard for the regional petty politics.

Keywords: Public Health, Hygiene Movement, Institution

1. Introdução

Esse trabalho tem a intenção de possibilitar um debate acerca da saúde no município de Campos recorrendo, em alguns momentos, a história da cidade. Busca-se provocar uma discussão no cenário da saúde campista bem como compreender os mecanismos de controle social utilizados no decorrer dessa trajetória.

O presente artigo visa compreender melhor esse mundo pouco estudado que é a saúde de Campos dos Goytacazes. O que esse trabalho propõe é uma discussão científica ressaltando questões sociais que estão inerentes à forma como a sociedade pensa a saúde coletiva e como essas práticas se constituíram no decorrer da história.

Procura-se assim abordar a concepção de saúde coletiva em Campos dos Goytacazes, a partir de recortes da história do município buscando contextualizá-la na saúde pública no Brasil a partir da concepção institucionalista.

Outro grande objetivo desse estudo é compreender a idéia de controle sanitário e controle social. Campos (2007) resalta como uma característica da saúde pública o controle e prevenção dos agravos à saúde de uma população. Essa característica de controle não era muito aceita inicialmente pela população brasileira. O autor resalta que a falta de compreensão da importância das ações era característico desse momento em nosso país bem como a falta de valorização. O autor destaca como exemplo desse fato a Revolta da Vacina, que expressou desconfiança da população com relação ao uso das técnicas preventivas que poderiam servir a outros interesses do Estado, como regulação da ordem urbana. A imagem da saúde pública como um grande campo de ação governamental sempre esteve presente na representação e no inconsciente popular.

Essa característica de controle é apontada por Costa (1999) que aborda que a introdução das práticas médicas no Brasil, teve em sua base a intenção de modificar a estrutura familiar brasileira, criando assim uma demanda médica e maior influência estatal no seio dessa família. Portanto, o controle sanitário pode ser utilizado como forma de controle do comportamento de uma determinada população.

A escolha desse tema deve-se ao fato de seus autores presenciarem o atual contexto da assistência pública municipal, bem como quererem compreender os fatos históricos e culturais que possibilitaram a formação da abordagem atual.

2. Metodologia

Procura-se no estudo obter uma amostragem que abranja a saúde coletiva em suas múltiplas dimensões e para isso utilizaremos a pesquisa bibliográfica, priorizando desta forma a complexidade do problema estudado e suas variações através de uma análise institucional, partindo de sua história.

Lakatos e Marconi (2000) quando retratam os métodos específicos das Ciências Sociais abordam o Método Histórico. As autoras afirmam que esse método parte do princípio que as instituições e os costumes têm origem no passado, e que se faz necessário pesquisar suas raízes buscando compreender sua natureza e função. Assim, esse método consiste em buscar compreender os processos e instituições do passado para entender sua influência na sociedade de hoje, pois as mesmas modificaram-se no decorrer do tempo, influenciada pelo contexto cultural de cada época. Essas autoras abordam ainda que o método histórico é capaz de preencher os vazios dos fatos e acontecimentos, a partir de um tempo, mesmo sendo reconstruído artificialmente, que assegura a percepção da continuidade e da inter-relação entre os fenômenos.

O conceito de pesquisa bibliográfica refere-se à que ocorre sobre a bibliografia de um tema específico, sendo a mesma realizada a partir do conjunto de livros, artigos, ensaios e diversas formas de escritos referentes a um assunto. Os autores abordam ainda que essa pesquisa não incide apenas em leitura de livros, mas de diversas publicações, impressas ou não. Eles abordam ainda as fases da pesquisa bibliográfica como segue: a) O tema e a delimitação do objeto (pesquisa exploratória); b) Levantamento bibliográfico e análise preliminar do problema; c) Enunciação das questões norteadoras; d) Estabelecimento da metodologia que será utilizada (pesquisa teórica); e) Aplicação da metodologia (pesquisa aplicada) f) Redação da monografia.

