

HUMANIZAÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: O QUE A PSICANÁLISE TEM A DIZER SOBRE ISSO

Raul Albino Pacheco Filho

Professor Titular da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP), onde coordena o Núcleo de Pesquisa Psicanálise e Sociedade (inscrito no Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil – CNPq), do Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social. Psicólogo com graduação pela PUC-SP e Mestrado e Doutorado pelo Instituto de Psicologia da USP. Psicanalista AME da Escola de Psicanálise dos Fóruns do Campo Lacaniano (EPFCL - Brasil) e da Internacional dos Fóruns do Campo Lacaniano (Fórum de São Paulo). Coordena a Rede de Pesquisa Psicanálise e Saúde Pública do Fórum do Campo Lacaniano de São Paulo.
E-mail: raulpachecofilho@uol.com.br

Resumo: O Sistema Único de Saúde (SUS) inscreveu na letra da Constituição Federal de 1988 as conquistas do Movimento pela Reforma Sanitária da década de 1970. Politizou de modo exitoso as discussões sobre saúde pública, com seus princípios de universalidade, equidade e integralidade, convocando a contribuição igualitária de campos diversos de saber e áreas profissionais distintas, além da participação dos usuários e da comunidade, na gestão do próprio sistema. Um eixo central norteador de sua atuação é a “Política Nacional de Humanização da atenção e da gestão na saúde” (PNH), que propõe uma nova ordenação das relações no âmbito das práticas e cuidados em saúde, pautada no diálogo, participação e reconhecimento da alteridade e singularidade dos pacientes. O que a psicanálise tem a dizer a esse respeito, considerando-se a oposição freudiana aos valores humanistas, como norte da atuação do psicanalista, e, mais tarde, a crítica de Lacan ao humanismo filosófico e seu protesto contra os tropeços humanistas que desviaram a psicanálise da via original inaugurada por Freud? O anti-humanismo freudiano e lacaniano poderia (deveria) ser estendido às proposições da política de humanização do SUS? A análise dessas questões é o objetivo central deste artigo.

Palavras-chave: psicanálise; Sistema Único de Saúde; saúde pública; humanismo; humanização; anti-humanismo; Lacan.

Abstract: The Brazilian National Health System (SUS) inserted into the words of the 1988 Federal Constitution the achievements of the 1970s Health Reform Movement. It politicized in a successful way the discussions on public health, with its principles of universality, equality, and comprehensiveness, calling upon an equal contribution by

various fields of knowledge and distinct professional areas, as well as the participation of users and the community, in managing the system itself. A guiding core of its operation is the “Brazilian National Humanization Policy for health care and health management” (PNH), which proposes a new organization of relations within health practices and procedures, based on dialogue, participation, and recognition of the patients’ otherness and uniqueness. What does psychoanalysis have to say in this regard, considering the Freudian opposition to humanistic values, as a milestone of the psychoanalyst’s work, and, later, Lacan’s criticism of philosophical humanism and his protest against the humanist mistakes that diverted psychoanalysis from the original pathway inaugurated by Freud? Could (should) Freudian and Lacanian antihumanism be extended to the propositions of the SUS humanization policy? Analyzing these questions is the main aim of this article.

Keywords: psychoanalysis; Brazilian National Health System; public health; humanism; humanization; antihumanism; Lacan.

Pensar sobre o tema humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) remete-nos imediatamente a um passado histórico repleto de conflitos entre a psicanálise e as concepções humanistas. É basta iniciar este artigo para que inúmeras enunciações e acontecimentos, em contextos diversos, perfilhem-se em minha memória, ilustrando essas divergências. Lembrei-me, por exemplo, de um artigo que analisa as relações entre a psicanálise e as instituições do sistema de saúde mental argentino, no qual o autor afirma enfaticamente: “ao lançar luz sobre a hipocrisia irredutível que subjaz aos alicerces da sociedade” (LÓPEZ, 2001, tradução nossa), Freud teria sabido fazer de toda sua obra um “protesto irremediável” contra os valores humanistas. Em consequência, “a psicanálise marca[ria], assim, o fim de toda filosofia humanista” (ibid). Daí sua indignação na pergunta: “como invocar a dignidade do sujeito, quando sabemos, por Freud, que “tanto os homens como os povos obedecem muito mais a suas paixões do que a seus interesses?” (ibid.).

Também me lembrei da participação em uma banca de exame de qualificação de mestrado, na qual um colega psicanalista questionou a candidata quanto à escolha do tema humanização em saúde como objeto de sua pesquisa. Sua opinião era de que a psicanálise, sobretudo Lacan, era incompatível com o tema investigado.

