

Disciplina: Modelo Assistencial e Atenção Básica à Saúde
Material Complementar - Aula 1 – Professora Dra. Maria Vaudelice Mota

O que é um Modelo?

Horácio Pereira Faria
Ivan Batista Coelho
Marcos Azeredo F. Werneck
Max André Santos

A utilização de modelos teóricos como referência é comum em vários campos do conhecimento. Assim, temos modelos matemáticos, modelos econômicos, uma multiplicidade de modelos teóricos na física e na química etc. A aplicação de modelos nas ciências da saúde é muito freqüente. Mesmo na pesquisa experimental em saúde temos a construção de modelos vivos, como as doenças ou mutações genéticas que são produzidas em animais para o estudo de alguns dos nossos problemas de saúde e até mesmo de nossos comportamentos.

Na saúde coletiva, o uso de modelos também é muito comum. Sua construção ocorre das mais variadas formas. Uma das mais comuns é a análise de sistemas de saúde existentes ou que já existiram em diferentes países, recortados por algumas variáveis ou categorias de análise. Da aplicação dessas categorias de análise aos sistemas de saúde resulta uma certa tipologia de sistemas, que podem ser comparados entre si. Campos (1992) considerava que

(...) é possível a identificação concreta de diferentes modos ou formas de produção, conforme o país e o período histórico estudado, um pouco em analogia com o conceito marxista de formação econômico-social. Portanto, forma ou modo de produção de serviços de saúde seria uma construção concreta de recursos (financeiros materiais e de força de trabalho), tecnologias e modalidades de atenção, articulados de maneira a constituir uma dada estrutura produtiva e um certo discurso, projetos e políticas que assegurassem a sua reprodução social.

Nossa abordagem da questão de modelos assistenciais em saúde adotará essa vertente: a de examinar sistemas de saúde existentes ou que já existiram em diferentes localidades e, a partir daí, compor uma tipologia que permita examiná-los e compará-los. Para a compreensão dos modelos assistenciais, lançaremos mão não apenas dos arranjos institucionais e organizacionais que lhes dão suporte, mas também dos paradigmas científicos ou pensamentos que estão por trás desses modelos.

No início do século XX o médico polonês Ludwig Fleck criou a idéia de paradigma médico. Essa idéia consistia em identificar um conjunto de conceitos, princípios e teorias que dessem suporte a um determinado modo de ver os problemas. Através desse conjunto

de conceitos procurava explicar como as diferentes teorias ou procedimentos médicos encontravam suporte, justificativa e racionalidade na sua aplicação. Mais tarde, Thomas Kuhn ampliou consideravelmente essa visão criando o conceito de paradigma científico: um conjunto de teorias, princípios, argumentos que se sustentavam reciprocamente. Em sua concepção, uma comunidade científica produzia hipóteses, idéias, explicações e sugeriam práticas tendo como referência esse conjunto.

Ao longo da história, vez por outra um paradigma dominante ou hegemônico é substituído por outro que se mostra mais atual, explicando problemas e propiciando abordagens que, em geral, são capazes de resolver a maioria dos problemas resolvidos pelo paradigma anterior, além de propiciar a solução de novos problemas.

Atualmente, o termo paradigma tem múltiplos usos. Além dos anteriormente mencionados, se prestam a denotar conjuntos distintos de teorias explicativas sobre um mesmo problema. A título de exemplo não é incomum ouvirmos que determinadas explicações do processo de saúde e doença fazem parte do paradigma biom*édico, que outras explicações desse mesmo processo pertencem ao paradigma social. Não é incomum que o termo paradigma seja utilizado até mesmo como sinônimo de campo de conhecimento. Neste texto utilizaremos a palavra paradigma para expressar tanto o conjunto de teorias, conceitos e idéias científicas que dão suporte a determinadas práticas ou visões da saúde, como para denotar diferentes campos de visões de um mesmo assunto. Assim, no século XIX, assistimos à mudança do paradigma miasmático – que procurava a causa das doenças em emanções, humores e vapores – pelo paradigma infeccioso, que procurava nas bactérias e agentes infecciosos as causas das doenças. Essa mudança ocorreu dentro de um mesmo campo de práticas, o campo biomédico. Porém, diferentes campos de práticas podem ter distintos conjuntos explicativos para o mesmo processo de adoecer, como é, atualmente, o caso dos paradigmas biomédico e social.

* FARIA, Horácio Pereira, COELHO, Ivan Batista; WERNECK, Marcos Azeredo Furquim & SANTOS, Max André. Módulo 2. Modelo assistencial e atenção básica à saúde. In: FARIA, Horácio Pereira et al. **Unidade Didática I: organização do processo de trabalho na atenção básica à saúde**. Belo Horizonte: Editora UFMG; NESCON/UFMG, 2008. Pag. 10-12.