

Unidade 1

Parte 1

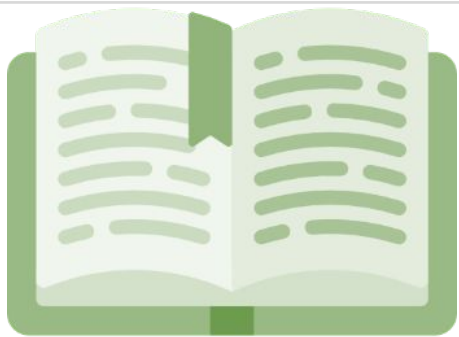
Concepções do processo Saúde-doença

Caro aluno, seja bem vindo a Unidade 1 - parte 1!

Na primeira parte da unidade 1 nós vamos discutir um pouco sobre as diferentes concepções de saúde-doença e as suas ações consequentes, para que possamos entender melhor o papel da atenção básica (ABS) no Sistema Único de Saúde (SUS).

Vem com a gente!!!





Na **unidade 1 – parte 1** vamos falar das diferentes concepções de saúde-doença.

Faça a leitura da unidade parte 1 da unidade 1 e entenda como as diferentes concepções de saúde e doença foram se alterando no decorrer da história e quais as suas implicações nas práticas de saúde atuais.

[Clique aqui](#) para acessar o conteúdo em PDF.

A palavra **Concepção** é um sinônimo de compreensão. Dessa forma, as concepções de saúde-doença nada mais são que diferentes formas de se entender o que é saúde e o que é doença.

Diferentes concepções sobre saúde e doença foram construídas no decorrer da história e é importante lembrar que **a forma como entendemos essa relação determina as nossas prática no dia a dia.**



Para uma melhor compreensão da complexidade envolvida nesse processo de construção e quais as suas implicações, vamos precisar fazer uma viagem ao túnel do tempo sobre as diferentes entendimentos de saúde e doença na história.

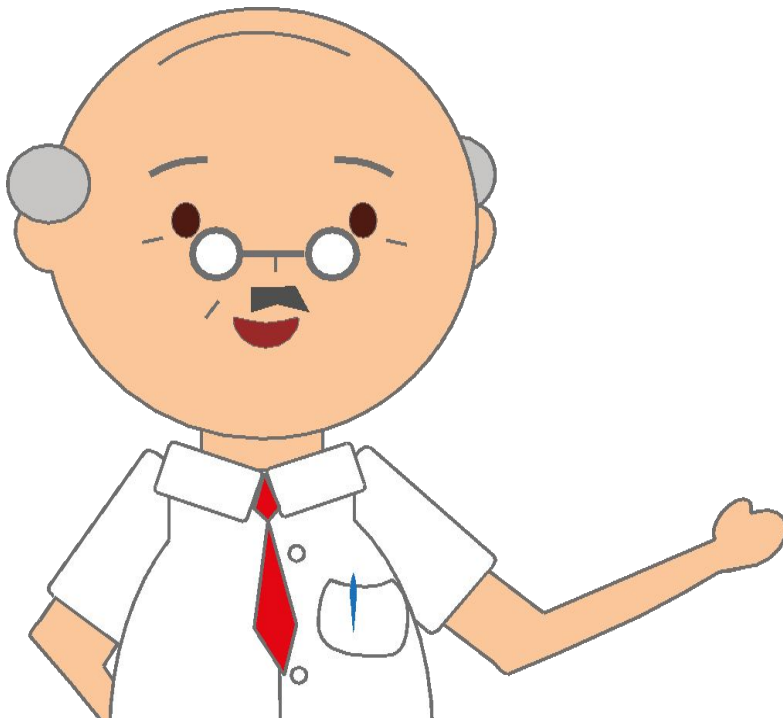
Vem Conferir!

Séculos XVII e XVIII

Fase Higienista-Preventiva

Foi desenvolvida uma forma de medicina de Estado conhecida como Polícia Médica.

Atuação em medidas locais sobre os condicionantes de doença:



- Água;
- Higiene;
- Prevenção de acidentes;
- Iluminação;
- Aquecimento;
- Ventilação;
- Aleitamento materno
- Vestuário.



Fase Higienista-Preventiva

O Estado se responsabilizava apenas por executar as ações de saúde pública que visavam controlar e prevenir doenças e epidemias. Esta é a concepção saúde-doença que nos leva a agir ainda hoje na Prevenção de doenças.