A pesquisa bibliográfica ocorreu via artigos científicos publicados e indexados no portal Scielo. Buscou-se pesquisas que se relacionavam com a história da saúde no Brasil, devido a grande dificuldade de obter acesso a estudos que retratem a história da saúde de Campos. Entretanto também foram utilizados autores que compreendem uma abordagem institucionalista como Baremlitt e Deleuze. Esses autores

compreendem esse trabalho com o propósito de buscar problematizar e ampliar o entendimento da saúde no decorrer da história. Essa busca se fez através de palavras-chaves como história, saúde coletiva, saúde pública, instituição, higiene e livros que compreendem essa temática.

3. Discussão

3.1 Breve histórico com ênfase na saúde de Campos dos Goytacazes

Para entender melhor a história de Campos dos Goytacazes, se fez necessário recorrer a alguns autores locais que apresentam em seus trabalhos fragmentos da história da cidade. Vale ressaltar que houve grande dificuldade para aquisição de um material que pudesse ser considerado um referencial histórico da localidade abordada.

Ao retratar a história de Campos dos Goytacazes, PEREIRA PINTO (2006) relata que esse é o maior município do estado do Rio de Janeiro, com mais de 9% do território fluminense. A população aproximada é de 450 mil habitantes (cerca de 50% da população do norte do Estado). Sua importância a nível federal não é recente. Em 1872, na ocasião do I Recenseamento Nacional, Campos era a quarta maior cidade em população do país (na frente estavam Rio de Janeiro (DF), Recife e Salvador). Um pouco mais de cem anos depois, em 1980 o município passa para o décimo oitavo lugar em população.

O autor apresenta informações sobre o I Recenseamento, que aponta um grande número de escravos, tornando Campos um dos maiores pólos de escravos do Brasil. Vale ressaltar que as condições sanitárias eram muito precárias e facilitavam as epidemias. Entretanto, o autor ressalta que pelo fato da cidade se situar numa planície e apresentar um clima com muitos ventos as epidemias não tomavam proporções maiores.

Em virtude das atividades agrícolas e industriais formaram muitas vilas e sedes distritais com características urbanas e hábitos peculiares.

O autor transmite a idéia de que foi construído nessa cidade uma forma de regionalismo patriota. Assim, para PEREIRA PINTO (2006) o campista nunca diz 'sou fluminense ou sou do Rio de Janeiro' associando esse fato ao orgulho de 'ser campista'. O autor acrescenta ainda que esse orgulho campista pode ser compreendido através da percepção da história da cidade, que teve destaque no cenário nacional, e um isolamento secular da região. Entretanto, pode-se levantar a hipótese de que essa é uma característica que parece ser própria do Estado do Rio de Janeiro. Por exemplo, o macaense, o fidelense, o petropolitano e outros também não se consideram fluminense.

Essa percepção de que o campista apresenta uma certa apreciação pelo local a partir de sua não identificação como fluminense, ou sua identificação como campista também foi constatada por PESSANHA (1999) que também afirma que o campista quando se apresenta ele não se expõe como brasileiro nem fluminense, mas como campista, associando tal fato a uma grande auto-estima dessa população.

Uma das formas, encontradas pelos portugueses que ocuparam a região de Campos dos Goytacazes, de dominação dos índios que habitavam o local foi o controle e provocação de doenças. PEREIRA PINTO (2006) informa que durante a ocupação portuguesa onde hoje é o norte fluminense (que compreende Campos e municípios vizinhos) por volta do século XVII, os mesmos "presenteavam" os índios com peças de roupas contaminadas por doenças para exercer sobre ele seu controle.

Apesar desse domínio ocorrer por via da provocação de doenças, a busca por prevenção, que encontra ainda hoje grande aceitação social, também é uma forma de controle e de exercer o poder sobre a população. Essa comparação não apresenta a intenção de medir a intensidade das conseqüências e nem agregar valores a situação, mas sim a de fazer o leitor perceber que em ambos os casos poder e controle social estão ligados e nos arriscaríamos dizer que são interdependentes. Assim, podemos recorrer ao início da idéia de prevenção para compreender melhor a temática abordada.

Para buscar entender a prevenção, DALLARI E VENTURA (2002) descrevem que inicialmente, fomentada por associações, a prevenção torna-se objetivo político e social. Consiste em buscar encontrar os sinais precursores da doença para evitá-la. A prevenção encontrou ambiente próprio à sua propagação com o início das práticas e ideologia higienistas.

