Os fundamentos teórico-filosóficos e operacionais das práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva

Maria Rita Bertolozzi

Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva

Quando começamos a falar sobre Saúde Coletiva?

SAÚDE COLETIVA: Origem

- Segunda metade dos 50
- Trajetórias distintas para os países da AL
- Pré-Saúde Coletiva (até +/-1965): instauração do projeto preventivista
- Até o final dos anos 70: projeto preventivista + medicina social
- A partir dos anos 80 .... Saúde Coletiva

Por que essa distinção? Mudança de perspectiva em relação ao social e ao coletivo

Evolução do conceito: guarda características anteriores: espiral dialética (lei da transformação)

Emergência dos conceitos: reflete o contexto sócio-econômico e ideológico + crises no plano epistemológico, das práticas em saúde, e da formação dos RH: limitações dos paradigmas dominantes?

Nunes, 1994.

Retrocedamos um pouco:

MOMENTO HISTÓRICO

-2ª. GG
- expansão econômica
- Intensificação da produção industrial manufatureira

- ampliação da participação estatal
- aumento da produtividade da FT

- Progressivo uso de antibióticos, técnicas cirúrgicas, consolidação da confiança na atenção médica individualizada
- Teorias desenvolvimentistas ... Queda de governos populistas: Perón, Vargas
- Círculo vicioso Pobreza-Doença: **Causação Circular** (Gunnar Myrdal)
- Planejamento em Saúde: CENDES/OPS (visão economicista, relação custo/benefício
- Cristalização do Modelo Ecológico Multicausal

Paim, 2006)

Década 60: EUA

Modelo da História Natural da Doença (Tríade Ecológica)

Gordon
Leavell; Clark



Doença: fenômeno natural
Depende de atributos
Planos em equilíbrio: ser humano → imerso em sociedade homogênea

→ cura
→ cronificação
→ morte

Níveis de intervenção delimitados

→ Fatores de Risco

VOLTANDO À EMERGÊNCIA DA SAÚDE COLETIVA

Projeto Preventivista

- Reuniões Chile, México: crise de uma determinada medicina (teoria e prática)
- Reformas defendidas: propõem mudanças em projetos pedagógicos médicos mas não nas práticas médicas
- Graduação em Medicina: Inclusão de disciplinas e temas relacionados à Epidemiologia, Ciências Comportamentais, Administração de Serviços de Saúde, Bioestatística
- O que se buscava? Ao criticar a biologização do ensino, calcado em práticas individuais e centradas no hospital, fornecer uma visão mais completa do indivíduo: Integração bio-psicosocial



Modelo da Medicina Integral (Comprehensive Medicine)



- Ênfase na medicina de família **integrada ao plano da comunidade**

Paim, 2006.

PROJETO PREVENTIVISTA

- **No plano do conhecimento**: agregam-se conceitos sociológicos, antropológicos, demográficos, Epidemiológicos, ecológicos

- **No plano político-ideológico**: Medicina Comunitária (programas extra-muros)

- Ideia sobre um campo de saber e práticas: **Medicina Preventiva e Social**

Nunes, 1994).

DÉCADA DE 70

- Discussões sobre as diferenças entre Medicina Preventiva, Medicina Social, Saúde Pública

MEDICINA SOCIAL

MEDICINA SOCIAL

- Origem europeia: segunda metade do séc. XIX: França (1848): Villermé

- 1952: reunião OMS: Sigerist: papel do médico: "social physician"
- Escolas médicas deveriam integrar em seus currículos: a dimensão do Social (Economia, sociologia da medicina)
- intensos debates sobre as relações saúde-sociedade

- **OBJETO:** "*campo de práticas e conhecimentos relacionados à saúde ... e estudar a sociedade, analisar as formas correntes de interpretação dos problemas de saúde e da prática médica*" (OPS, 1976)

- **QUADRO CONCEITUAL**: *considerar que em cada formação social concreta a educação cumpre papel fundamental na reprodução da organização dos serviços de saúde*

Nunes, 1994)

MEDICINA SOCIAL NO BRASIL

-Estudo da dinâmica do PSD nas populações, suas relações com a estrutura de atenção médica, e de suas relações com o sistema social global, visando à transformação destas relações para a obtenção de níveis máximos possíveis de saúde e bem-estar das populações (Arouca, 1975)