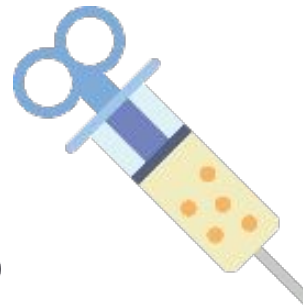
Mas, o que é prevenção de doenças?

Prevenção de doenças: Medidas que evitam o surgimento de doenças específicas, através do conhecimento epidemiológico e de projetos de educação sanitária e recomendações normativas de mudanças de hábitos.

Exemplos:



Ferver a água



Vacinação



Bochecho com
flúor



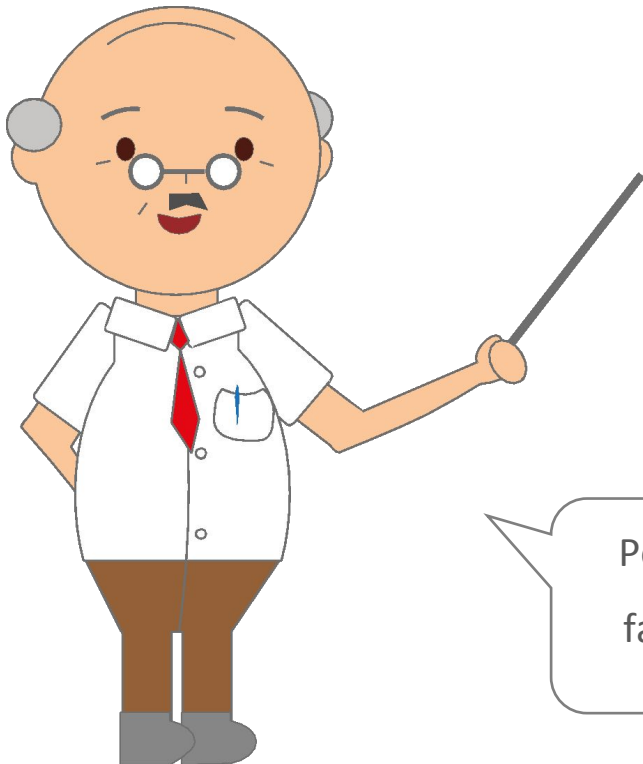
Saneamento básico

Final do Século XVIII

Fase Social (Determinação social): Incluiu-se as condições de trabalho e de vida das populações (que eram muito ruins nessa época) na explicação do processo de saúde-doença.

Foram elaboradas estratégias voltadas à melhoria das condições de trabalho:

- Aumento de oferta de empregos;
- Melhores salários;
- Criação de cooperativas agrícolas para melhora da qualidade de vida das pessoas.

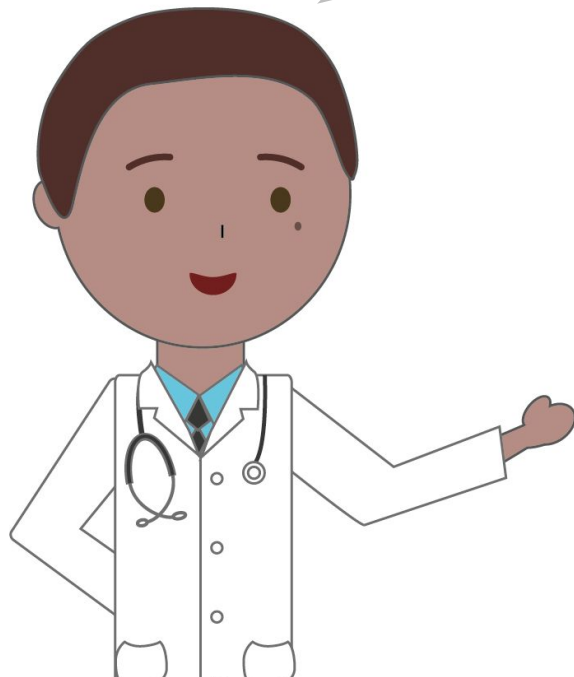


Porém, nessa época ainda não se falava em intervenções médicas.



Determinação social

O entendimento de saúde-doença como processo e sua Determinação Social têm como consequência as ações de Promoção da Saúde.



