

II SEMINÁRIO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICAS PÚBLICAS
GT POLÍTICAS DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E COMUNICAÇÃO

**SAÚDE PÚBLICA COMO TECNOLOGIA: A institucionalização das políticas
sanitárias no Brasil republicano**

OUTUBRO, 2018

CURITIBA/PR

SAÚDE PÚBLICA COMO TECNOLOGIA: A institucionalização das políticas sanitárias no Brasil republicano.

PUBLIC HEALTH AS TECHNOLOGY: The institutionalization of health policies in republican Brazil.

Juliana Fonseca da Silva Linhares Bueno¹

Dr. Marcos Vinícius Pansardi²

Resumo: O presente artigo pretende discutir sobre o processo de institucionalização da saúde pública no Brasil das últimas décadas do século XIX, período de modernização, urbanização e industrialização que ocorreram em uma sociedade com péssimas condições de salubridade. A saúde pública surge como uma tecnologia de organização assistencial que objetiva o controle coletivo da saúde e doença. O alicerce teórico deste trabalho consiste na perspectiva de C.T.S (Ciência, tecnologia e sociedade) em que busca analisar a saúde pública como tecnologia utilizada pelo sistema capitalista para controle social.

Palavras - chave: Saúde Pública; Tecnologia; Brasil; C.T.S

Abstract: This article aims to discuss the process of institutionalization of public health in Brazil in the last decades of the nineteenth century, a period of modernization, urbanization and industrialization that occurred in a society with poor health conditions. Public health emerges as a technology of care organization that aims at the collective control of health and disease. The theoretical basis of this work is the perspective of C.T.S (Science, technology and society) in which it seeks to analyze public health as a technology used by the capitalist system for social control.

Keywords: Public Health, Technology, Brazil, S.T.S

INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, os conceitos de tecnologia e política estão frequentemente em destaque nos meios de comunicação. Mesmo com esta constante exposição, a tecnologia e a política não são devidamente assimiladas e passam a ser associadas ao artefato tecnológico ou ao Estado, ou seja, não são compreendidas em sua plenitude.

¹Mestranda em Ciência, Tecnologia e Sociedade, Instituto Federal do Paraná- Paranaguá. linhares.juliana@yahoo.com.br

²Professor Doutor, Instituto Federal do Paraná – Paranaguá. marcos.pansardi@ifpr.edu.br

De acordo com Bazzo (2003, p. 39), associar a tecnologia a um artefato é resultado “da imagem convencional da tecnologia” na sociedade moderna de consumo. Vieira Pinto (2005, p. 219) esclarece que o uso indiscriminado da palavra tecnologia a transformou em uma noção “essencial e confusa”, destacando em primeiro lugar a forma de produção social, esquivando-se de “todos os modos imagináveis de saber”. Cupani (2017, p. 169) complementa Vieira Pinto (2005) ao esclarecer que a associação entre tecnologia e o “artefato faz com que não se perceba que ela também é” uma forma de conhecimento.

Destarte, a “tecnologia é um modo específico de conhecimento (...) um modo específico de resolver determinados problemas cognitivos” (CUPANI, 2017. p. 187). Inclusive, pode ser compreendida como “uma coleção de sistemas projetados para realizar uma função”. Bazzo (2003, p.43) salienta que existem dois tipos de tecnologias: as tecnologias de artefato e as de caráter organizativo que são sistemas “fundamentados no conhecimento científico” como “sistemas impositivos de saúde”. Palacios *et al* (2001, p. 42) esclarece que as tecnologias organizativas são sistemas impostos, fundados no conhecimento científico que podem transformar e construir a realidade social.

Parcey (*apud* PALACIOS, 2001, p. 44) ao analisar os aspectos da tecnologia organizacional, propõem o conceito de prática tecnológica, composta por três dimensões: *Aspectos organizacionais* (1) – relaciona a políticas públicas, administração com as atividades dos técnicos, administradores, trabalhadores e usuários; (2) *aspectos técnicos* – envolvem o artefato, as técnicas e o conhecimento, e (3) *aspectos culturais ou ideológicos* – que se relacionam aos valores, idéias e atividades criativas. Nesse conceito, a tecnologia pode ser percebida como um sistema social que permite trocas e comunicação entre vários aspectos da operação técnica, mas também sua administração. O sistema permite identificar a representação das esferas socioculturais no processo de interação entre a razão teórica e a razão prática, destacando assim, a não autonomia do sistema.