As práticas higienistas, que possibilitaram a formação da idéia de prevenção surgiram no Brasil através da utilização da medicina para que essa pudesse garantir e legitimar o poder do Estado, via controle dos corpos. Assim, a medicina vai adentrar a família colonial brasileira buscando romper com sua estrutura e

redefinirá papéis dentro da mesma, criando assim a *família colonizada*¹. COSTA (1999) relata que em 1851 foi criada no Rio de Janeiro a Junta Central de Higiene Pública, que oficializa o valor público da higiene para atender aos interesses da elite agrária, que buscava a unidade política do país.

Esse período parece coincidir com o período abolição da escravidão no Brasil. PESSANHA (1999) ressalta o papel do médico Miguel Heredia que, em 1856 fundou, em Campos dos Goytacazes, a Sociedade Ypiranga Libertadora, com intuito de iniciar o processo de abolição no município através de compras de carta de alforrias. Percebe-se assim a necessidade produzida do surgimento de uma nova sociedade, com um novo paradigma que demanda novos comportamentos.

O primeiro hospital em Campos foi Santa Casa de Misericórdia, que inicialmente não possuía essa abordagem de tratamento e cura de doenças. O hospital era um espaço de acolhimento dos excluídos pela sociedade. Esse possuía total dependência da Igreja Católica, que possuía essa instituição como a principal fonte de caridade. De acordo com o sítio da Santa Casa de Misericórdia de Campos seu início, no final do século XVIII, estava associado a Igreja Mãe dos Homens, onde se localiza hoje a Praça das Quatro Jornadas. Esse é o hospital mais antigo de Campos dos Goytacazes, figura 1, fundado em 12 de agosto de 1792. É interessante ressaltar a ligação do hospital com a igreja, ressaltando a importância dessa nesse contexto.

Foto da Santa Casa antiga



Figura 1 – Antiga Santa Casa de Misericórdia de Campos dos Goytacazes

A higiene vai possibilitar a mudança de paradigma e vai abraçar o hospital como a instituição da saúde e espaço adequado para que se exerça o saber médico.

Dentre as práticas de caridade exercida pela Santa casa de Misericórdia de Campos, está a roda dos expostos.

3.2 Roda dos Expostos: o controle social e o abandono de crianças

A Roda dos Expostos é o título de um popular romance publicado em Campos dos Goytacazes pelo autor CARVALHO (1994) que escreve história sobre uma menina que é fruto de um amor proibido em Campos dos Goytacazes, logo após sua fundação em 1835, aponta que a mesma foi depositada na roda dos expostos. Seu livro conta que a roda dos expostos constitui uma armação giratória, feita de madeira e se localizava na antiga Santa Casa de Misericórdia na praça São Salvador em Campos dos Goytacazes.

GALLINDO (2006) também descreve a estrutura desse maquinário utilizado na cidade de Campos, como um artefato de madeira, que se localizava no muro ou janela do hospital, no qual a criança era

¹ A expressão Família Colonizada é utilizada por Costa (1999) para se referir a nova concepção de família construída pela higiene.

depositada, sendo que ao girar o artefato, a criança era colocada para dentro do mesmo sem identificar quem estava a colocando. A autora ressalta que sua origem foi na Itália durante a Idade Média, com a preocupação de uma Irmandade de Caridade com bebês encontrados mortos. No Brasil, seguiu-se a tradição portuguesa, instalando a Roda dos Expostos nas Santas Casas de Misericórdia inicialmente em Salvador (1726), Rio de Janeiro (1738), Recife (1789) e ainda em São Paulo (1825).

A roda dos expostos representou uma forma de controle da sociedade campista em relação à necessidade de se preservar a ordem social vigente e a moral compartilhada entre os cidadãos do município. Essa roda possibilitava a mulher que possuía um filho fruto de um relacionamento condenado socialmente a não ser excluída pela sociedade.

SOUZA (2006) relata que essa forma de acolhimento, oriundo no século XVIII, serviu para atender aos filhos frutos de relações incestuosas ou fora do casamento, que antes eram abandonados nas ruas, causando comoção da sociedade.

A presença do estado no controle desse mecanismo de exclusão do filho indesejado ocorria via as amas-de-leite². MARCÍLIO (1997) informa que o poder público municipal via Câmara Municipal garantiam a ama-de-leite até os três anos.

