



trama, REVISTA DE
PSICOSSOMÁTICA
PSICANALÍTICA

ano - Nº 1 - 2019
publicação: 15-10-2019

RESENHA

Tecendo o amanhã: encontro entre a psicanálise e a saúde coletiva

Weaving tomorrow

Grupo de Psicossomática e Saúde Coletiva do
Departamento de Psicossomática do Instituto Sedes Sapientiae

Aline Eugênia Camargo
Instituto Sedes Sapientiae

Célia Massumi Ichicava
Instituto Sedes Sapientiae

José Antonio Bachur
Instituto Sedes Sapientiae

José Octavio Siqueira Cunha
Instituto Sedes Sapientiae

Juliana Americo Dainezi
Instituto Sedes Sapientiae

Maria José Morais
Instituto Sedes Sapientiae

Mirian Iolanda Rejani
Instituto Sedes Sapientiae

Rosely Abramowicz Goldstein
Instituto Sedes Sapientiae

Resenha do livro: CAMPOS, Rosana Onocko. *Psicanálise & saúde coletiva: interfaces*. São Paulo: Hucitec, 2014.

Como a inter-relação dos conceitos de psicanálise e de saúde coletiva pode servir de subsídio à compreensão das novas subjetividades produzidas pela sociedade contemporânea? Como enfrentar, no contexto da clínica institucional, a crescente expressão das situações de angústia pela via do corpo, em comportamentos ou somatizações, como forma de descarga do que é intolerável? Como trabalhar as equipes de profissionais de saúde para que "escutem" o contexto social e político do sofrimento da população e não adoçam eles próprios no contato com situações de profundo desamparo?

Questões como essas, tão importantes de serem abordadas, são amplamente discutidas ao longo do livro pela revisão cuidadosa dos conceitos teóricos e clínicos da psicanálise e da saúde coletiva, proporcionando uma leitura crítica das concepções ético-políticas subjacentes aos modelos de intervenção em saúde pública. Por meio do encontro e entrecruzamento das tradições desses dois campos do saber, a autora nos leva à reflexão sobre a dimensão político-social que interfere nas práticas institucionais e no processo de adoecimento. Convoca em seu percurso alguns autores, dentre eles Freud, Winnicott e Käs, em sua leitura psicanalítica; Castoriadis e Zizek, nas

questões sociais; e, em especial na retomada do conceito de ideologia, cita Gastão Campos na costura que faz das teorizações da saúde coletiva. O livro trabalha em diferentes planos, que se alternam de modo muito vivo: a dimensão teórico-epistemológica, a dimensão política institucional e o cotidiano do trabalho nas instituições, que envolve tanto a equipe quanto os usuários.

A autora mostra que as novas formas de sofrimento e de adoecimento requerem a criação de novas estratégias de intervenção. Valendo-se dos conceitos da psicanálise, retoma o texto de Freud, "O mal-estar na civilização" (1931), enfatizando que o sofrimento ameaça a vida humana, pela fragilidade de nosso corpo condenado à decadência e à finitude, pelos acontecimentos fortuitos do mundo externo, mas principalmente pela insatisfação decorrente dos relacionamentos. Para lidar com o sofrimento, criam-se defesas psíquicas que visam à satisfação das pulsões e ao alívio da dor, que nunca é total. O mal-estar é inevitável, mas a civilização só se constrói na condição da renúncia pulsional. Toda dor passa a ser ouvida nessa perspectiva.

A autora ressalta ainda a importância de se levar em conta a dimensão histórico-social, a fabricação social do indivíduo. Com base em Castoriadis (1986), afirma que a visão freudiana se insere em uma tradição democrática igualitária com base no mito de "Totem e tabu" (1913), que leva ao pacto dos irmãos. Nesse contexto, fala do direito ao desejo de relações institucionais justas e fraternas. Acrescenta que a sociedade de consumo criou a uniformização, e o sujeito contemporâneo sofre de individualidades "em frangalhos". Isso dificulta a construção do sentimento de um "nós" fortemente investido e, assim, a dimensão social perde o seu valor. Que assistência à saúde a sociedade pode dar aos seus membros que clamam por políticas públicas eficazes e abrangentes?

O sofrimento marcado pelo desamparo, característico da contemporaneidade, reflete-se nos usuários dos serviços de saúde e também nas instituições, que, por sua fragilidade, sofrem dos mesmos sintomas que pretendem tratar, apresentando dificuldades na simbolização das situações de dor, de violência, de pobreza, de morte e buscando estratégias defensivas diante do sofrimento (somatizações, ideologização, burocratização, estados passionais). Esse fato é agravado pela desvalorização e pelo não reconhecimento, por parte das instituições, das tarefas desenvolvidas pelos profissionais, falhando então aquelas em sua função estruturante. Segundo Käes (1991), a palavra, nesses casos destituída de significado simbólico, necessita circular em espaços subjetivos compartilhados, que propiciem a reflexão das práticas institucionais e o reconhecimento da dimensão inconsciente na relação entre usuários e instituições.