Quintanilla (2016) ao discutir sobre a tecnologia, destaca o conceito de sistemas técnicos que pode ser utilizado para analisar as duas formas de tecnologia (artefato tecnológico ou sistema organizacional), consiste em uma complexa unidade formada pelo artefato, materiais ou energia e agentes intencionais. Essa abordagem

permite compreender o processo de incorporação dos valores culturais desempenhado pelos agentes humanos. Nesse sistema, os aspectos sociais e organizacionais possuem a mesma importância do artefato.

De acordo com o Dicionário de Sociologia (1997, p. 178), política é “o processo social através do qual poder coletivo é gerado, organizado, distribuído e usado em sistemas sociais” e o seu conceito, pode ser aplicado “virtualmente a todos os sistemas sociais nos quais o poder representa papel importante”, isto é, a política está presente em todas as esferas sociais e cada uma possui um sistema específico de poder. Weber (*in* BOTELHO, 2013, p. 432) enfatiza que o conceito de política é “extraordinariamente amplo e abrange todo o tipo de atividade autônoma de liderança. Fala-se da política de” diversas formas, tais como: política sindical, política urbana, política pedagógica etc.

Maquiavel ao analisar “as características transcendentais do comportamento humano” (SALES, 2014, p. 97), destaca seus “atributos negativos (...) e mostra que os conflitos e a anarquia são desdobramentos necessários das paixões e instintos malévolos, assim sendo, é preciso estabelecer “a ordem, produto necessário da política (...), deve ser construída pelos homens para evitar a barbárie” (SADEK *in* WEFFORT, 2001, p. 18). Isto posto, a política para Maquiavel, pode ser entendida como uma forma de organização do poder ou a arte humana de criar e manter a ordem. Para Bobbio (1998, p. 954 - 956) a política é indissociável do poder, “o poder político pertence à categoria de poder do homem sobre o homem” mantido por meio da “força física e pelo poder coator no sentido mais estrito da palavra”, ou seja, política como sistema de organização do poder coativo.

Sader (2014, p. 48-51), ao discutir a concepção de política para Marx e Engels salienta que conceituar a política de uma forma concreta é “apenas como fio condutor para análises concretas”, pois as condições políticas, assim como as estruturas econômicas possuem diferentes graus de desenvolvimento na estrutura capitalista. Nas obras de Marx e Engels o conceito de política é inerente ao Estado e parte das “relações de homem a homem como centro e fundamento da vida social”. Miliband (1983, p. 66) ressalta que para Marx, “as condições políticas são unicamente a expressão oficial da sociedade civil”, a legislação política expressa as “vontades das relações econômicas” e o “poder político do Estado moderno não é

mais que um comitê de administração dos assuntos da burguesia, o poder político é simplesmente o poder organizado de uma classe para oprimir a outra”. Com base nessa argumentação, pode-se perceber que a política está presente em todas as esferas sociais e consiste em um sistema de organização utilizada para estruturar, unificar e controlar a ação humana.

Lenhardt e Offe (1975, p. 13-30) enfatizam que o Estado moderno responde as exigências estruturais do capitalismo, possui uma função ideológica reguladora, repressiva e a política social surge “dos problemas específicos de uma estrutura econômica de classes, baseada na valorização primitiva do capital e no trabalho assalariado livre” e “é a forma pela qual o Estado tenta resolver” esses problemas, desse modo, a política social é uma “estratégia politicamente organizada” que objetiva transformar o “proprietário da força de trabalho em trabalhador assalariado” assegurando assim, a organização do trabalho capitalista.

Winner (1986, p. 3-10) frisa que “as tecnologias podem incorporar formas específicas de poder e autoridade” e representam o “sistema social ou econômico no qual estão inseridas”. Para o autor tecnologia são “todos os artifícios práticos modernos” tais como “peças ou sistemas”, já a política são “arranjos de poder e autoridade nas associações humanas, assim como as atividades que ocorrem dentro desses arranjos”, o mesmo destaca que a tecnologia e a política são sistemas que buscam “estabelecer uma estrutura de ordem pública que pode durar por muitas gerações”. Por conseguinte, procura-se neste artigo assimilar a política como uma tecnologia de caráter organizativo, um sistema fundado pela racionalidade que busca resolver problemas específicos de ordem social.