Mas, o que é promoção de saúde?

Promoção de saúde: Medidas que visam aumentar a saúde e o bem-estar geral, não se dirigindo especificamente a uma doença ou desordem, utilizando estratégias para a transformação das condições de vida e de trabalho que influenciam nos problemas de saúde, demandando uma abordagem intersetorial.



Final do Século XIX

Fase Biologista:

Ehrlich, Kock e Pasteur desenvolvem a “teoria do germe” como causa biológica das enfermidades infecciosas.

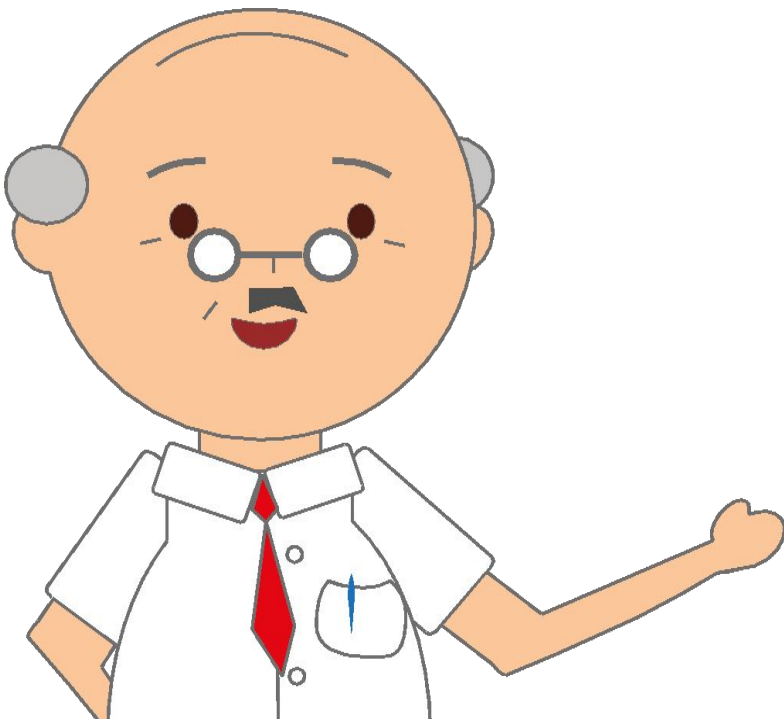
Inovação da
prática

Biomedicina

Desenvolvimento
do complexo
“médico-industrial”

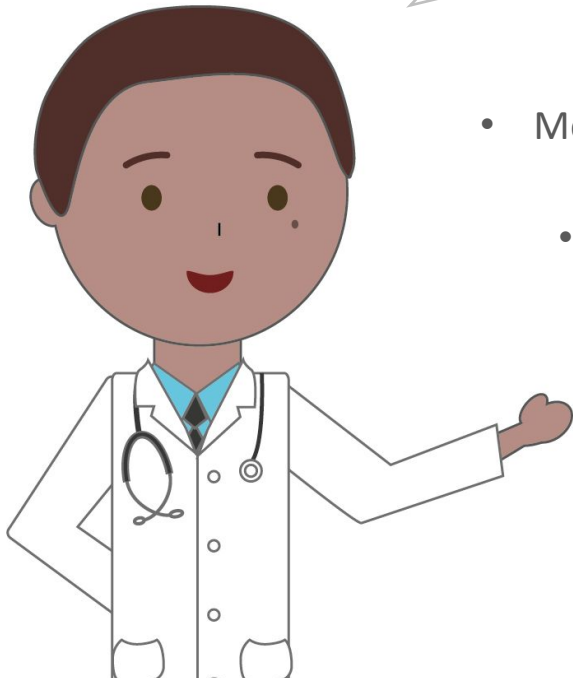
Supervalorização das tecnologias médicas, diagnóstica e terapêutica:

- Procedimentos;
- Instrumentos;
- Técnicas;
- Medicamentos.



Fase Biologicista

O caráter unicausal reduz as práticas em saúde à intervenções simplesmente curativistas, ou seja, de **Recuperação e Reabilitação da Saúde**.



- Médico-centrada;
- Supervalorização do saber técnico-científico e marginalização dos outros saberes circulantes na sociedade.