- 1972 – Cuenca (Equador): paradigma marxista (Althusser)
- corrente estruturalista: Foucault, Levi-Strauss, Basaglia (Saúde Mental)
- Saúde como um direito inalienável para todos
- Extensão dos serviços/racionalização no uso dos recursos/crise fiscal/repressão/piora dos indicadores sócio-econômicos e de saúde: MILAGRE BRASILEIRO
- Crise do modelo de Saúde Pública desenvolvimentista: melhora das condições de saúde é efeito do crescimento econômico

Construção paulatina de um campo de práticas e saberes transformadores

Nunes, 1994)

MEDICINA SOCIAL NO BRASIL

- Crise na geração de conhecimentos: necessidade de instauração de novas práticas
- Social: maior visibilidade em virtude dos movimentos sociais populares (operário, universitário)
- segunda metade dos anos 70: PG: duplo alvo: formação teórica e crítica política

- Economia: tendência recessiva mais acentuada, agravamento do processo inflacionário, aumento da dívida externa, desemprego, déficit fiscal, piora dos indicadores de saúde

- Âmbito Internacional: AP
- Âmbito Nacional: CEBES/ABRASCO: espaços de resistência e análise crítica da situação de saúde e das políticas sanitárias

Processos estruturais e conjunturais

- Premência em repensar a saúde em uma dimensão ampliada

Nunes, 1994).

Tecnologia → ↑ **estudos experimentais** → **ensaios clínicos**

Países Desenvolvidos:

USA
INGLATERRA
CANADÁ

→ Epidemiologia Clínica: → Movimento para endossar a credibilidade científica da clínica (Retorno às atividades experimentais: entender os mecanismos bio-moleculares na doença)

→ Fator de risco: novo paradigma? (reifica a realidade em FR)

→ Tradição empirista: Naturalização da doença (biológica e individualizada)

→ Intervenção normativa

→ Investigação causal: princípios associativos do plano fenomênico Semelhança e Contigüidade: Hume

Países subdesenvolvidos:

AMÉRICA LATINA

→ **Determinação social do processo saúde-doença**

Contexto Econômico

X

Político-Ideológico

↓

Epidemiologia social

↓

Intervenção → Responder às necessidades dos grupos sociais destituídos

SAÚDE COLETIVA

- 1978: I Encontro Nacional de PG em SC (Salvador) + Reunião Sub-Regional de SP da OPAS/Asociación Latinoamericana de Escuelas de Salud Pública (RP): redefinição da formação de pessoal para a saúde

- Estrutura-se como campo de saber e de práticas
- **É corrente de pensamento, Movimento Social, Prática Teórica**

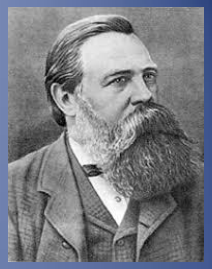
- **Referencial Marxista**: fundamental para a estruturação teórica da SC: trabalho é categoria central

- Fundamenta-se na **interdisciplinaridade**: para construir conhecimento ampliado da saúde
- Fundamenta-se na **Multiprofissionalidade:** para enfrentar a diversidade interna do saber/fazer das práticas sanitárias
- **Pensa o Geral/Específico**
- Tarefa: investigar, compreender e interpretar a determinação da **produção social** da SD e da organização social dos serviços de saúde

Paim, 2006).

Materialismo Histórico e Dialético





Nunes.JNS, 2 de jul. de 2017
Friedrich Engels – Wikipédia, a enciclopédia livre

-**Materialismo Histórico**: teoria científica da história

- **Materialismo Dialético**: teoria filosófica

- MHD: método foi utilizado por Marx e Engels para explicar o mundo a partir da evolução histórica da humanidade.

-Materialismo: o mundo é, por sua natureza, material: existe fora da consciência humana e independente dela, não é produto nem do pensamento, nem de qualquer ser imaterial.

- Assim, tudo o que existe é matéria e toda matéria está sempre em constante desenvolvimento e transformação, segundo determinadas leis.

Materialismo Histórico e Dialético

-**O ser humano é um ser histórico: determinado pelo espaço e época histórica em que vive**. Ele se diferencia conforme sua inserção no tempo e no espaço e, como ser de existência, se faz, se constrói no seu próprio percurso histórico.

- É o único ser da espécie animal que consegue traçar a sua maneira de viver, fruto de sua relação com os outros seres humanos e com a natureza.

- Na concepção dialética o ser humano é um ser de existência e a sua natureza se revela na medida em que ele se relaciona com o concreto.

- É a partir desse enfoque que surge o conceito de alienação referindo-se à situação em que o ser humano não se percebe enquanto transformador da natureza e da sociedade em que vive.