Posições extremadas? Deixando de lado a complexa questão específica da saúde mental na Argentina e tomando as asserções destacadas como algo que remete

genericamente ao sujeito da psicanálise, a posição do primeiro autor talvez possa satisfazer a ampla maioria dos psicanalistas, ao menos os lacanianos. Afinal, o que seria humanizar um bicho da espécie *homo sapiens*, que se encontraria em condição pré-humana ou inumana, que requeresse uma tarefa ou operação por meio da qual viria a se tornar humano? Quem seria ele? O selvagem de Aveyron? Um menino-lobo? Portaria o enigma de Kaspar Hauser? Ou, como Remo e Rômulo, fundaria Roma depois de crescer mamando nas tetas de uma loba? Aprenderia a linguagem dos humanos lendo nos livros encontrados em um aeroplano caído sobre a copa de uma árvore, como o Tarzan dos Macacos de Edgar Rice Burroughs?

Também não vejo problemas em endossar uma posição anti-humanista, se nos restringirmos ao caso específico do atrelamento da psicanálise a uma versão qualquer de humanismo filosófico. Ou, ainda, se for para fazer a crítica dos tropeços humanistas (deveríamos dizer pseudo-humanistas?) que desviaram a clínica psicanalítica para uma prática de adaptação ao *status quo*, apenas duas décadas após a morte de seu fundador. Refiro-me, é claro, à tão conhecida crítica de Lacan à *ego psychology*.

Será que a psicanálise é um humanismo? É a mesma questão que coloco quando pergunto se o *autonomous ego* vai no sentido da descoberta freudiana. (LACAN, 1954-1955/2008, p. 91)

Conhecemos bem sua posição, claramente explicitada em tantos lugares, como, por exemplo, em “Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise” (LACAN, 1953/1998) ou em “A coisa freudiana” (LACAN, 1956/1998).

Para remontar às causas dessa deterioração do discurso analítico, é legítimo aplicar o método psicanalítico à coletividade que o sustenta. (...) Por conseguinte, se avaliarmos por sua massa a importância que tem o grupo norte-americano para o movimento psicanalítico, apreciaremos em seu peso as condições que ali se encontram. (...) Evidencia-se de maneira incontestável que a concepção da psicanálise pendeu ali para a adaptação do indivíduo ao meio social, para a busca dos *patterns* de conduta e para toda objetivação implicada na noção de *human relations* (...). Não temos que tomar partido quanto ao formalismo e ao espírito mercantilista que os documentos oficiais do próprio grupo mencionam, para denunciá-los. O fariseu e o lojista só nos interessam por sua essência comum. (LACAN, 1953/1998, p. 245-247)

Pois, se a saúde dele [esse eu que vocês tratam na análise] se define por sua adaptação a uma realidade tida simplesmente como lhe sendo proporcional, e se vocês precisam da aliança da “parte sadia do eu” para reduzir, sem dúvida na outra parte, discordâncias com a realidade, (...) acaso não fica claro que não existe outra discriminação da parte sadia do eu do sujeito senão sua concordância com a ótica de vocês, a qual, por ser supostamente sadia, torna-se

aqui o parâmetro das coisas, assim como não há outro critério de cura senão a completa adoção desse seu parâmetro pelo sujeito, o que é confirmado pela admissão atual (...) de que o final da análise é obtido mediante a identificação com o eu do analista? (LACAN, 1956/1998, p. 426)

Contudo, o que defendo, aqui, é a ideia de que, em se tratando do contexto histórico particular da instalação e busca de consolidação do SUS no Brasil, a questão da humanização em saúde tem de ser desdobrada, aprofundada e matizada por nós, psicanalistas, mais do que apenas convocar uma simples, imediata e radical oposição. Definitivamente, acho que uma coisa é falar em humanização no sentido mais geral do termo ou, ainda, no de um humanismo filosófico, psicológico, ou (o que seria isso?) psicanalítico. Outra, bem distinta, é abordar o assunto no sentido específico da práxis psicanalítica no território delimitado pelo campo da saúde pública no Brasil atual e no contexto do SUS. Aqui, obrigatoriamente, a articulação com o âmbito institucional convoca sempre a interlocução com outros campos de saber e com profissionais de áreas distintas (médicos, assistentes e auxiliares de enfermagem, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, farmacêuticos, terapeutas ocupacionais, agentes comunitários de saúde, etc.). Além disso, como afirmei no editorial do número anterior de *A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia*, cujo tema foi exatamente “Psicanálise e Saúde Pública”:

Esse diálogo estará sempre perpassado pelas relações com o Estado. Ou seja, trata-se de uma atuação em que o psicanalista vê-se às voltas diretamente com o “impossível freudiano” de governar: ou, em termos lacanianos, com o discurso do amo. (...) E é claro que quando me refiro a Estado estou falando do Estado capitalista, já que é nesta estrutura social e de relações de produção que nos encontramos. (...) [Portanto, precisamos considerar tanto as] formas de ordenação/aparelhamento de gozo do discurso universitário (digamos, de um “certo tipo” de Ciência), com quem o Estado capitalista estabeleceu fortes alianças, quanto as formatações de gozo que Lacan caracterizou como discurso capitalista. (PACHECO FILHO, 2013, p. 13-14)

E sabemos que a intenção de uma saúde pública universalizada, com equidade, integralidade e participação social choca-se, necessariamente, com os interesses dos que têm a saúde como negócio (como mercadoria). Exatamente por isso, no artigo “A humanização como dimensão pública das políticas de saúde”, Regina Benevides e Eduardo Passos – respectivamente, coordenadora e consultor da “Política Nacional de Humanização da atenção e da gestão de saúde” (PNH), do Ministério da Saúde, em 2003 e 2004

– examinam a humanização como experiência concreta, na relação do Estado capitalista com as políticas públicas. Fazem-no a partir de uma análise foucaultiana do poder. E concluem que “não há como garantir uma política nacional de humanização da saúde, sem que se confronte com o tema do humanismo no contemporâneo”. Adiantam ainda que “esta tarefa não é simples, já que o pensamento no século 20 foi fortemente marcado por uma crítica anti-humanista, que deve agora ser retomada, para que possamos nos reposicionar” (BENEVIDES e PASSOS, 2005a, p. 561).

A *Carta sobre o humanismo* de Heidegger (1946/2000), endereçada ao jovem filósofo francês Jean Beaufret, é um dos textos preeminentes de reprovação ao humanismo do século XX. Dirige duras críticas ao humanismo, em geral, e a Sartre (1946/1987), em particular, sobre as proposições de uma conferência publicada com o título *O existencialismo é um humanismo*. Nesse ensaio, Sartre (1946/1987, p. 4) recorria algumas vezes ao apoio da filosofia heideggeriana, como quando afirmava que “há pelo menos um ser no qual a existência precede a essência, um ser que existe antes de poder ser definido por qualquer conceito: este ser é o homem, ou, como diz Heidegger, a realidade humana”. Heidegger (1946/2000, p. 7), porém, rejeita qualquer aproximação entre as proposições de Sartre (1946/1987) e seu próprio pensamento e, em sua *Carta sobre o humanismo*, acusa-o de “estar adotando os termos existência e essência no sentido da metafísica”.

Heidegger (1946/2000, p. 4) justifica sua crítica afirmando que:

Toda determinação da essência do homem, que, sabendo-o ou não, pressupõe já a interpretação do ente, sem colocar a pergunta pela verdade do ser, é metafísica. Por isto, e em concreto, desde a perspectiva do modo em que se determina a essência do homem, o particular e próprio de toda metafísica se revela no fato de que é “humanista”. Em consequência, todo humanismo segue sendo metafísico. Na hora de determinar a humanidade do ser humano, o humanismo não apenas não pergunta pela relação do ser com o ser humano, como até mesmo impede essa pergunta, uma vez que não a conhece nem a entende, em razão de sua origem metafísica.

E conclui:

O pensamento de “*Ser e Tempo*” está contra o humanismo (...) porque este não põe a *humanitas* do homem a suficiente altura. É claro que a altura essencial do homem não consiste em que ele seja a substância do ente, enquanto seu “sujeito”, para – posto que ele é o que tem em suas mãos o poder do ser – logo deixar que desapareça o ser ente do ente nessa tão excessivamente celebrada “objetividade”. (Ibid., p. 7-8)

Sabemos que Lacan acompanhava com atenção as reflexões de Heidegger, dialogando com suas ideias, em seus seminários e escritos. Aliás, Jean Beaufret, que se tornou o porta-voz do pensamento heideggeriano na França, esteve em análise com Lacan. E, após o término de sua análise, promoveu o contato pessoal direto entre Heidegger e Lacan (ROUDINESCO, 1993/1994, p. 230-235).