Recuperação de saúde: Grupo de ações que envolvem o diagnóstico e o tratamento de doenças. O diagnóstico e o tratamento devem ser realizados o mais precocemente quanto for possível, evitando a progressão da doença e impedindo o surgimento de eventuais incapacidades e danos decorrentes.



Reabilitação da saúde: Recuperação parcial ou total das capacidades perdidas como resultado da doença, objetivando a reintegração do indivíduo no seu ambiente social e em sua atividade profissional. Exemplo: Fisioterapia para um paciente com hemiplegia por AVC.

Final da década de 1990

Concepção saúde-doença baseada na integralidade: Potencializa a oferta de ações integradas em saúde, de serviços de promoção, proteção da saúde, prevenção de doenças, recuperação e reabilitação da saúde.



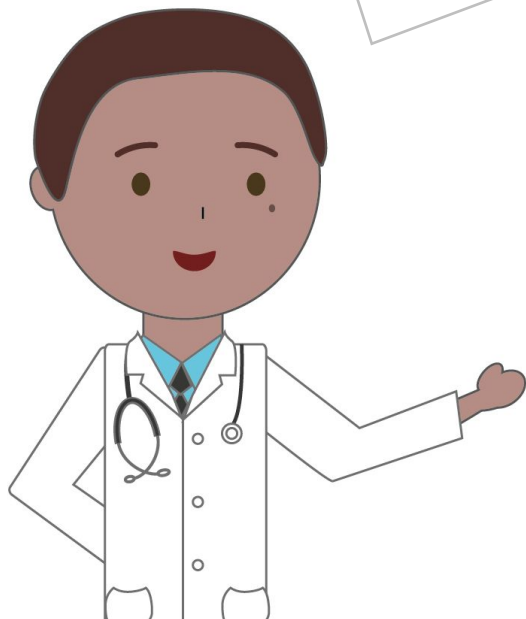
A **integralidade** reconhece a necessidade, o saber do outro e a interação entre eles. Se apresenta na prática do serviço como:

- **Interação interdisciplinar e intersetorial;**
- **Prática da clínica ampliada;**
- **Combinação de tecnologia e para garantir a resolubilidade da ABS.**



Concepção de saúde-doença baseada na integralidade

Os profissionais de saúde não devem ter a expectativa de compreender toda a complexidade que envolve o usuário, nem de satisfazer plenamente todas suas necessidades, porque na prática isso não existe!



Uma abordagem orientada pela integralidade precisa reconhecer a **variedade completa de necessidades** relacionadas à saúde do paciente e **disponibilizar recursos para abordá-las**. **A integralidade não é totalidade**. A Integralidade é o dia a dia dos profissionais de saúde. Então, quando falamos em concepção saúde-doença integral, estou falando das **Ações Integradas em Saúde**.