MHD: Leis da Dialética

- Explicam o processo de desenvolvimento.

- o que desencadeia e impulsiona o desenvolvimento são as contradições internas, ou seja, o choque de várias forças e tendências que são inerentes a um determinado fenômeno;

- há uma conexão indissolúvel e uma mútua dependência entre todos os aspectos do fenômeno;

- o processo de desenvolvimento não é uniforme e gradual, mas apresenta episódios de reviravoltas, saltos e revoluções que se iniciam pela acumulação gradativa em quantidade para, em um dado momento posterior, seguir-se a passagem para uma nova qualidade;

- o processo de desenvolvimento não é linear, mas pode ser comparado a uma espiral porque os estágios que são percorridos podem parecer que são repetidos várias vezes, só que a cada repetição, retorna-se ao anterior, num nível superior

- Para o materialismo histórico e dialético, este processo de desenvolvimento aplica-se também aos fenômenos sociais.

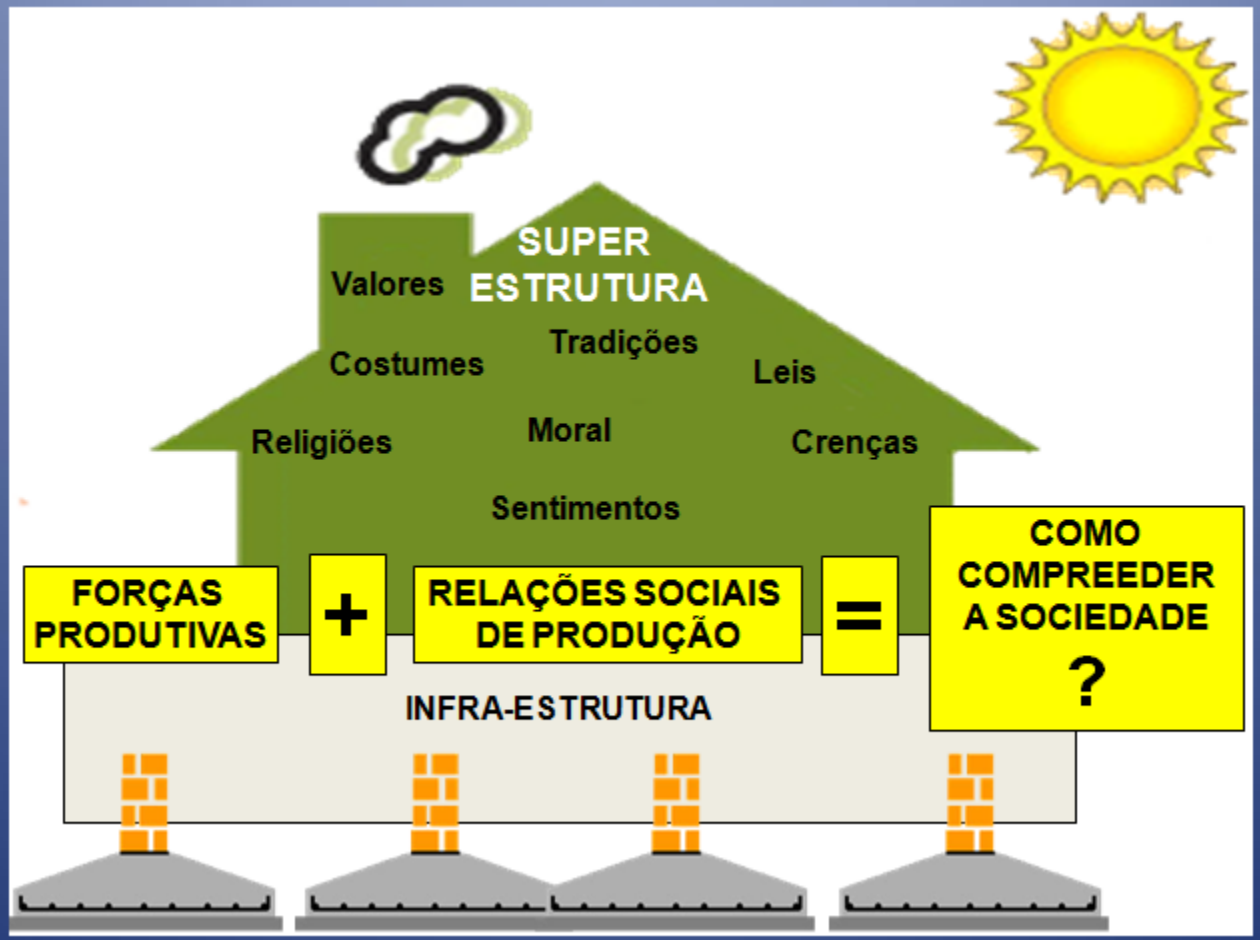
(Fonseca, Egry e Bertolozzi

Processo Saúde-Doença

- Na concepção materialista histórica e dialética: **o processo saúde-doença é socialmente determinado:** as transformações sociais ocorridas em um determinado momento histórico, geram transformações na saúde, tanto na sua estrutura como no sistema de saúde (Queiroz, Egry, 1988).

Sociedade: totalidade das relações de produção e das forças produtivas, que formam sua estrutura econômica, a qual serve de base real onde se ergue uma superestrutura jurídica e política, e à qual correspondem determinadas formas de consciência social e onde se desenvolve o processo de vida social“ (HAHN & KOSING, 1983)

SOCIEDADE


SUPER ESTRUTURA
Valores
Tradições
Costumes
Leis
Religiões
Moral
Crenças
Sentimentos
FORÇAS PRODUTIVAS
+
RELAÇÕES SOCIAIS DE PRODUÇÃO
=
COMO COMPREEDER A SOCIEDADE
?
INFRA-ESTRUTURA

- **Superestrutura jurídica e política**: sistema do Estado e seus órgãos: legislativos e administrativos, exército, polícia, justiça, partidos políticos e outras organizações sociais, instituições culturais (sistema educativo, imprensa, rádio e televisão), instituições artísticas, igreja ou outras instituições de ação religiosa e outras mais... (HAHN & KOSING, 1983).