Assim como Campos, outras importantes cidades brasileiras possuíam tal artefato. SOUZA (2006) relata que a mesma estava presente nos estados da Bahia, Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais. Campos foi a segunda cidade da província do Rio de Janeiro a possuir a Roda dos Expostos, chegando em 1870 com o recolhimento de 271 crianças abandonadas. A autora ressalta ainda que o fim da Roda dos Expostos só ocorreu devido às pressões higienistas que demandavam novas leis que amparassem os adolescentes, ainda em resposta a necessidade de corrigir uma questão social.

Diante de uma nova ordem social e uma mudança na saúde da população com o início das práticas da higiene, percebe-se então que os higienistas pressionaram o Estado para que não continuasse a manter a roda dos expostos. MARCÍLIO (1997) relata que no século XIX a medicina ganha maior poder político e social devido às intervenções e críticas higienistas a organização da sociedade vigente. Os higienistas criticam a Roda dos Expostos principalmente pelas altas taxas de mortalidade e a dinâmica das amas-de-leite.

3.3 A produção da higiene e a economia campista

As práticas higienistas possibilitaram, portanto o fim da roda dos expostos. DALLARI E VENTURA (2002) abordam ainda que no século XIX a higiene torna-se um saber social. Esse fato envolve a sociedade e a mobiliza produzindo assim a necessidade da saúde pública como uma prioridade política.

Assim, podemos considerar que essa higiene produziu uma necessidade na sociedade, uma vez que cria regras e mostra uma intenção de mudança de comportamentos para que aumente sua qualidade de vida, ou melhor, para que dessa forma evite o adoecimento. Para BAREMBLITT (1996) as necessidades são produzidas. Nossos coletivos estão nas mãos de um exército de experts que acumulam o saber e o produzem nas pessoas; as fazem crer que necessitam e solicitam aquilo que eles dizem que precisam e que as classes dominantes lhe concedem.

Uma possibilidade de buscar compreender as práticas higienistas no cenário campista foi a construção dos canais com o intuito de prevenir doenças oriundas das enchentes que estavam e estão presentes no cotidiano local. Assim, no início do século passado o DNOS (Departamento de Obras de Saneamento) e o IAA (órgão que auxiliava na agricultura da cana) criaram um conjunto de obras com o intuito de evitar o predomínio das águas nas baixadas e alagados (planejamento entre 1930 a 1980) com a construção de vários canais.

PESSANHA (1999) ressalta que juntamente com o IAA, foram criadas várias outras fundações que eram associadas ao crescimento econômico incentivado pelo governo federal. O autor acrescenta que por volta da década de 30 houve uma intensa atividade estatal.

É importante ressaltar que essas obras vão de encontro aos interesses da indústria canavieira (muito forte no início do século XX na cidade) que buscavam a expansão da lavoura de cana. A economia campista teve grande influência da agricultura, em especial, a atividade açucareira.

PESSANHA (1999) aponta que a relação entre lavrador e usineiro apresenta grandes momentos de tensão e luta dos trabalhadores por melhores condições de trabalho e qualidade de vida.

² MARCÍLIO (1997) relata que geralmente mulheres pobres que recebiam pagamentos por esses serviços prestados

Ainda nos dias atuais, o açúcar está presente na economia do município, com grandes plantações de cana, entretanto o número de usinas com essa finalidade vem diminuindo no decorrer dos anos e com a ascensão de outros setores mais atrativos na região como o petrolífero.

Assim a economia de Campos gira em torno do comércio e a grande arrecadação do município (prefeitura) deve-se a Petrobrás, que repassa royalties mensal (grande orçamento financeiro destinados para municípios petrolíferos). Percebe-se que Campos é uma cidade que possui muito dinheiro, fator que é considerado importante na sociedade atual e considerado por muitos indispensável para o desenvolvimento de políticas de saúde.

3.4 Sociedade campista e controle social e sanitário

Para compreendermos melhor a atual situação de Campos e o reflexo na saúde pública, buscaremos compreender o paradigma da sociedade atual através da concepção de DELEUZE (1992).