O objetivo desse artigo consiste em analisar, por meio de revisão bibliográfica, o processo de institucionalização da Saúde Pública no Brasil durante as últimas décadas do século XIX. Cabe esclarecer que políticas sanitárias já existiam no Brasil oitocentista, mas o processo de institucionalização efetiva só ocorreu no período republicano, no qual os “conjuntos das práticas sanitárias” alcançaram uma “estruturação organizacional e técnica” (MERHY, 2014, p.60). Compreende-se Saúde Pública como um “campo de organização assistencial e tecnológica das ações de saúde” desempenhadas na esfera coletiva da sociedade, em que, os saberes tecnológicos são mobilizados em um “processo institucional-

assistenciais” que viabilizam determinadas ações/serviços destinados a saúde pública (MERHY, 1992, p.15).

Este trabalho é norteado teoricamente pelos estudos da ciência, tecnologia e sociedade (C.T.S), campo interdisciplinar que surgiu nos Estados Unidos em meados do século XX e que busca analisar “tanto a ciência como a tecnologia como construções sociais complexas de determinados contextos que implicam simultaneamente questões epistemológicas, políticas e éticas (CARVALHO;SOUZA, 2016, p. 169). Ademais, pretende-se conceber, a tecnologia como instrumento de legitimação do sistema capitalista, sendo assim, entender o processo de institucionalização da Saúde Pública como um meio de instrumentalizar as ações coletivas de saúde, visando a “reprodução das relações sociais capitalistas de produção” (MERHY, 2014, P.52) .

Desenvolvimento

A proclamação da República gerou significativas mudanças no Brasil, primeiramente na esfera simbólica, levando à alteração de nomes das ruas e praças e, posteriormente, à construção do sentimento nacionalista através da mudança da bandeira e hino nacional, além da criação de mitos heróicos nacionalistas. Na esfera estatal, o estabelecimento de uma nova forma de Estado alterou profundamente a maneira de se estabelecer um aparato burocrático, ocasionando um período de reorganização estrutural. De acordo com Saes (1985, p. 190 - 191) após a proclamação, o Estado nacional passou por uma transformação política, a Monarquia semi-absolutista, foi substituída pela Democracia presidencialista, essa substituição, provocou profundas transformações no aparelho estatal.

“O desenvolvimento e aperfeiçoamento do burocratismo (...) constituíram, nos diversos ramos do aparelho do Estado brasileiro, ao longo do período republicano, concretizando-se através de sucessivas reformas administrativas (...). Todavia, o ponto de partida para esse desenvolvimento foi à transformação política qualitativa” (SAES, 1985, p. 192).

O desenvolvimento do sistema capitalista no Brasil, mesmo não “reproduzindo os mesmos passos do desenvolvimento social dos países centrais”, foi apontado por Merhy (2014, p. 65) como um dos fatores que propiciaram o estabelecimento da República no país. De acordo com Florestan Fernandes (1975) a eclosão do mercado capitalista ocorreu com a abertura dos portos em 1808, o autor destaca que a partir da Independência ocorreu a descentralização do poder, que antes estava centrado na coroa portuguesa e passou a ser sedimentado entre as oligarquias regionais, desencadeando o crescimento do mercado interno e a criação de uma rede de prestação de serviços. Esses desdobramentos contribuíram para a consolidação da economia urbana comercial. Gorender (*apud* SAES, 1985, p. 184) destaca que “o modo de produção capitalista em expansão em alguns núcleos urbanos” não era o modo de produção dominante no Brasil República, mas sim um modo de produção subalterno “e iria dar linha para o desenvolvimento geral para a própria formação social em direção ao capitalismo”.

O crescimento do espaço urbano transcorreu de forma desorganizada, tornando-se um ambiente propício para a proliferação de diversas doenças. As condições de salubridade no Brasil oitocentista eram precárias, as ruas eram sujas, não existia captação do esgoto, os dejetos humanos eram lançados das ruas, animais mortos eram abandonados (REIS, 1991). Costa (2007, p. 53-55) destaca que as principais doenças que assolavam o Brasil eram causadas pelos problemas de desnutrição e pela falta de condições de higiene da população “a carência generalizada proporcionava o surgimento de doenças de diversos tipos”, das quais se pode destacar: Gastrenterite, diarreia, tuberculose, varíola, febre tifóide, meningite, febre amarela, pneumonia etc. Ademais, no período colonial as questões de saúde e doença da colônia nunca foram prioridade da Coroa portuguesa, o que caracteriza o descaso referente ao assunto, e as medidas reparativas adotada pela casa de Bragança só ocorreram após o seu estabelecimento na região.