Lacan não é mais indulgente com o humanismo do que Heidegger, o que é revelado em diversas passagens de seus seminários e escritos. Em “Kant com Sade” (LACAN, 1963/1998, p. 795), por exemplo, ele afirma que “considerando os direitos do homem sob a ótica da filosofia, vemos o que, aliás, todo o mundo agora sabe de sua verdade. Eles se resumem na liberdade de desejar em vão. Grande vantagem!”. Em “Observação sobre o relatório de Daniel Lagache” (LACAN, 1960b/1998, p. 691): “o segredo político dos moralistas sempre consistiu em incitar o sujeito a tirar alguma coisa, com efeito: seu corpo fora do jogo do desejo. O humanismo, nesse jogo, nada mais é que uma profissão diletante”. Ou, ainda, em “De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose” (LACAN, 1957-1958/1998, p. 569):

Isso bem mereceria uma repassada nos autores do vestibular de filosofia, dentre os quais talvez tenhamos desdenhado demais dos que estão fora da linha da preparação do homenzinho psicológico em que nossa época encontra a medida de um humanismo talvez meio insípido, não acham?

Não surpreende, portanto, que ele não se incomode quando pretendam designá-lo anti-humanista, como comenta no final de “Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano” (LACAN, 1960a/1998, p. 842):

Da simpatia natural por toda discussão, não excluamos aquela que uma discordância nos inspirou. Não nos havendo afligido de modo algum o termo “anti-humana”, com que alguém quis marcar nossa exposição, chegando antes a nos lisonjear o que ele importa de novidade para essa categoria (...).

Outra crítica contundente ao humanismo, no século XX, tem sua fonte em Althusser. Notadamente em “A querela do humanismo” (ALTHUSSER, 1967/1999). Embora publicado postumamente, reúne reflexões já veiculadas, muitas delas, em suas aulas e conferências da década de 1960. Nem o “jovem filósofo Marx” escapa da letra ferina de Althusser (ibid., p. 43):

Claramente, deve-se de uma vez por todas dizer a todos aqueles que têm, como Feuerbach, e como o Marx dos *Manuscrits...* e mesmo frequentemente o Marx de *L'idéologie allemande* (o texto mais pernicioso, por ser o mais difícil de manejar e de citar de *pleno direito*), a boca cheia do homem, dos homens, do real, do concreto, e que pretendem impor seu emprego na teoria, a título de conceitos fundamentais de ciência da História – deve-se, de uma vez por todas, dizer-lhes que essa chantagem idealista já durou bastante e também essa demagogia insuportável, quando não criminosa. Pois não são suas choradeiras que fornecerão o começo de um conhecimento útil aos homens reais, dos quais Marx não cessou de se ocupar por toda a sua vida, e para o serviço real, e não verbal, dos quais ele forjou os conceitos indispensáveis para produzir os meios de compreender sua existência real e de transformá-la realmente. Pois se eles não produzem nenhum conhecimento, seus discursos humanistas terão efetivamente esse efeito catastrófico de fazer-nos voltar aquém de Marx, a uma ideologia pequeno-burguesa, que não pode mais ser, doravante, senão revisionista e reacionária.

Somente o Marx (1867-1894) maduro de “O capital” teria atingido a plenitude da integração do materialismo dialético com o materialismo histórico, desvencilhando-se da ideologia humanista feurbachiana e de suas categorias (em particular, a de “essência humana”), ainda presentes em obras anteriores, como os “Manuscritos econômico-filosóficos” (MARX, 1844/2004), as “Teses sobre Feuerbach” (MARX, 1845/1888) e até a “A ideologia alemã” (MARX e ENGELS, 1933/2007). Em especial, critica a VI tese sobre Feuerbach: “A essência do homem não é uma abstração inerente a cada indivíduo. Na sua realidade ela é o conjunto das relações sociais” (MARX, 1845/1888).

Althusser (1967/1999, p. 34) comenta que essa frase foi interpretada supondo-se que “a essência de um indivíduo humano é composta pela soma das relações sociais que ele mantém na sociedade onde vive”. O indivíduo seria o ponto de encontro de “múltiplas relações sociais”:

Se vocês querem conhecer a essência do Sr. X, adicionem e recortem: relações familiares, profissionais, políticas, ideológicas, esportivas, ornitológicas, etc.: Sr. X está na sua intersecção, como resultado. Não estou brincando: é esse tipo de categorias que professa toda uma parte da sociologia e da psicologia contemporâneas. (Ibid., p. 34-35)

Essa interpretação puxaria a VIª Tese no sentido de uma teoria da individualidade. Marx não diz: para fazer uma *teoria da sociedade*, deve-se considerar, na sua distinção, sua articulação e sua unidade “o conjunto das (diferentes) relações sociais.” Marx diz: para fazer uma teoria “*da essência do homem*”... O bloqueio teórico está aí, em e desde essas primeiras palavras. [“A essência do homem”]. Uma vez pronunciadas, não se pode mais dizer nada que tenha, ao pé da letra, o menor sentido. (Ibid., p. 35)