Ao citar Foucault, DELEUZE (1992) aborda que o indivíduo sempre passa de um espaço fechado para o outro sempre se confinando; enquadrando-se em instituições. Após segunda guerra mundial deixamos de ser sociedades disciplinares; os meios de confinamento (hospitais, escolas, prisão etc) entram em crise. Assim as sociedades de controle substituem as sociedades disciplinares. Com a crise do hospital como meio de confinamento, a setorização, hospitais-dia, atendimento em domicílio marcam as novas formas de atendimento. Um possível exemplo do impacto desse novo modelo de sociedade na saúde da população campista e brasileira é o Programa Saúde da Família.

Entretanto não pode perguntar qual regime é mais severo, pois esse novo modelo de atenção à saúde também integram mecanismo de controle que rivalizam com os mais duros confinamentos.

Na sociedade de disciplina não se parava de recomeçar, enquanto nas sociedades de controle nunca se termina nada. O dinheiro exprime a distinção entre as duas sociedades. Agora já não é um capital dirigido para a produção, mas para o produto, ou seja, para a venda ou para o mercado. A fábrica cedeu lugar a empresa. As conquistas de mercado se fazem por tomada de controle e não por formação de disciplina. O marketing se constitui como instrumento de controle social. O homem não é mais um homem confinado, mas um homem endividado. O controle não só terá que enfrentar a dissipação das fronteiras, mas também a explosão dos guetos e favelas. O computador constitui-se, nessa nova sociedade, como forma de controle social. O regime dos hospitais apresenta como característica uma nova medicina, sem médico, nem doente. Assim, entende-se que o controle sai do âmbito individual para 'dividual', sai do um para uma característica mais ampla. A educação tradicional e disciplinar cede lugar à educação continuada, forma mais garantida de entregá-la às empresas.

Esses fatos abordados por DELEUZE (1992) parecem ir de acordo com a política do município de Campos. Considerando a saúde um bem estar social, no âmbito da educação, é possível a percepção de que com o programa de bolsas do governo municipal, as universidades particulares (que se encontram nas mãos de grandes empresários) parecem possuir terreno fértil para expandir seus negócios, com cursos de extensão, pós-graduação e graduação financiadas pelo poder público.

Dessa forma são criados mecanismos que instituem, ditam formas e padrões de funcionamento e comportamento humano. O controle se dá por via das ações políticas e sua interação com a própria cultura local, que exerce sobre o indivíduo a idealização de comportamento e por ele é muitas vezes seguido.

CAMPOS (2007) aborda a saúde como uma organização. Muitas teorias surgiram para descrever, interpretar, prever e controlar o funcionamento das organizações. O autor aborda o conceito de instituição, sob a ótica de Barembliitt, apontando uma distinção entre a clínica e a saúde pública, compreendendo que ambas são instituições distintas. Sendo a saúde pública de caráter social e a clínica ligada à prestação de cuidados aos indivíduos.

O autor relata que é criado um conflito: clínica X Epidemiologia – a clínica pensa em um, a epidemiologia pensa no bem estar coletivo, muitas vezes passando por cima das necessidades individuais. Entretanto vale considerar a visão de que a clínica foi institucionalizada pela saúde pública que acaba por ver na clínica uma das principais formas de intervenção, se pensarmos que se faz clínica dentro dos postos de saúde. Se analisarmos que a atenção no serviço público de saúde ocorre muitas vezes por via da prática médica, curativista e hospitalocêntrica e muitas vezes profissões que deveriam ocupar um papel interdisciplinar como psicólogos, assistentes sociais e os próprios médicos sanitaristas acabam por se adequar a essa instituição.

Assim, a saúde pública acaba refletindo a prática clínica. CAMPOS (2007) aponta que a saúde pública segue o modelo da sociedade capitalista assim como suas limitações, construindo o papel do estado como promotor de uma sociedade saudável e sadia.

Esse controle do estado com relação à saúde coletiva da população vai sofrer forte modificação na história com a ascensão dos Centros e Postos de Saúde. O surgimento dos Centros de Saúde no contexto brasileiro marca uma mudança de paradigma no que tange o sistema público de saúde e a atenção social. O Estado Novo visava aumentar a influência do governo sobre a população brasileira e vê na higiene um ambiente propício a realização dessa necessidade adequada ao contexto histórico da época.

