

# APRENDENDO A PENSAR EM SAÚDE\*

RAUL FERNANDO SOTELO PRANDONI\*\*

## RESUMO

Para ampliar a compreensão acerca da necessidade de repensarmos as profissões envolvidas com o setor saúde e o momento atual de ruptura de paradigmas dentro de um processo de contextualização histórica, faz-se necessária uma mudança de categoria e análises para podermos entender o fenômeno saúde-doença. A partir das definições de Testa, uma dessas novas análises é o Pensamento Estratégico em Saúde. Para sair das diferentes crises que atravessa o setor saúde, a complexidade da situação atual requer que se assumam importantes decisões estruturais e conjunturais.

PALAVRAS-CHAVES: saúde, paradigma, pensamento estratégico.

## ABSTRACT

To advance in the comprehension on the necessity to reconsiderer the professions involved with health care services and the present moment of paradigm breaks within a historical process it is necessary a change in the analysis and categories to understand the health/illness phenomenon. Considering Testa's definitions, one of the newest analysis is the Strategic Thought in Health. To solve the different crises of the health care services, it is necessary to assume structural decisions.

KEY WORDS: health, paradigm, strategic though.

Desejo começar esta conversa com vocês, contextualizando o momento histórico mais importante de nossa civilização, que se caracteriza por ser o mais raro e expressivo, com mudanças de paradigmas que nos colocam numa posição de ter que repensar todas as profissões envolvidas com o setor da saúde.

---

\* Este texto é o resumo do trabalho teórico apresentado na Fundação Universidade Federal do Rio Grande, por ocasião da 1ª Semana Interinstitucional de Enfermagem, que teve como finalidade questionar o processo Saúde-Doença e repensar as profissões envolvidas nesta área.

\*\* Psicólogo, Especialista em Saúde Mental Coletiva, Conselheiro Municipal de Saúde, aluno especial do Doutorado em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

Ainda este ano (1998) comemoram-se os 209 anos da Revolução Francesa, os 150 anos do Manifesto do Partido Comunista, os 81 anos da Revolução Russa, os 53 anos do fim da Segunda Guerra Mundial e os 30 anos das Revoltas Estudantis de 68. Porém, o momento mais importante de nossa história é a queda do Muro de Berlim. É a partir desse momento que todos nós temos que nos perguntar: para onde caiu o muro? Alguns dizem que caiu para a esquerda, outros, para a direita, mas sem dúvida caiu para ambos os lados, deixando a intelectualidade mundial perplexa, com uma grande dor de cabeça e, além disso, totalmente desorientada.

É nesse cenário que aparece, no plano mundial, o Grupo dos Sete (G7), que passou a ser G8 com a entrada da Rússia, e esse grupo se apresenta com o mais desapiadado neoliberalismo capitalista.

A Nova Ordem Mundial instalada, a partir da criação do G7, entra em cena, com a maior e a mais espetacular expedição vídeo-missilística-aquática do exército planetário, atacando o extragaláctico estado do Iraque. Uma guerra em que o vencido não se torna prisioneiro e o vencedor fabrica filmes onde não aparecem mortos e que lhe dão grandes lucros.

A mensagem da Nova Ordem é: **o que não tem preço, não tem valor.**

A partir deste momento histórico não existe mais o **capitalismo** versus o **comunismo**, nem a **direita** versus a **esquerda**. As verdades não são mais tão absolutas.

É assim que começa a história de nominar este momento como o "Fim do Comunismo", o "Fim do Capitalismo", o "Fim das Ideologias". No entanto, quem mais acertou na concepção dessa nomeação foi Francis Fukiyama, que o sentencia de "Fim da História", começando assim o processo de globalização.

Todo fim e todo início de uma nova era é um bom momento para refletirmos nossa história, nossa produção, nossa prática e nosso futuro.

Quando digo início, quando digo fim, não estou tentando apresentar propostas definitivas e tampouco deslocar tudo o que foi produzido, mas sim, propor a ampliação de caminhos já percorridos que possibilitarão distinguir entre o novo e o velho.

Início de milênio, novas esperanças. Isso faz com que tenhamos expectativas que nos projetem ao futuro, com realidades ainda desconhecidas para nós, mas que nos aproximam, buscando créditos de solidariedade de humanos-técnicos, ao encontro de caminhos que nos permitam desenvolver tecnologias superiores àquelas já conhecidas.

Hoje, as tendências em saúde apontam para um trabalho epidemiológico no qual a assistência vai incorporando o modelo de ajuste aos conceitos em favor da saúde pública, com a participação de todos e não somente de alguns.

Sabemos, também, que o modelo econômico operante está sofrendo uma crise de paradigma. Assim, a saúde também está em crise, uma vez que o modelo não se adapta à realidade.

Com base em tudo isso, as profissões da saúde devem preparar-se para os novos tempos, visto que as questões em saúde pública não se restringem somente ao trabalho assistencial, mas sim a um conjunto de medidas, em que todos os setores envolvidos devem ser parceiros, a fim de possibilitar as transformações necessárias.

As semanas acadêmicas, em nossas Universidades, são a oportunidade para explorar a história, as raízes, os fatos e os contextos que permitirão, aos alunos e professores, ressignificar as profissões da saúde e, em especial, a enfermagem, à luz das idéias de transformação no campo da saúde. Somente assim, poderemos validar as suas práticas e as suas lutas, as quais revelarão um questionamento de fundo sobre sua inserção social, através da articulação dos modelos hegemônicos das profissões. Este é um dos questionamentos do paradigma do poder, associado à saúde e inscrito em processos sociais de difícil compreensão.