E, aqui, podemos talvez encontrar uma ressonância importante com a psicanálise, seja na crítica que ela também faz a uma essencialização do sujeito, seja na oposição irreduzível entre seu conceito de sujeito (que é “falta-a-ser”) e a noção de indivíduo (do latim *individuus*: *in*, “não” e *dividuus*, “divisível”¹), no capitalismo. Já falei sobre isso em outro estudo:

Diferentes autores, como Norbert Elias (1987/1994) e Louis Dumont (1983/1985), já se debruçaram sobre esse tema. O ponto a destacar é que o modo pelo qual nós nos vemos, como seres autônomos e autodeterminados, livres e donos de nossas decisões, construtores racionais e conscientes de nossos destinos e auto-referenciados em relação ao todo social, é uma consequência do período histórico em que vivemos. O “*indivíduo*”, modo pelo qual nós nos vemos, é uma construção e um valor da nossa sociedade, com um desenvolvimento privilegiado a partir do final da Idade Média. Marcuse (1937/2001, p. 7-77) nos fez observar, além disso, que o “indivíduo” é portador de uma nova exigência de felicidade, derivada da multiplicação de objetos de satisfação e da extinção das mediações sociais e políticas das estruturas feudais e da Igreja Católica. Mas essa nova “lógica do desejo”, consubstanciada no consumo de mercadorias, desenvolveu-se ao longo de momentos históricos distintos do capitalismo. E o “indivíduo”, para constituir-se na cena histórica, teve que se sentir autônomo e liberto das amarras que o prendiam às instituições da sociedade, ainda que, se a concepção de sujeito da Psicanálise estiver correta, isso teria ocorrido apenas no nível da ilusão pela qual o sujeito do capitalismo se concebe, em âmbito consciente. (PACHECO FILHO, 2009, p. 147-148)

Se quisermos manter a coerência com as formulações lacanianas, devemos dizer que o *indivíduo* é o *sujeito* completado de seu *mais-de-gozar*, já que, como lembra Askofaré (2009, p. 171), “o sujeito como desejo, não é nada além do indivíduo falante, posto que des-completado do *objeto a*: da causa do desejo”.

Entretanto, retomemos o SUS como nosso foco específico de análise, enquanto experiência concreta de institucionalização do atendimento em saúde pública no Brasil contemporâneo. Como avaliar as propostas de humanização em saúde surgidas na esteira do esforço de implantação e consolidação do SUS, o qual, como lembra Verônica Alves Fernandes (2013), inscreveu na letra da Constituição Federal de 1988 a saúde como direito de cidadania e dever do Estado?

Segundo a autora, o SUS almeja: 1) superar a situação anteriormente vigente, de garantia de atendimento em saúde apenas aos segurados da Previdência Social;

1 Ver Etimologia de “indivíduo”. Disponível em: <<http://www.etimo.it/?term=individuo>>. Acesso em 3 set. 2016.

2) alterar a lógica hegemônica da ordem médica, que prioriza a realização dos cuidados em saúde nas instituições hospitalares e sob a supervisão do médico; e 3) enfatizar a promoção e prevenção em saúde como elementos primeiros dos cuidados em saúde, a ser entendidos como um processo contínuo (FERNANDES, 2013, p. 144).

Rodrigo Pinto Pacheco (2013, p. 123), a partir da noção lacaniana de *ato* como “um dizer que funda um fato”, propõe a instituição do SUS como um fato que cria um divisor de águas no atendimento em saúde no Brasil: um campo em que o discurso anteriormente predominante era de dominação e no qual “o profissional de saúde encarnava o saber e o impunha ao outro, considerado como um objeto”, nos moldes do que Lacan denominou “discurso universitário”. Entretanto, o autor alerta que o discurso que será vigente em cada situação dependerá também das contingências a ser observadas em cada situação concreta e não apenas desse ato de fundação inaugural.

E esse me parece um ponto essencial para pensar nosso tema. São os atos dos agentes encarnados, em cada situação concreta, que definirão os discursos e os giros discursivos que irão, de fato, reger os laços sociais estabelecidos. Nesse sentido, vale observar as posições da ex-coordenadora e do ex-consultor da PNH, já mencionados, em outro texto:

A necessidade de re colocação do problema da humanização obriga-nos, então, a forçar os limites do conceito, resistindo a seu sentido instituído. Contra uma idealização do humano, o desafio posto é o de redefinir o conceito de humanização a partir de um “reencantamento do concreto”. (...) Tal desidealização do Homem dá como direção o necessário reposicionamento dos sujeitos implicados nas práticas de saúde. Assim, redefinindo o conceito, tomamos a humanização como estratégia de interferência nestas práticas, levando em conta que sujeitos sociais, atores concretos e engajados em práticas locais, quando mobilizados são capazes de, coletivamente, transformar realidades, transformando-se a si próprios neste mesmo processo. (BENEVIDES e PASSOS, 2005b, p. 390-391)

