

## Modelo biomédico e Modelo biopsicossocial – mudança de paradigma em saúde

Prof<sup>ª</sup>.Dr<sup>ª</sup>. Cármen Lúcia Cardoso

1

## O Modelo Biomédico - histórico

- Alicerce conceitual da moderna medicina científica – instaurou uma nova racionalidade médica.
- XVI e XVII - Descarte – Newton
- Modo de Produção Capitalista
- Saúde = ausência de doença

2

- Teoria da medicina é a teoria das doenças
- Cura – eliminação de sintomas.
- Corpo – máquina complexa – especialistas
- Intervenção ideal é remover a causa
- Reduz ao biológico todo o processo do adoecimento.
- Relatório Flexner (1910)
- Desenvolvimento da microbiologia

3

## Concepções

- Mecanismo – corpo como máquina – concepção reducionista de doença
- Biologismo – natureza biológica das doenças
- Individualismo – objeto individual da saúde – alienação dos aspectos sociais
- Especialização – parcialização abstrata do objeto real.
- Curativismo – prestigiar diagnóstico e terapêutica
- Tecnificação – tecnificação do ato médico. Diagnosticar apesar do doente (conduta mecânica e mecanizada).

4

- “A racionalização desvitaliza o tratamento transformando o homem doente numa questão técnica a ser resolvida. Sendo priorizado a competência técnica em detrimento da sensibilidade social...”  
(Figueiredo, 1990)

5

- Medicina poder absoluto sobre a doença - biologização do processo de adoecer.
- Autoridade médico sobre o paciente – discurso médico – manter o paciente alienado de sua própria situação.
- Morte – luta do bem contra o mal – discorrer sobre a doença para esquecer a morte.
- Prática médica o importante é fazer desaparecer o subjetivo, para que surja a doença e não o doente.

6

- “...para o médico a única realidade concreta é a doença, expressão da lesão... O esquema referencial das doenças é, no entanto, mera classificação, artifício criado para enquadrar os fenômenos do processo saúde - doença. Ao esquecer isso, o médico passa a sobrevalorizar o artifício em detrimento do paciente, apagando seu sofrimento...”  
(Camargo Jr., 1992)

7

## O Modelo Biomédico - Crise

- Mudança demográfica e epidemiológica
- Falhas do modelo biomédico em explicar adequadamente a saúde e a doença
- Desproporção entre custo e eficácia
- Inacessibilidade do serviço
- Incorporação tecnológica descontrolada
- Urbanização
- Medicalização

8

- Indústria farmacêutica – distorção
  - Década de 70 - mercado global - 12 bilhões de dólares.
  - Perspectiva - 400 bilhões de dólares.

9

## Perspectivas

Necessidade de um modelo global

Biomédico ——— Biopsicossocial

10

## Concepções

- Modelo biomédico: doença produzida por agente patogênico
- Modelo biopsicossocial: “Um complexo de fatores compõe a saúde – perspectiva da integralidade da atenção – o trabalho precedido por valores humanitários de solidariedade, alteridade, reconhecimento de direitos de cidadania”  
(Merhy, 2004.)

11

## Modelo biopsicossocial – histórico

- Física quântica - Einstein
- Políticas de saúde
  - Declaração de Alma Ata (1978)
  - Carta de Otawa (1986)
  - Brasil - VIII Conferência Nacional de Saúde (1986)
  - SUS (1990)
- Conceito de saúde – produto social (políticas mundiais e nacionais de saúde)

12

## O Modelo Biopsicossocial

- O modelo centrado nas necessidades do usuário
- A vida só tem sentido na pessoa humana singular e única, mas há algo de universal.
- Lidar com a dor, com o sofrimento, com a morte.
- A superação da visão organicista e reducionista da medicina através da inclusão do social, do psicológico e da morte.

13

## Modelo biopsicossocial

- Acolhimento – universalizar o acesso
- Vínculo
- Responsabilização
- Relação entre sujeitos
- Aliança terapêutica – subjetividade
- O conceito positivo de saúde - abre as possibilidades de inclusão da promoção da saúde

14

- Usuário visto de maneira integral - para além dos sintomas, concepções, expectativas, experiências, desejos e fantasias
- Poder e responsabilidade compartilhados - envolver o paciente de forma conceitual (desalienação)
- Humanização das práticas de saúde – sensibilidade social

15

## Sentidos da mudança

Concepção: saúde – doença:	Negativa	—	Positiva
Paradigma sanitário:	Flexneriano	—	Produção social da saúde
Prática sanitária:	Atenção médica	—	produção do cuidado
Ordem governativa:	Gestão médica	—	Gestão social

(Mendes, 1996)

16

## Bibliografia

- AYRES, J.R.C.M. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 6, n. 1, p. 63-72, 2001.
- CALIL, L.C., TEIXEIRA, V.P., FIGUEIREDO, M.A. A ferida do homem e o homem da ferida. *Rev. Bras. Med.*, v.51, n.1/2, 1994.
- CAMARGO JUNIOR, K. R. (Irr)racionalidade médica: os paradoxos da clínica. *Physis, Revista de Saúde Coletiva*, v.2,n.1, 1992. P.2003-228.
- CAPRA, F. *O ponto de mutação*. Ed. Cultrix, 1982. P. 116-155.
- FIGUEIREDO, M.A.C. Fundamentos para uma abordagem psicossocial da AIDS, 1998, Mimeo.
- MENDES, E. Um novo paradigma sanitário: a produção social da saúde. In.: *Uma agenda para a saúde*. 1996. p. 234-297.
- Merhy, E.E et al. *O trabalho em Saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano*. São Paulo. Editora Hucitec, 2004.

17