Florestan Fernandes (1975) destaca que o processo de urbanização e o desenvolvimento do capitalismo comercial aconteceram de forma desorganizada, colocou-se em voga a necessidade de uma reestruturação e transformações qualitativas no mercado, essas medidas não se limitavam a mercadoria em si, mas em todo o contexto no qual ela estava inserida. Nessa conjuntura surgiram às

primeiras discussões sobre a necessidade de medicalização dos espaços urbanos e a utilização da “medicina como poder disciplinar cuja ação recairia sobre a vida social urbana” (NUNES, 2000 p. 253). Birman (2005, p.11) observa que nas emergentes sociedades industriais, “a saúde das individualidades passa a incluir necessariamente as condições coletivas de salubridade”, não sendo mais possível desassociá-las “das condições sanitárias do espaço social”.

Cabe ressaltar que as questões de saúde e doença não estavam vinculadas a melhorar as condições de vida da população, mas sim manter o trabalhador sadio para propiciar o desenvolvimento do capitalismo no país. Para Lenhardt e Offe (1975, p. 23) a força de trabalho é uma mercadoria que mantém o sistema capitalista, assim sendo, é necessário “assegurar a reprodução da força de trabalho, mesmo quando não há impacto direto sobre o processo de produção”. Merhy (2014) esclarece que:

“no espaço urbano que se dá a relação entre a forma de produção industrial e a realização da mais-valia, e a população ativa ou de reservas de trabalhadores, o que gera necessidades de ações sociais que visem garantir a existência e a sobrevivência de uma população para o capital(MERHY, 2014, p. 89).

Rosen (1979, p. 77-78) enfatiza que a prática médica sempre esteve ligada aos fatores econômicos e “sociais de determinados grupos” e que somente no século XIX foi desenvolvida a “ideia de medicina social” que propunha investigar as “condições sociais e médicas de determinados grupos” e estabelecer padrões normativos dos mesmos. A medicina social “se interessa pela” saúde e doença visando suas relações com a comunidade “e a situação social e econômica” dos grupos relacionados.

Para Nunes (2000) a medicina sanitarista é um mecanismo que objetiva assegurar desenvolvimento da produção econômica a partir do controle social da população. Para Edler (1998) as medidas de controle coletivo da doença enquanto mecanismos tecnológicos pretendiam prevenir as epidemias e endemias a partir do

controle e disciplina do corpo. Weber (2004) observa que a perspectiva higienista se limitou a relacionar a saúde como uma forma de controle da classe dominante sob a classe dominada.

Carvalho e Lima, (*apud* NUNES, 2000 p. 254) destacam que o “papel atribuído à medicina” consistia em “higienizar e disciplinar a cidade e seus habitantes” dos centros “urbanos, constituindo-se em elemento essencial ao desenvolvimento do capitalismo, uma vez que criaria as condições socioculturais de sua emergência”. Percebe-se que as medidas de saúde pública adota no Brasil no final do século XIX possuíam um caráter intervencionista que objetivava controlar a difusão dos fenômenos epidêmicos através do controle dos focos infecto-contagiosos que pudessem “prejudicar a saúde” garantindo o desenvolvimento do capitalismo (FOUCAULT, 1979, p. 93)

Blount (1972, p. 41), ao analisar a medidas sanitárias paulista, observa que a campanha tinha argumentos “puramente econômicos”, São Paulo subalterno da produção cafeeira, dependente do trabalho dos imigrantes, precisava ser um ambiente “saudável para atrair colonos”. Acurcio (2005, p.26) chama a atenção ao fato de que a mão de obra europeia também estava empregada na “indústria nascente” e que as “epidemias continuavam a matar a escassa população, diminuindo o número de pessoas dispostas a vir para o Brasil”, obrigando o governo “adotar algumas medidas para melhorar esta situação”.