A necessidade de consolidar a influência do poder central nas diversas unidades da federação levou a uma revisão a antiga ênfase dada às ações sanitárias na capital da República. Esse período coincide com a implantação da rede de Centros de Saúde em todas as capitais do país e nas cidades de médio porte, e de Postos de Higiene no interior do país. (Campos, 2007, p.28)

CAMPOS (2007) aborda ainda que com o surgimento do Estado Novo as configurações políticas no país são alteradas, instituindo a necessidade da consolidação do poder central nos estados do país. Assim as atividades no âmbito da saúde não se restringem a capital, e com a criação do Departamento Nacional de Saúde serão criadas diretrizes de saúde para o resto do país. Nessa reforma, realizada em 1941, foram reforçadas ações de cunho mais vertical e “campanhista”.

Assim, os Centros de Saúde, do ponto de vista político e administrativo, representaram a superação do antigo modelo sanitário e, também, a intenção de assegurar a primazia da higiene e da saúde pública sobre as outras formas institucionais de assistência à saúde, notadamente a clínica. (Campos, 2007, p.28)

Hoje, em muitos distritos do município e especialmente nos bairros é possível encontrar Postos de Saúde, como marca da expansão dessa política no município de Campos.

4. Conclusão

Abordar a questão da saúde pública em nosso município requer uma reflexão longa das práticas adotadas no decorrer de nossa história, e principalmente a forma como ela vem ocorrendo hoje em nossa cidade.

A história de Campos retrata um passado de glória no cenário nacional. A cidade recebeu a Santa Casa de Misericórdia, como uma importante instituição que era característica de capitais e cidades importantes no país. Possuiu a Roda dos Expostos, sendo essa compreendida como uma lição de caridade conforme vimos nesse trabalho.

A organização da saúde no município parece corresponder a sua importância econômica no decorrer da história.

PEREIRA PINTO (2006) aborda que entre as décadas de 60 a 90 Campos e todo norte fluminense perde voz política, econômica e social. Assim, a cidade serve de domínio de grupos que exploram a miséria, sob forma de salário e corrupção.

Entretanto, o autor ressalta ainda a importância no cenário do petróleo, abordando que a Bacia de Campos (que leva o nome da cidade pelo fato de ser a maior no contexto espacial das cidades petrolíferas) é responsável por 82% da produção nacional de petróleo.

Portanto Campos tornou-se hoje referência na produção do petróleo nacional com arrecadação milionária mensal.

Entretanto, apesar de uma condição economicamente favorável, a cidade não apresenta mecanismos que atendem a promoção da qualidade de vida de seus moradores.

Atualmente nos deparamos com a ausência do Programa da Saúde da Família que apesar ser um programa implantado no município o mesmo não funciona.

Os autores Oliveira e Saliba (2005) retratam em sua pesquisa, como funcionava o Programa Saúde da Família no município e chegaram a conclusão de que o mesmo não atende a necessidade da população, ressaltando que as ações da equipe bucal não estão totalmente de acordo com as propostas do Ministério da Saúde, funcionando muitas vezes com atendimento clínico-ambulatorial e a contratação do pessoal ocorre de

forma precária, impossibilitando uma boa consolidação do programa. Ressaltamos que o programa encontra-se hoje, dia 02/09/2008, inoperante por ordem judicial.

A saúde é vista como um bom caminho para se alcançar o poder executivo municipal. Campos tem um histórico de prefeitos médicos, sendo que dois foram gestores de saúde do município. Assim, a cultura da higiene, com a crença da população na figura do médico como o detentor do saber ideal sobre o comportamento humano parece servir de trampolim para politicagem na cidade.

5. Referências Bibliográficas

ABREU, Carolina de Cássia & CUNHA, Raquel Dias. *Discutindo o retrato socioeconômico e ambiental da favela da Chatuba*. CAMPOS DOS GOYTACAZES, RJ., disponível em http://www.cefetcampos.br/essentiaeditora/vertices/numeros-publicados/2003/ano-5-n-2/artigos/06-%20discutindo_retrato.pdf. Acessado em 06/11/08

BAREMBLITT, G.. *Compêndio de Análise Institucional*. Rio de Janeiro: 3ª ed., Rosa dos Tempos, 1996.