Tanto a partir da noção lacaniana de “*ato*” referida acima quanto considerando as colocações destes últimos autores, acredito que seja possível encontrar uma pista que permita desencarcerar o tema da humanização no SUS de uma antinomia humanismo *versus* anti-humanismo. Retomo, aqui, a crítica de Ruy Fausto (2010) ao pensamento antidialético, em “A ofensiva teórica do anti-humanismo”, para, sem me alinhar à totalidade das posições e críticas ali formuladas, evitar confundir (ou subestimar) a diferença entre *potência* e *ato*. Digamos que a concepção de uma saúde pública humanizada – direito de todo ser humano e dever do Estado – veio sedimentando-se historicamente como *potencialidade (virtualidade)*, ainda que coexistindo com práticas

de saúde que a contradizem, na maior parte das vezes, ainda que não em todas elas. São estas últimas situações que, por raras que possam ser, servem de ponto de apoio, no concreto, a uma concepção de saúde que poderíamos denominar humanizada: uma concepção que não se limite a mera abstração universalizante inócua e que, mesmo coexistindo com sua antítese, possa ser tomada como um *dever-ser* constitutivo (um guia para as práticas de saúde). O SUS deve ser entendido como momento fundamental na história da saúde pública no Brasil (ainda que não único), de sedimentação e inscrição, na letra da lei (na Constituição Federal), dos direitos do cidadão a uma saúde que mereça o qualificativo de “humanizada”; e que seja regida pelos princípios de “universalidade”, “integralidade”, “equidade” (“acesso universal e igualitário”), “descentralização” e “participação social”.

Assim, se não se pode mostrar que “existe” num plano *puramente* transcendental um “direito do homem”, é possível mostrar que houve algo como uma constituição histórica de um quase [como se] transcendental. Isto nos dá os fundamentos, digamos, não do grau zero, mas do grau mínimo de respeito que merece o outro homem (...). (FAUSTO, 2010)

É verdade que o atingimento desse “grau mínimo de respeito” implica o esforço de toda uma coletividade em uma tarefa de grandes proporções. Transformar uma política de Estado dessa envergadura em políticas públicas não é uma tarefa simples. E o fato de algo ser inscrito na forma de lei não significa que vá viabilizar-se na concretude da prática. Por isso, Benevides e Passos (2005b, p. 391) lembram que “construir políticas públicas na máquina do Estado exige todo um trabalho de conexão com as forças do coletivo, com os movimentos sociais, com as práticas concretas no cotidiano dos serviços de saúde”. Desse modo, uma política de humanização em saúde pública verdadeiramente consistente só se realiza “uma vez que consiga sintonizar ‘o que fazer’ com o ‘como fazer’, o conceito com a prática, o conhecimento com a transformação da realidade” (ibid.).

No artigo “Humanização e atenção primária à saúde”, Ricardo Rodrigues Teixeira (2005, p. 587), outro consultor da PNH, de 2007 a 2015, idealizador e coordenador da Rede Humaniza SUS² e integrante do colegiado gestor da PNH desde 2009, também traz como “fulcro de sua argumentação” a crítica a “certa tendência filosófica geral a definir o humano por uma qualquer essência universal e eterna”. E aponta um de

2 Disponível em: <<http://www.redehumanizasus.net/>>. Acesso em: 15 fev. 2016.

seus corolários: institui-se o lugar do “sábio”, que tem a competência de saber qual é a essência, quais são os deveres do homem e qual é a melhor sociedade para realizar a essência humana. Ele também mostra as consequências políticas, em geral, e para as práticas de saúde, em particular, dessa essencialização do humano: cabe aos “especialistas” ocupar esse lugar reservado ao “sábio”.

No mesmo artigo, o autor propõe que as práticas nos serviços de saúde visem a promover encontros para os usuários que conduzam à constituição da “multidão” (conceito de Espinosa): massa de indivíduos singulares, pilar do conceito espinosano de democracia e que, como explica Marilena Chaui (1994), “é a força social e política que constitui o político sem passar pela ficção burguesa do contrato social”. Teixeira acredita que, para isso, sejam indispensáveis os reconhecimentos: 1) do outro como um legítimo outro; 2) de cada um como insuficiente; 3) de que o sentido de uma situação é fabricado pelo conjunto dos saberes presentes (todo mundo sabe alguma coisa e ninguém sabe tudo).