Gramsci (2015, p. 251/ 267/ 278) destaca que “a vida na indústria exige um aprendizado geral, um processo de adaptação (...) e determinadas condições de trabalho” que invadem a esfera particular do trabalhador, ou seja, saúde, alimentação, habitação, “costumes etc., que não é algo inato, natural, mas exige ser adquirido, ao passo de características urbanas adquiridas”. Busca-se manter as condições da “eficiência física do trabalhador”, papel desempenhado pelo Estado, enquanto “organismo plutocrático” do capital. Assim sendo, o Estado cria “as instituições de política social” para assegurar “através do controle político” mecanismos para “melhorar as condições de saúde e de trabalho” garantindo a reprodução do trabalho assalariado, visando “impedir que a força de trabalho fosse insuficiente para atender às necessidades de pessoal nas empresas” (LENHARDT; OFFE, 1975, p. 25-26).

Na República, as discussões sobre a saúde pública continuaram em voga, tanto na esfera pública quanto na esfera privada, mas para a execução das novas medidas, “os administradores (...) foram obrigados a esperar a formulação das leis da constituição brasileira para definir a política estadual em relação à política nacional” (BLOUNT, 1972, p. 42).

Para Merhy (2014) na República, as “instituições políticas” foram reorganizadas “de acordo com a manutenção dos diferentes poderes regionais”, sendo assim, mesmo após o processo de reestruturação, mantiveram-se as bases “hegemonia das oligárquicas modernas” na esfera política. Uma das características do “governo oligárquico republicano” foi a “autonomização das práticas regionais”, ou seja, a descentralização política, onde os estados se tornaram “responsáveis pela organização” de diversas esferas administrativas, entre elas o campo da Saúde Pública a partir do decreto federal de 1891. O decreto incumbia às municipalidades “os serviços concernentes à higiene e polícia sanitária urbana, limpeza da cidade e das praias”, hospitais, asilos e orfanatos, ao Estado “as despesas com (...) o serviço de higiene terrestre nos respectivos territórios” (MERHY, 2014. 71-62).

Birman (2005, p.14) enfatiza que o Estado é “hegemônico para a regulação da vida e da morte na sociedade” enquanto “poder instituinte da vida social, nos seus vários planos e instituições” e que o processo de descentralização consiste no “reconhecimento das diferenças” no “campo da saúde” que antes eram limitadas pelo universalismo. Entretanto, a descentralização da saúde pública para os estados, não significou o cumprimento qualitativo das mesmas, Saes (1985, p. 192) enfatiza que o desenvolvimento das normas estatais nos “diversos ramos do aparelho do Estado brasileiro” ocorreram de forma desigual, tanto geograficamente quanto cronologicamente. Cabe aqui esclarecer que o seguinte artigo não objetiva abordar todas as problemáticas e particularidades do tema proposto, mas sim fazer um breve levantamento bibliográfico do tema discutido.

Rodrigues (1997, p. 56-57) destaca que a medicina passou a ser vinculada ao “aparelho estatal”, e o Estado propôs normatizar a sociedade através do controle político. Rosen (1979, p. 82) salienta que o Estado tem obrigação de assegurar aos membros da sociedade boas condições de saúde, deve proteger e salvaguardar a vida dos cidadãos. Para normatizar a saúde no país, era preciso rever diversos

aspectos que se encontram intrínseco a ela e a partir desta perspectiva, surge a ideia de Saúde Pública.

A Saúde pública surge enquanto uma política pública que “é a resposta que o Estado oferece diante de uma necessidade vivida ou manifestada pela sociedade”, ou seja, o Estado é levado a intervir e controlar, por meio das políticas públicas de saúde, de uma forma qualitativa, através de um processo de reorganização técnico-assistencial que se propôs não apenas em conservar os mecanismos já existentes, mas desenvolver meios de lidar com as questões relacionadas ao aumento populacional e as necessidades da coletividade. Essas políticas são reflexos da época histórica na “qual foi criada, a situação econômica, os avanços do conhecimento científico, a capacidade das classes sociais influenciarem a política” (ACURCIO, 2005, p. 23-24).

Campo que tem como “perspectiva a promoção e proteção da saúde individual e coletiva”, mecanismo de “organização assistencial” baseado em vertentes tecnológicas que para Merhy (1992, p. 15 -23) consiste na noção de corrente, ou seja, a teoria médica que norteia os conjuntos de ações sanitárias que são empregadas. A medicina também pode ser definida como “um campo assistencial e tecnológico” que focaliza a sua atenção ao “corpo biológico dentro de um universo regulado pelos conceitos de normal e patológico”, tem como objetivo a “recuperação da saúde do indivíduo”. Ambas podem ser compreendidas como um campo de saber tecnológico que “concretiza suas ações” na esfera da saúde e doença.