-**Formas de consciência social**: ideias, concepções, convicções, teorias sobre a vida social, ideologias, normas jurídicas, regras e mandamentos morais, concepções e expressões artísticas, a religião, a visão do mundo.

- Estas formas de consciência social estão em estreita ação com a "superestrutura jurídica e política" (HAHN & KOSING, 1983

Processos Estruturais

Possibilidades distintas inserção no trabalho

"Condições" vida distintas
(Perfis de reprodução social)

(segundo o acesso/consumo diferenciado aos bens)

Potencialidades distintas

Fortalecimento

Desgaste

Estrutural

Particular

Singular

Processo Biopsicosocial

Distintos perfis de saúde-doença (individual e coletivo)

Fonte: Breilh, 1986 (modificado)

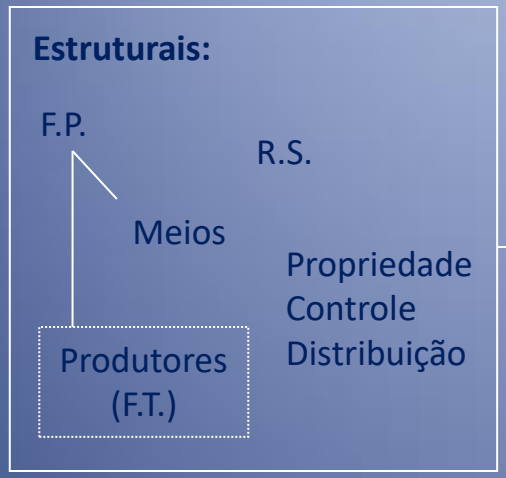
Dimensão Estrutural → Formada pelos processos de desenvolvimento da capacidade produtiva e de desenvolvimento das relações de produção, da formação econômica social e das formas político-ideológicas derivadas

Dimensão Particular → Formada pelos processos de reprodução social (MODOS DE VIDA E DE TRABALHO), perfis epidemiológicos dos grupos sociais

Dimensão singular → Formada pelos processos que, em última instância, levam a adoecer e a morrer, ou ao contrário, ao fortalecimento, em decorrência da vida/trabalho , da participação, da consciência

(BREILH & GRANDA, 1986, p. 57).

A Estrutura da Determinação Social do Processo Saúde-Doença



Superestruturais

Formas Político Jurídicas

(Instituições; Leis)

Formas Ideológicas

(Culturais, científicas; de educação)

Perfil Epidemiológico

Classes sociais/grupos sociais com formas de vida diferentes (Perfis de reprodução social: condições específicas de vida e trabalho)

Diferentes tipos e probabilidades de:

Processos de Desgaste

* Doença
* Morte

Instituições e práticas de saúde

Formas de conhecimentos; transmissão a respeito do processo saúde-doença

Processos de Fortalecimento

* Saúde
* Vida

-**Relações de produção**: relações que os homens estabelecem entre si na produção e reprodução da sua vida material.