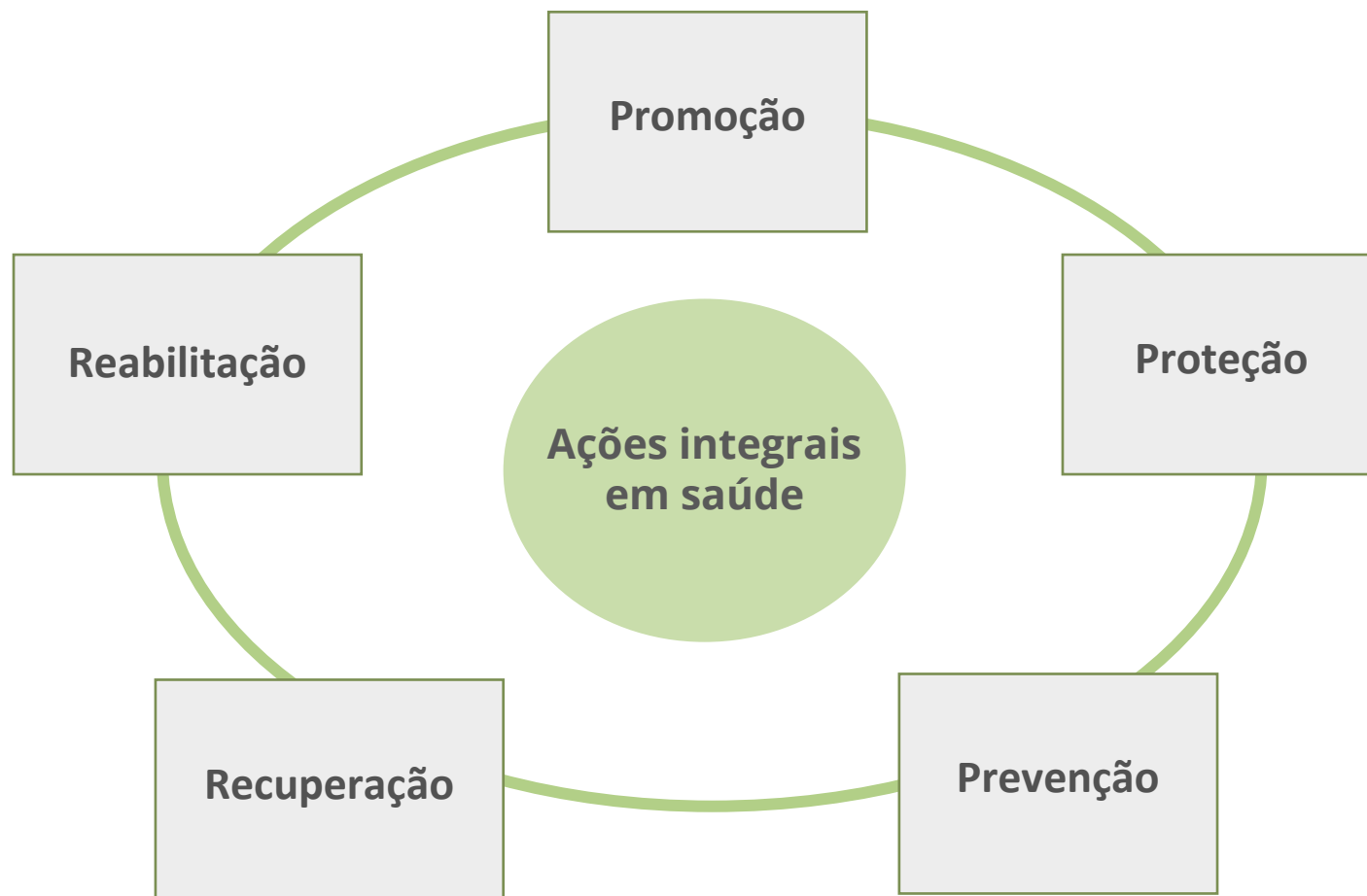


Ficou clara agora a relação entre a concepção saúde-doença e suas ações consequentes?

A sua prática reflete a maneira como você compreende os processos de saúde e doença.



As **Ações Integrals da Saúde** são a articulação das ações de:



O modelo pautado na integralidade :

Reforça o diálogo, a troca de experiência, as ações pedagógicas horizontalizadas, contínuas, solidárias e problematizadoras, estimulando, assim, a busca de estratégias para transformação das práticas em saúde.

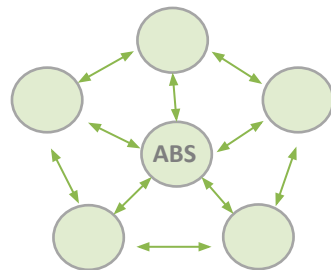


Cada pessoa é um todo indivisível e integrante de uma comunidade.

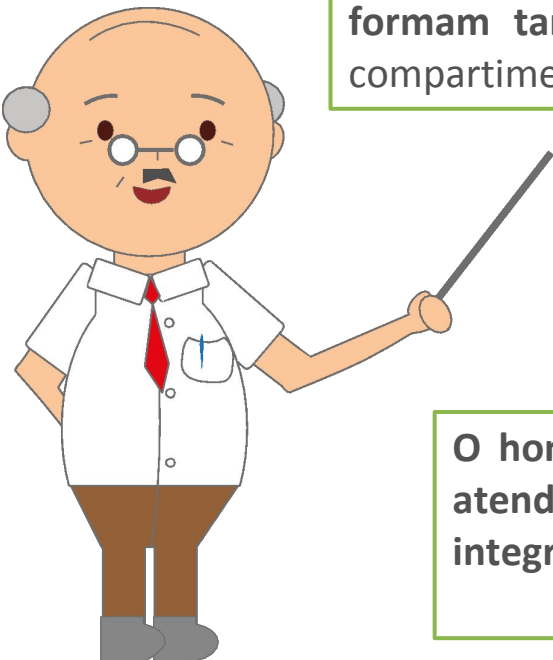
As ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formam também um todo indivisível e não podem ser compartimentalizadas.