É auspicioso para nós, psicanalistas, encontrar profissionais e pensadores envolvidos com as políticas governamentais de humanização em saúde, em cujas reflexões possamos encontrar ressonâncias com algumas formulações lacanianas fundamentais. Se fosse para alinhar algumas proposições psicanalíticas que oferecem pontos de articulação importantes com as reflexões desses pensadores de outros campos, eu mencionaria, em primeiro lugar, o reconhecimento da singularidade do sujeito e a noção de sujeito como “falta-a-ser”. Em segundo lugar, a constatação da impotência das ordenações do discurso universitário e das mazelas de uma ciência que foraclui o sujeito. E, em terceiro lugar, a insuficiência (castração) tanto do sujeito quanto do Outro, sem que disso se depreenda a inviabilidade ou inutilidade da construção de saber no laço social.

Como eu disse no já citado editorial do volume 5 de *A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia*, o conceito de sujeito com que a psicanálise opera não se confunde com o dos demais campos de saber, pois, “em seus fundamentos epistemológicos, teóricos, metodológicos, clínicos e éticos, e em sua oferta de tratamento para o ‘mal-estar de existir’ do sujeito que chega à sua clínica, [a psicanálise] é uma abordagem inédita e original” (PACHECO FILHO, 2013, p. 16) Apesar dessa unicidade, na mesma ocasião, deixei formulada uma pergunta sobre a possibilidade e pertinência de alianças estratégicas (ou táticas) entre os psicanalistas e pensadores e profissionais de algumas dessas outras abordagens e campos progressistas da área da saúde; e isso a despeito das diferenças e mesmo divergências existentes. Eu me referia a alianças

estabelecidas “no interesse da sustentação da relevância do sujeito e da construção de um lugar para a sua escuta e a do seu desejo, nas instituições de saúde, que seja o avesso das instrumentalizações sociais totalitárias do seu gozo” (ibid.).

Arriscando, aqui, uma resposta afirmativa a essa pergunta, sublinho, coerentemente com o exposto anteriormente, que isso só pode ser viabilizado ao se pensar na humanização em saúde como um esforço coletivo: como movimento político tecido no laço social, que não se cansa de buscar as formas possíveis de ultrapassagem das dominações do que, a partir de Lacan, pode-se denominar discursos de mestria. Não se tratará, nesse caso, de um laço social regido pelo que Freud (1921/1987) denominou “psicologia das massas”. Entretanto, talvez possamos encontrar alguma contribuição, para pensá-lo, a partir da noção lacaniana de “lógica coletiva” e do “sofisma dos três prisioneiros” como representação dessa lógica:

A coletividade já está integralmente representada na forma do sofisma, uma vez que se define como um grupo formado pelas relações recíprocas de um número definido de indivíduos, ao contrário da *generalidade*, que se define como uma classe que abrange abstratamente um número indefinido de indivíduos. (LACAN, 1940-1945/1998, p. 212)

Aqui, não terei condições de explorar o vigor dessa contribuição de Lacan para pensar o laço social³, mas deixo registrado que a forma fundamental da lógica coletiva implica a referência *temporalizada* de *si* para o *outro*: “a verdade se manifesta nessa forma como antecipando-se ao erro e avançando sozinha no *ato* que gera sua certeza” (ibid., p. 211; grifo nosso).

Agora, voltando-nos aos humanismos criticados por Freud, Lacan, Heidegger e Althusser, entre outros – os humanismos das ideologias pseudofilosóficas, ou os moralismos rastaqueras vulgares e baratos –, quanto a estes, só podemos gritar-lhes a partir de nosso posto de resistência: confrontados com a impossibilidade de dizer toda a verdade do desejo, e recusando-nos ao lugar de aliados do supereu, restou a nós, psicanalistas, escapar de uma “ética do bem” por meio de uma “política de bem-dizer o sintoma”. É desse lugar que nos esforçamos para acompanhar o sujeito, em sua busca para encontrar algo com que possa “se virar”, quando se acostumar à sua condição de estar lançado no mundo à sua própria sorte e por sua própria conta e responsabilidade. Condição esta que comporta algo do confronto com a solidão, mas que lhe possibilite

3 Rithée Cevasco (2014) e Carmen Gallano (2014a, 2014b) já o fizeram anteriormente.

tecer laços sociais relevantes e significativos com outros falantes esparsos disparatados. E é também nesse lugar que nos postamos para acompanhá-lo na construção do que decidir fazer, se vier a assumir seu próprio desejo e se arriscar encontrar uma maneira de aprender a “se virar” (“*savoir y faire*”) com seu sintoma.