- Abrangem: a propriedade dos meios de produção, a troca e a repartição das atividades necessárias ou dos bens produzidos (HAHN & KOSING, 1983)



Brainly

-Forças produtivas: todas as forças necessárias para produzir bens materiais para a satisfação de necessidades humanas: forças físicas e intelectuais do próprio homem, forças e materiais da natureza (matérias-primas, energia hidráulica e semelhantes: não trabalhadas – e na forma já trabalhada de meios de produção: máquinas, instrumentos, aparelhos, técnica, aplicação de conhecimentos científicos) + também a direção da produção, a sua tecnologia e organização. É O TRABALHO HUMANO + MEIOS DE PRODUÇÃO.

- **Relações de produção + forças produtivas:** modo de produção (HAHN & KOSING, 1983)

LEMBRAR:

- **Homem**: ser social e que se insere enquanto classe social (BRONFMAN & TUIRAN) na sociedade através do sistema produtivo, ou seja, do trabalho.

- **Contrapõe-se ao MHD:** a universalidade e a imutabilidade, que significam que os fenômenos ocorrem e explicam-se para todas as sociedades em todos os tempos de forma "uniforme" e "previsível", negando as diferenciações determinadas pela inserção do homem em classes sociais antagônicas (Queiroz, Egry, 1988).

CAUSA

Paradigma: positivismo

Relação de linearidade e Universalidade

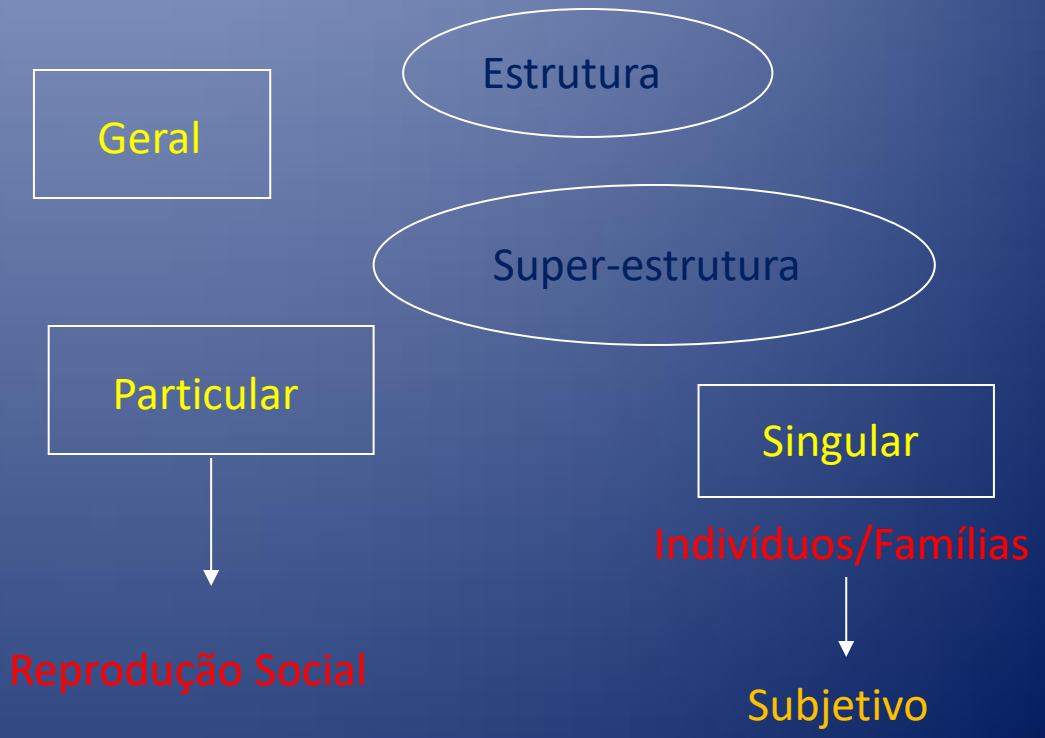
C → E

DETERMINAÇÃO

Relação Dialética entre fenômenos

Realidade em movimento

Relação entre o Geral, Particular, Singular



GERAL

Base econômica/ Leis / Ideologia / Política

PARTICULAR

Modo como se desenvolve a vida dos grupos sociais

SINGULAR

Cotidiano

saúde

doença

Lógica Dialética