Entretanto a saúde pública possui “variabilidade na dimensão assistencial e tecnológica”, pois o seu objeto é alterável de acordo com a noção corrente empregada e “as questões políticas em seu campo específico”. Lenhardt e Offe (1975, p. 29) esclarecem que a saúde pública enquanto uma política social é encarregada em “controlar o uso adequado” dos serviços prestados, esse fato está relacionado às questões econômicas que limitam ou não o orçamento público destinado ao departamento responsável o que interfere diretamente nas medidas adotadas.

Merhy (1992) destaca que o processo de institucionalização da às ações sanitárias enquanto política pública de ação tecnológica e assistencialista ocorreu de forma permanente na história da Saúde Pública, ganhando representatividade em meados do século XX. Nunes (2000) esclarece que o processo de institucionalização da Saúde Pública no período da República Velha foi irrisório. Blount (1972 p. 42) observa que após a reorganização do “órgão de saúde pública”, as medidas adotadas pelos Estados foram exageradas e “irrealizáveis” sendo insustentáveis para as finanças dos Estados, as principais medidas profiláticas foram: prevenir epidemias, “estudar problemas de saúde pública, fiscalizar médicos e farmacêuticos, e compilar estatísticas demográfico-sanitárias”. Ademais, as ações estatais não se reduziram as questões de saúde pública, foram incorporadas modificações no quadro sanitário dos grandes centros urbanos.

Merhy (2014, p. 94-96) ressalta que a implementação da norma sanitária não ocorreu de “modo consensual”, divergências entre Estados e municipalidades eram recorrentes, reflexo da ação de caráter “autoritário e normatizador” do governo. Por conseguinte a “estruturação organizacional” do sistema de sanitário segue “o processo político de consolidação do poder oligárquico”, visando conciliar o “poder estadual e o municipal”, ou seja, “as de que o Serviço Sanitário estadual deve servir às finalidades geradas no processo político-econômico, que se efetiva nesta fase”. A política pública enquanto uma tecnologia assistencial é desenvolvida para assegurar as “exigências funcionais da produção capitalista”, não serve a uma classe específica, “mas reage a problemas estruturais do aparelho estatal de dominação” (LENHARDT; OFFE, 1975, p. 34/37).

Assim sendo, o processo de estruturação da Saúde Pública no Brasil nas últimas décadas do século XIX, surge como um sistema que objetiva assegurar o processo de implantação do capitalismo subalterno. Com o estabelecimento da República, ocorreu o processo de descentralização da Saúde Pública objetivando manter o prestígio nas mãos das oligarquias regionais o que acarretou divergências entre estados e municipalidade e a luta constata pelo poder.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A institucionalização da Saúde Pública nas últimas décadas do século XIX no Brasil ocorreu de forma irrisória o país vivia um período de reestruturação do aparato estatal, entretanto o seu estabelecimento só ocorreu em meados do século XX. O surgimento da saúde pública como uma política técnico-assistencial, articulada nas relações entre Estado e classes sociais, foi utilizada como um mecanismo de controle social, que buscava salvaguardar a saúde da população para a manutenção da produção e para incentivar a imigração de europeus para o país.

O processo de descentralização da Saúde Pública para os Estados e municipalidades foi articulado para agradar as oligarquias regionais, contudo não desempenhou uma implantação qualitativa como havia sido previsto. Ademais a descentralização e as questões orçamentárias foram fatores que contribuíram para as dificuldades de institucionalização das políticas sanitárias.

REFERÊNCIAS:

ACURCIO, Francisco de Assis. Evolução histórica das políticas de saúde no Brasil. In: MARCOLINO, Heloisa. (Org.). **Projeto Multiplica SUS: (Re) Descobrimos o SUS que temos para construirmos o SUS que queremos**. 1. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, v.1, p. 23-40.

JOEL BIRMAN, Joel. **A Physis da Saúde Coletiva**. PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 15(Suplemento): 11-16, 2005.

BAZZO, W. A. et al. **Introdução aos estudos CTS: O que é Ciência, Tecnologia e Sociedade?** Cadernos de Ibero-América, Editora OEI, 2003.