BOBBIO, MATTEUCCI E PASQUINO. *Dicionário de Política*, – 12ª ed., – Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2004.

CAMPOS, Carlos Eduardo Aguilera. *As origens da rede de serviços de atenção básica no Brasil: o Sistema Distrital de Administração Sanitária*. Hist. cienc. saude-Manguinhos, jul./set. 2007, vol.14, no.3, p.877-906.

CASA, SANTA. História da Santa Casa de Misericórdia de Campos em <http://www.santacasacampos.com.br/?area=historia> acessado em 05/09/2008

COSTA, Ricardo Cesar Rocha da. Descentralização, financiamento e regulação: a reforma do sistema público de saúde no Brasil durante a década de 1990. *Rev. Sociol. Polit.* [online]. 2002, no. 18 [citado 2008-09-02], pp. 49-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782002000100005&lng=pt&nrm=iso>.

DALLARI, SUELI GANDOLFI e VENTURA, DEISY DE FREITAS LIMA. O princípio da precaução: dever do Estado ou protecionismo disfarçado?. *São Paulo Perspec.*, abr./jun. 2002, vol.16, no.2, p.53-63.

DELEUZE, GILLES *Post-scriptum sobre as sociedades de Controle* in *Conversações: 1972-1990*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992, p. 219-226

DESLANDES, Suely Ferreira. A construção do projeto de pesquisa . In: MINAYO, Maria Cecília de Sousa (Org.) et al. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 19. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1993.

GALLINDO, JUSSARA, *Glossário do Grupo de Estudos e Pesquisas “História, Sociedade e Educação no Brasil” (HISTEDBR)* in http://www.histedbr.fae.unicamp.br/navegando/glossario/verb_c_roda_dos_expostos.htm acessado em 13/09/2008 , Faculdade de Educação, UNICAMP, 2006

HAMILTON, WANDA; FONSECA, CRISTINA Política, atores e interesses no processo de mudança institucional: a criação do Ministério da Saúde em 1953. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 2003, vol.10, n. 3,

LAKATOS, Eva Maria, MARCONI, Marina de Andrade. *Metodologia Científica*. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 2000

LARRUSSE CULTURAL. *Grande enciclopédia*. Editora Atlântida – Cochrane S.A Argentina, 1998.

MARCÍLIO, M.L.. A roda dos expostos e a criança abandonada no Brasil colonial: 1726-1950. Em: Freitas. M. (Org.). *História Social da Infância no Brasil*. São Paulo: Cortez, 1997

OLIVEIRA, José-Luiz Carvalho de e SALIBA, Nemre Adas. Atenção odontológica no Programa de Saúde da Família de Campos dos Goytacazes. *Ciênc. saúde coletiva*, set./dez. 2005, vol.10 supl, p.297-302.

PEREIRA PINTO, José Renato. *Um pedaço de terra chamado Campos - sua geografia e seu progresso*. Fundação Cultural Oswaldo Lima .Campos dos Goytacazes-RJ, 2ª Edição, 2006

PESSANHA, Yvan Senra. *Nem fiado nem à vista – A saga dessa gente que não se vende*. Imprensa Oficial, Niterói-RJ, 1999

ROSEN, George. *Uma história da saúde pública*. São Paulo: Editora Unesp, 1994

SOUZA, CASSIA REGINA MELO DE . *Políticas públicas e o adolescente infrator – os desafios da liberdade assistida: educação, profissionalização e mercado de trabalho* in http://www.uenf.br/Uenf/Downloads/P_SOCIAIS_4856_1191439144.pdf acessado em 13/09/2008, UENF, 2006

VADE MECUM. Obra coletiva de autoria da Editora Saraiva com a colaboração de Antônio Luiz de Toledo Pinto, Márcia Cristina Vaz dos Santos Windt e Livia Céspedes. – 4. ed. – São Paulo: Saraiva, 2007.

VIANA, Ana Luiza D'ávila e DAL POZ, Mario Roberto. *A reforma do sistema de saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família*. *Physis* [online]. [citado 2008-09-17], pp. 225-264. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312005000300011&lng=pt&nrm=iso>.