As unidades prestadoras de serviço, com seus diversos graus de complexidade, formam também um todo indivisível, configurando um sistema capaz de prestar assistência integral.



O homem é um ser integral, biopsicossocial, e deverá ser atendido com esta visão integral por um sistema de saúde integral, voltado a promover, proteger e recuperar a saúde.

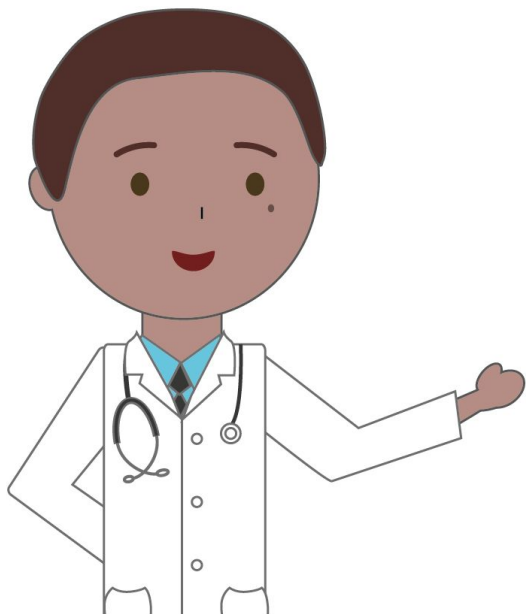


Na **unidade 1 – parte 1** do conteúdo em PDF, nós **aprofundamos a nossa discussão** com foco no modelo biomédico e o pautado na integralidade.

Você conseguiu perceber quais as diferenças entre eles? Não? Então volte mais uma vez na **página 11** da apostila e reveja a comparação entre os dois modelos. [Clique aqui](#).



Reveja o quadro síntese que compara os dois modelos de atenção:



	BIOMÉDICO	INTEGRALIDADE
Concepção saúde e doença	Biologicista	Biologicista, higienista, preventivista, social
Ação	Recuperação e reabilitação	Recuperação, reabilitação, proteção, promoção
Princípio	Fragmentação	Integralidade
Lócus	Hospital, Policlínica	Hospital, Unidades Básicas de Saúde, Unidade Saúde da Família, comunidades, creches, asilos, associações
População	Objeto (não participa)	Sujeito (participação social)
Usuário	Paciente	Cidadão
Decisões	Centralizadas	Localizadas
Acesso	Restrito	Universal
Profissional	Médico	Equipe de Saúde (interdisciplinar)
Responsabilidade	Cura do doente	Também, mas melhoria das condições sanitárias.

A ABS se apresenta como um espaço potencial para o desenvolvimento da **Integralidade**, que além de ser uma diretriz do SUS, é um conjunto de valores pelos quais vale lutar.



SAIBA MAIS

Caso você se interesse e deseje **saber mais sobre as práticas integrais em saúde**, orientamos que você conheça a página do **Laboratório de Pesquisas de Práticas de Integralidade em Saúde (LAPPIS)**, programa de estudos que reúne pesquisadores com o objetivo de repensar a noção de Integralidade a partir da análise, divulgação e apoio a experiências inovadoras. **Na página é possível acessar as publicações do grupo, notícias e relatos de experiências exitosas.**

[Clique aqui](#)

CONCLUSÃO



Nesta 1ª parte da unidade 1, nós conversamos as diferentes concepções de saúde-doenças e como elas impactam no nosso dia a dia de trabalho. Na 2ª parte da unidade 1, vamos falar sobre os sistemas de saúde e a história do nosso Sistema Único de Saúde (SUS).

Em caso de dúvida escreva-nos no “Fórum Tira-Dúvida” também disponível na página inicial do curso.

Estamos esperando por você na segunda parte da unidade 1!

CRÉDITO

AUTORES

Luíz Roberto Agea Cutolo

Gisele Damian Antonio

Luana Gabriele Nilson

Inajara Oliveira

REVISORES

Elis Roberta Monteiro

Josimari Telino de Lacerda