- BLOUNT, J. A. **A administração da saúde pública no Estado de São Paulo: o serviço sanitário, 1892-1918**. Revista de Administração de Empresas, Rio de Janeiro, 12(4):40-48, 1972.
- BOBBIO, Norberto *et al.* **Dicionário de Política vol.I**. Brasília: Editora Unb, 1998.
- BOTELHO, André. **Essencial Sociologia**. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.
- CARVALHO, Marília Gomes de; SOUZA, Tatiana de. A história da tecnologia e as tecnologias políticas do gênero. In: LUZ, Nanci Stanckj; CASAGRANDE, Lindamir (organizadoras). **Entrelaçando gênero e diversidade: matizes de divisão sexual do trabalho**. Curitiba: Ed. UTFPR, 2016.
- COSTA, Fernanda Maria Matos da. **A morte e o morrer em Juiz de Fora: transformações nos costumes fúnebres, 1851-1890**. 2007. 145 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de História, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2007.
- CUPANI, Alberto. **Filosofia da Tecnologia: um convite**. Florianópolis: Ed.da UFSC, 2017.
- EDLER, Flavio Coelho. **A medicina brasileira no século XIX: um balanço historiográfico**. Asclepio, v.50, n.2, 1998, p.169-186
- FERNANDES, Floristan. **A Revolução Burguesa no Brasil**. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Tradução: Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- GRAMSCI, Antonio. **Caderno do cárcere**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, edição e tradução, Carlos Nelson Coutinho, coedição, Luiz Sérgio Henriques e Marco Aurélio Nogueira – 5ª Ed, VOL. IV, 2015.
- JOHNSON, Allan G. **Dicionário de Sociologia: guia prático da linguagem sociológica**. Rio de Janeiro: Zahar, 1997.
- LENHARDT, Gero e OFFE, Claus. Teoria do Estado e Política social. In: **Problemas estruturais do Estado capitalista**. R. de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

MERHY, Emerson Elias. **A saúde pública como política: São Paulo 1920-1948**. São Paulo: Editora Hucitec, 1992

_____. **Capitalismo e a Saúde Pública: A emergência das práticas sanitárias no estado de São Paulo**. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2014.

MILIBAND, R. O Estado na sociedade capitalista. In: Cardoso, F.H.; Martins, C.E. (orgs.) **Política e sociedade**. S. Paulo: Comp. Ed. Nacional, 1983.

NUNES, E. D. **On the history of public health: ideas and authors**. Revista Ciências & saúde coletiva. vol. 5, p. 251-264.

PÁDUA, José Augusto. Um sopro de destruição: **Pensamento político e crítico ambiental no Brasil escravista, 1788.1888**. RJ: Jorge Zabar, 2004.

PALACIOS, Eduardo Marino García et al. **Ciência, tecnología y sociedad: una aproximación conceptual**. Madrid: Organización de Estados Iberoamericanos, 2001.

PINTO, Álvaro Vieira. **O conceito de tecnologia**. V. I. Rio de Janeiro: Contraponto, 2005.

QUINTANILLA, Miguel Angel. **Técnica e Cultura**. Revista Guairacá de filosofia, Guarapuava-Pr, V32, N2, p.85-105, 2016.

REIS, João José. **A morte é uma festa: Ritos fúnebres e revolta popular no Brasil do século XIX**. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

RODRIGUES, Cláudia. **Lugares dos mortos na cidade dos vivos: tradições e transformações fúnebres no Rio de Janeiro**. Secretaria Municipal da Cultura, Departamento Geral de Documentação e Informação Cultural, Divisão de Editoração, 1997.

ROSEN, George. **Da política médica à medicina social: ensaios sobre a história da assistência médica**. Tradução de Ângela Loureiro de Souza. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

SADER, Emir. **Estado e Política em Marx**. São Paulo: Boitempo, 2014.

SADEK, Maria Tereza. Nicolau Maquiavel: o cidadão sem fortuna, o intelectual de virtú. In: WEFFORT, Francisco. C (org.) **Os clássicos da Política: Maquiavel, Hobbes, Locke, Montesquieu, Rousseau, “O Federalista”**. São Paulo: Editora Ática, 2001.

SAES, Décio. **A formação do Estado Burguês no Brasil: 1888 – 1891**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

WEBER, Beatriz Teixeira. Fragmentos de um mundo oculto: práticas de cura no sul do Brasil. In: Hochman Gilberto, organizador. **Cuidar, controlar e curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2004. p. 157-216.

WINNER, Langdon. **Artefatos têm política?** Chicago: The University of Chicago Press, 1986.