Nesse sentido, Campos propõe espaços de fala e de trocas autorreflexivas, nos quais seja possível a circulação da palavra que leve à democratização dos saberes e à análise das práticas, mas sem deixar de compreender que esses espaços são palco de representação de estados pulsionais inconscientes. Assim, uma instituição, dependendo de sua dinâmica, pode favorecer ou não os processos de subjetivação. Em caso positivo, proporciona abertura à livre expressão dos seus membros e favorece as trocas interdisciplinares, acolhendo e respeitando as diferenças e os conflitos, o que abre a possibilidade para novos projetos criativos. Na falta de um espaço acolhedor, a palavra fica estagnada, restando aos profissionais defender-se do que os ameaça. Quando a subjetividade não tem lugar, permanece dissociada em ações estereotipadas, sem significado simbólico.

Continuando na linha da dessubjetivação dos sujeitos, Campos nos traz o quanto o hospital moderno tem reduzido os pacientes a objetos desprovidos da palavra e o quanto o trabalho em saúde pode provocar desgastes nos profissionais pela exposição constante ao sofrimento e à morte. Ela questiona: seria o hospital um lugar humanizado? Haveria um caminho para a satisfação e a criação no trabalho hospitalar?

A autora propõe, com base no conceito de objeto transicional de Winnicott, que, apesar das

dificuldades inerentes à instituição, a ilusão pode ser recriada em um espaço intermediário conjunto, que favoreça o engajamento de seus membros em projetos comuns. Ela aponta que, para humanizar o hospital, e acrescentamos, qualquer serviço de saúde, faz-se necessário transformar a prática em práxis reflexiva, propondo arranjos que estimulem a autonomia, a criatividade e a desalienação. A proposta é de uma clínica que resgate as dimensões subjetiva e social dos pacientes, uma clínica ampliada, posição contrária à concepção de clínica tradicional, que opera no *setting* individual e no encontro singular.

A saúde coletiva contrapõe as práticas coletivas às individuais. Citando Gastão Campos (1997), a autora menciona que a clínica tradicional é focada na cura, a atenção concentra-se no sintoma e no órgão doente, não se trabalha com riscos, prevenção e reabilitação. O doente não é percebido em sua singularidade, a ênfase está no biológico. Já a clínica ampliada incorpora na avaliação de risco epidemiológico os aspectos sociais e subjetivos dos usuários ou dos grupos assistidos. A doença é vista como parte da vida do sujeito, que é biológico, social e subjetivo, ou seja, psicossomático.

A subjetividade passa a ser destacada nas relações entre as pessoas e as instituições. O território passa a ser considerado como o lugar onde se revelam as histórias, as dores, as paixões responsáveis pelas manifestações do sofrimento, mas também da criatividade e da espontaneidade. Portanto, a saúde pública, em suas ações (detecção de situações de vulnerabilidade, clínica ampliada, busca ativa), deveria levar em conta a singularidade do território, bem como incluir a participação ativa e a escuta do sujeito, que passa a ter voz. Com isso, tem sua potência reconhecida na elaboração e criação de novos modelos de intervenção apropriados às formas de sofrimento do cenário atual, enriquecendo, assim, as práticas político-clínicas. O entrecruzamento dos conceitos de psicanálise e de saúde coletiva torna-se evidente, o social e o subjetivo imbricados no processo saúde-doença, trabalho este que transforma os dois campos de saber.

Com essas considerações, Campos nos conduz à dimensão da gestão, pensando em algo que possa articular política e clínica, que inclua a subjetividade da equipe e, acrescentamos aqui, também a dos usuários, assumindo a responsabilidade conjunta na ingerência do cotidiano. Ela nos convida à reflexão do que seria um encontro para pensarmos sobre a subjetividade entre usuários e trabalhadores. Apoiada nos conceitos de Winnicott de *holding* e de *handling*, ela assinala a importância de um mediador cuja função de suporte e manejo facilitaria a explicitação de temores, enfatizando a criação de projetos, a substituição de métodos prescritivos e técnicos por métodos em que se realize a práxis. Essa função implica o trabalho em equipe e o fazer interdisciplinar, tarefa nada fácil, uma vez que o trabalho em equipe atualiza angústias, temores e ameaças narcísicas.

Como lidar com as angústias e o sofrimento da equipe nos espaços institucionais? Algumas respostas se dão pela denúncia dos aspectos claudicantes na política pública, com destaque para a atenção a crianças e adolescentes. A autora propõe que os conceitos winnicottianos de *holding* e de *handling*, já citados anteriormente, são fatores essenciais para uma reforma positiva no sistema. Assim como um bebê só se desenvolve em um ambiente confiável e por meio das ações contínuas de uma mãe suficientemente boa, os serviços de saúde deveriam pautar seus atendimentos com base nesses conceitos. Para tanto, a autora menciona a importância da supervisão clínico-institucional como espaço de suporte e de manejo para as equipes de saúde. Ela foi pensada em termos de um espaço intermediário de experimentação e de trocas, em que a equipe possa circular a palavra, trocar informações e revelar conflitos. Espaço potencial, segundo Winnicott, espaço de trabalho e de jogo, que restabeleça uma área transicional comum, de um espaço suficientemente subjetivado e relativamente produtivo, de acordo com Kães. Espaço de confiança, de troca, de articulação da palavra e dos afetos, que permita a criação e o sonhar compartilhados.