Referências

- ALTHUSSER, Louis (1967). A querela do humanismo. *Crítica Marxista*, São Paulo, n. 9, p. 9-51, 1999.
- ASKOFARÉ, Sidi. Da subjetividade contemporânea. *A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 165-175, 2009.
- BENEVIDES, Regina; PASSOS, Eduardo. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 561-571, 2005a.
- _____. Humanização na saúde: um novo modismo? *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 9, n. 17, p. 389-406, 2005b.
- CEVASCO, Rithée. Acto y saber en la lógica colectiva de Lacan. In: GALLANO, Carmen (Coord.). *Política de lo real: nuevos movimientos sociales y subjetividad*. Barcelona: S & P/Ed. Centro de Investigación Psicoanálisis y Sociedad, 2014.
- CHAUI, Marilena. O desafio filosófico de Espinosa. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 9 jan. 1994. Caderno Mais. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/1994/1/09/mais/16.html>>. Acesso em: 15 fev. 2016.
- DUMONT, Louis (1983). *Ensaio sobre o individualismo: uma perspectiva antropológica da ideologia moderna*. Rio de Janeiro: Rocco, 1985.
- ELIAS, Norbert (1987). *A sociedade dos indivíduos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1994.
- FAUSTO, Ruy. A ofensiva teórica do anti-humanismo. *Fevereiro: Política, Teoria, Cultura*, 2010. Disponível em: <<http://www.revistafevereiro.com/pag.php?r=01&t=01>>. Acesso em: 15 fev. 2016.
- FERNANDES, Verônica Alves. Contribuições da ética da psicanálise para a política pública de saúde. *A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia*, São Paulo, v. 5, n. 1/2, p. 141-153, 2013.
- FREUD, Sigmund (1921). Psicologia das massas. In: _____. *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1987. v. 18.
- GALLANO, Carmen. Subjetividad y lógicas colectivas. In: GALLANO, Carmen (Coord.). *Política de lo real: nuevos movimientos sociales y subjetividad*. Barcelona: S & P/Ed. Centro de Investigación Psicoanálisis y Sociedad, 2014a.
- _____. (Coord.). *Política de lo real: nuevos movimientos sociales y subjetividad*. Barcelona: S & P/Ed. Centro de Investigación Psicoanálisis y Sociedad, 2014b.
- HEIDEGGER, Martin (1946). *Carta sobre el humanismo*. Madrid: Alianza, 2000.
- LACAN, Jacques (1940-1945). O tempo lógico e a asserção de certeza antecipada. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

- LACAN, Jacques (1953). Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: _____ . *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____ (1954-1955). *O Seminário, livro 2: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise*. 4. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.
- _____ (1956). A coisa freudiana. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____ (1957-1958). De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998. p. 537-590.
- _____ (1960a). Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____ (1960b). Observação sobre o relatório de Daniel Lagache. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- _____ (1963). Kant com Sade. In: _____. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.
- LÓPEZ, Héctor. ¿Psicoanálisis y salud mental? 2001. Disponível em: <<http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=949>>. Acesso em: 15 fev. 2016.
- MARCUSE, Herbert (1937). Sobre o caráter afirmativo da cultura. In: _____. *Cultura e psicanálise*. São Paulo: Paz e Terra, 2001, p. 7-77.
- MARX, Karl (1844). *Manuscritos econômico-filosóficos*. São Paulo: Boitempo, 2004.
- _____ (1845). Thesen über Feuerbach. In: _____. *Ludwig Feuerbach und der Ausgang der klassischen deutschen Philosophie*. Stuttgart: J. H. W. Dietz, 1888.
- _____. *Das Kapital*. Hamburg: Verlag von Otto Meisner, 1867-1894. 3 v.
- MARX, Karl; ENGELS, Friedrich (1933). *A ideologia alemã*. São Paulo: Boitempo, 2007.
- PACHECO, Rodrigo Pinto. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios do poder. *A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia*, São Paulo, v. 5, n. 1/2, p. 117-127, 2013.
- PACHECO FILHO, Raul Albino. A praga do capitalismo e a peste da psicanálise. *A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade e Filosofia*, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 143-163, 2009.
- _____. A psicanálise na saúde pública: há alianças possíveis? *A Peste: Revista de Psicanálise e Sociedade*, São Paulo, v. 5, n. 1/2, p. 13-17, 2013.
- ROUDINESCO, Elisabeth (1993). *Jacques Lacan: esboço de uma vida, história de um sistema de pensamento*. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.
- SARTRE, Jean-Paul (1946). *O existencialismo é um humanismo*. 3. ed. São Paulo: Nova Cultural, 1987.
- TEIXEIRA, Ricardo Rodrigues. Humanização e atenção primária à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 585-597, 2005.

Recebido em 3/11/2015; Aprovado em 10/12/2015.