Hoje, **SAÚDE deve ser entendida como participação popular, transformação social, disponibilidade físico-financeira e articulação política dos diversos níveis e segmentos que participam do processo saúde-doença.**

Nosso marco referencial nos remete à consideração de que: o estado de saúde de uma população é a situação epidemiológica em uma área geográfica. Isto representa o resultado de um complexo sócio-cultural-econômico-político de determinações e mais, valores culturais sobre a saúde e a doença, códigos sociais de relacionamento, dinâmica da estrutura econômica, leis e normas jurídicas de organização setorial, complexo de conceitos, teorias e modos de articulação do aparato científico-tecnológico. Esses são exemplos que constroem, sustentam, renovam e difundem conhecimentos da organização técnico-administrativa que configura institucionalmente a resposta sanitária para qualquer situação.

O estado de relativo equilíbrio que adquire o setor da saúde se vê alterado em diferentes momentos por epidemias, catástrofes e mudanças bruscas do perfil epidemiológico, alterando o estado de saúde da população. Em outros momentos o que se altera é o sistema de resposta sanitária por desorganização, inoperância ou crises econômicas. Também o setor pode ser alterado por rupturas de paradigmas.

A situação epidemiológica de nossos países, com processos econômicos-sociais em "subdesenvolvimento", assumiu uma complexidade de considerável magnitude e apresenta o que chamamos de "Perfis Epidemiológicos Duplamente Superpostos". Doenças da pobreza se superpõem a doenças de países ricos.

O sistema de Resposta Sanitária para a atenção da situação epidemiológica da população está passando por uma dupla crise de eficiência. Primeiramente, por sua inoperância, fragmentação, corrupção e burocratização, e em segundo lugar, por causa das mudanças nos perfis epidemiológicos das populações, sem que haja ocorrido uma mudança nos

modelos e na assistência oferecida pelos serviços.

Muitas ineficiências têm sido observadas no setor da saúde, tanto as teóricas quanto as práticas, no que concerne aos campos da Medicina, Psicologia, Sociologia, etc. Assim, vemos como insuficientes as respostas à solução do vírus da AIDS, às toxicomanias e às sociopatias, entre outras, o que faz com que o setor da saúde se encontre em uma crise sem precedentes.

Faz-se necessária uma mudança de categoria e análises para podermos entender o fenômeno saúde-doença, e uma dessas novas análises é o **Pensamento Estratégico em Saúde**.

Referindo-nos a Testa (1992), em seu desenvolvimento sobre o Pensamento Estratégico este nos faz referência aos poderes, definindo a política como uma proposta de distribuição de poder e a estratégia como o modo de implementação da política. No cotidiano o poder se apresenta de três formas: poder técnico, poder político e poder administrativo.

Estes poderes utilizam os seguintes recursos na sua construção: no poder político podem ser utilizados como recursos o consenso ou a imposição; no poder técnico podem ser utilizados os recursos tecnológicos normativos ou os recursos científicos, e no poder administrativo podem ser utilizados os bens de capital ou os bens de consumo.

Cada momento, dependendo de suas características e de suas especificidades, deverá utilizar os recursos de poder, que não se expressarão de forma pura, pois as situações permanecem em contínua mudança. O Pensamento Estratégico caracteriza estas situações específicas como **processos sociais**, sendo estes entendidos como: complexos, ambíguos, dependentes, incertos, fragmentados, conflitivos e históricos.

Para entender esta realidade, é preciso fazer uma síntese integradora dos poderes e entender que o poder político tem como fonte de configuração a força, e utiliza como recursos de poder o consenso ou a imposição, e que o seu modo de expressão real é a estrutura jurídico-política do estado. O poder técnico se baseia no conhecimento e se organiza através dos recursos tecnológico, normativo e científico, e seu modo de expressão real é a configuração científico-tecnológica. Por sua vez, o poder administrativo se origina através do dinheiro, utilizando os recursos – bens de capital ou bens de consumo e se apresenta no cotidiano através da organização técnico-administrativa.

A partir desses conceitos, as ações em saúde necessariamente deverão passar por negociações entre esses poderes, os quais deverão utilizar os recursos para conseguir ações integrais de saúde que componham os níveis de promoção, prevenção, assistência, reabilitação e investigação.

Para sair das diferentes crises, como as que atravessa o setor da saúde, faz-se necessário assumir decisões estruturais e conjunturais, de modo urgente, sendo quase impossível definir qual é a ação que deverá ser priorizada.

Utilizando o Pensamento Estratégico, a proposta de caminho seria a de uma "dupla ação integral". No que diz respeito aos atores sociais, deve-se definir a política sanitária, ou seja, quais serão as pessoas beneficiadas pelas ações em saúde. Por outro lado, também se devem integrar as ações, tanto nos serviços como na demanda, em uma luta contra a corrupção organizada a partir da fragmentação e superposição de funções.

Podemos concluir que o setor da saúde necessita de respostas e decisões político-estratégicas que com integralidade, visão de futuro, responsabilidade, coragem e uma ética solidária definam as mudanças estruturais necessárias que a complexidade da situação atual requer.

#### **BIBLIOGRAFIA**

1. SCHNITMAN, D. F. *Novos paradigmas, cultura e subjetividades*. Porto Alegre : Artes Médicas, 1996.
2. TESTA, M. *Pensar em Saúde*. Porto Alegre : Artes Médicas, 1992.