Campos questiona as políticas públicas no contemporâneo e a ideologia hoje. Como elaborar projetos sem cair no risco de sermos ideologizantes, autoritários ou manipuladores? Como incluir discussões sobre a micropolítica e o tema do sujeito? Ela considera que nossas práticas deveriam se pautar na experiência, no limite, diríamos nós, no espaço entre o psíquico e o social, entre a interioridade e as formas de organização da sociedade, entre a clínica e a política. Uma produção de saúde que se disponha a "interferir e receber interferência".

Citando Gastão Campos (2000), a autora refere que a produção de mudanças no campo das práticas da saúde coletiva e em seus fundamentos teóricos só será possível a partir de nossa própria mudança, ou seja, com a produção de novas leituras de nós mesmos, das comunidades, tendo como norte o debate ideológico dos valores e da dimensão macropolítica. A população só poderá defender uma política pública inclusiva e justa na medida em que possa sentir concretamente seus efeitos na vida dos indivíduos e do grupo social. Um exemplo disso é o Programa de Saúde da Família (PSF, criado pelo SUS), que elegeu como ponto central justamente o vínculo e o laço de compromisso, de corresponsabilidade entre profissionais de saúde e população.

Valendo-se da articulação entre a psicanálise e a saúde coletiva, a autora nos instiga a pensar e a questionar as políticas públicas de saúde e nos leva à reflexão sobre a criação de novas formas de trabalhar em instituições. Por meio de uma análise cuidadosa, ela nos faz refletir sobre o poder médico, a biologização da saúde, a lógica da produção em detrimento da qualidade nos atendimentos, a separação entre corpo e psique, aspectos até hoje bastante observados nos serviços de saúde. Também nos alerta para a questão da escuta, que pode se dar não só em relação à palavra, mas também a outras formas de se olhar o sujeito, que não deve ser visto apenas como um corpo ou uma psique doente, mas em sua totalidade, um corpo pulsional e pulsante, um corpo que se constitui, se simboliza e se expressa na relação com o outro. Um corpo não dissociado, mas integrado à psique, um corpo que precisa ser escutado em sua singularidade. Este é o terreno da psicossomática, ou melhor, o que esta preconiza.

Por fim, a ênfase em um fazer coletivo que o livro resgata nos remeteu ao poema "Tecendo a manhã", de João Cabral de Melo Neto: _____

Um galo sozinho não tece uma manhã:
ele precisará sempre de outros galos.
De um que apanhe esse grito que ele
e o lance a outro; de um outro galo
que apanhe o grito de um galo antes
e o lance a outro; e de outros galos
que com muitos outros galos se cruzem
os fios de sol de seus gritos de galo,
para que a manhã, desde uma teia tênue,
se vá tecendo, entre todos os galos.
E se encorpando em tela, entre todos,
se erguendo tenda, onde entrem todos,
se entretendendo para todos, no toldo

(a manhã) que plana livre de armação.

A manhã, toldo de um tecido tão aéreo

que, tecido, se eleva por si: luz balão.

MELO NETO, João Cabral de. *A educação pela pedra*. Rio de Janeiro: Alfaguara/Objetiva, 2008. p. 219.

Autor(es)

Aline Eugênia Camargo

Psicóloga e psicanalista com experiência de atuação na rede pública de saúde. Professora dos cursos: Psicossomática psicanalítica e clínica contemporânea e Psicopatologia psicanalítica e clínica contemporânea do Sedes. Membro dos Departamentos de Psicossomática e de Psicanálise do Sedes. Mestrado em Psicologia Social - USP.

E-mail: alineugenia@gmail.com

Célia Massumi Ichicava

Psicóloga e psicanalista. Psicóloga do CAPS adulto Perdizes.

José Antonio Bachur

Médico homeopata com formação em psicossomática.

José Octavio Siqueira Cunha

Médico homeopata com experiência de atuação na rede pública de saúde. Participação no Espaço Potencial Winnicott do Instituto Sedes Sapientiae.

Juliana Americo Dainezi

Psicóloga com formação em Saúde coletiva. Departamento e grupo de pesquisa Interfaces-Unicamp.

Maria José Moraes

Psicóloga com formação em Psicossomática psicanalítica e Psicologia organizacional; acupunturista.

Mirian Iolanda Rejani

Psicóloga e psicanalista. Mestre em Psicologia Clínica pela PUC-SP. Membro dos Departamentos de Psicanálise e de Psicossomática Psicanalítica do Instituto Sedes Sapientiae.

E-mail: mirejani@uol.com.br

Rosely Abramowicz Goldstein

Psicóloga e preceptora de Residência Multiprofissional no Hospital Municipal Maternidade Escola Dr. Mario Moraes Altenfelder Silva. Mestrado em Psicologia Clínica - PUC-SP.