

Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado à Saúde

JANE DUTRA SAYD¹

PINHEIRO, R.; MATTOS, R. (org.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde.*

Rio de Janeiro: ABRASCO/UERJ, IMS, 2001.

Essa coletânea² é interessante por ser, simultaneamente, típica e singular. Típica: em sua apresentação, Kenneth Camargo ressaltava o fato de a organização do campo da Saúde Coletiva ser um fenômeno peculiar ao Brasil, diferente das Saúdes Públicas de outras culturas, talvez mesmo na América Latina. Pois bem, a produção arregimentada em seus diversos capítulos é típica do que se convencionou chamar Saúde Coletiva entre nós. Um campo polissêmico, em que a produção teórica convive com a formulação de propostas de intervenção, e estas com análises e críticas políticas à conjuntura sanitária.

Diria mais: valeria a pena investigar até que ponto a Saúde Coletiva no Brasil se configurou como um campo social, uma área de ação sociologicamente delimitável como espaço de produção de idéias e saberes, de políticas e poderes. Um campo que pode soar mal definido, impreciso e excessivamente abrangente para ser “sério”, como querem algumas mentes corroídas pelo academicismo disciplinar, mas que é assim por ter uma inserção concreta, total, na vida social e política.

A dificuldade de definir rigorosamente campo tão abrangente não depõe contra sua existência, nem a faz anárquica ou pouco séria – é a estreiteza conceitual que não acha palavra para definir coisas vitais. É de se observar, no entanto, que um perigo muito concreto ronda permanentemente a atividade de gente tão petulante, metida a formuladores, executores, críticos teóricos e políticos ao mesmo tempo: o da militância obtusa, pregada a chavões e palavras de ordem demagógicas, politicamente abstratas e conceitualmente ocas, portanto, desprovidas de sentido concreto – a má ciência, a técnica dogmatista e a política sectária.

Nesse panorama, nada mais perigoso do que trabalhar com a idéia de integralidade. “Integralidade” é um termo “nativo” do campo de Saúde Coletiva. Soa facilmente natural, uma vez que apresenta as mesmas imprecisões, polissemias e aspectos mutáveis apresentados pelo campo de produção de saberes e práticas de onde emerge. Será um conceito teórico? Uma chave operacional com alguns pressupostos embutidos para a programação de ações de saúde? Uma meta ética posta em plano de utopia a perseguir? Pode ser, sem dúvida, uma idéia difusa, polissêmica e passível de interpretação dúbia – portanto manipulável ao gosto de cada um e, neste caso, algo a se evitar a qualquer custo.

Os autores – e aqui ressalto a singularidade do texto – não são, no entanto, ingênuos. Não acatam de maneira simplista essa potencial “naturalidade” da expressão para apontar sua existência aqui ou ali, ou fazer sua defesa panfletária em abstrato, e sim para apurar, como diz o título, seus possíveis diversos sentidos. E temos, então, o tratamento de temas diversos em que a palavra emerge, não como conceito fechado, mas como expressão de alguma coisa que, a cada situação, se configura de modo próprio. Cada sentido possível se faz preciso naquela circunstância analisada; persistem necessariamente ressonâncias de outros significados momentaneamente excluídos, mas que não são necessariamente confundimento. Se é possível uma analogia bem pouco científica, é a dos harmônicos de um som: uma nota é precisa, mas sempre engloba seus harmônicos e, ao vibrá-la, estes chegarão ao ouvido como reminiscência – presença necessária, mesmo que não considerada.

Alguns textos trazem a noção de integralidade em conjunturas historicamente trabalhadas. Madel Luz aponta a tendência dos modelos atuais de “ajuste” econômico a carrearem consigo uma proposta coerente de atenção à saúde, mecânica e fragmentária, ou seja, tendência à impossibilidade de concretização de qualquer dos sentidos atribuíveis à integralidade. É o texto que aponta a situação em que a palavra perde sentido concreto, derrotada por óticas utilitaristas de atribuição de valor monetário à saúde ou ao corpo perfeito (íntegro, mas não integral).

Na mesma linha, Ana Emilia Guedes refaz um roteiro desde as ações básicas de saúde, mostrando as situações de tensão em que se debatem, de um lado, “o caráter amorfo” – e portanto frágil – da idéia de integralidade e, de outro, as propostas neoconservadoras de restrição ao caráter universalista do SUS.

Ruben Mattos traz, a nosso ver, o capítulo estruturante da coletânea.

Embora se recuse a conceituar precisamente o termo, é quem mais se aproxima de defini-lo, ao dar-lhe o sentido de valor – proposta ética inserida, portanto, de modo mais ou menos explícito, na práxis dos projetos que se pretendem universalistas e equânimes. Ao longo do seu texto temos então a evolução histórica de sentidos precisos a cada passo dado no rumo do entendimento da lei do SUS como a realização desse projeto.

A contribuição de Luiz Carlos Cecílio faz coro, com outro enfoque: o melhor eixo para trabalhar propostas de atenção à saúde, ampliando a noção de integralidade de modo a contemplar níveis macro e micropolíticos e as propostas de universalidade e equidade, é o da discussão sobre necessidades de saúde. Com estas em primeiro plano, torna-se mais claro o que organizar para satisfazê-las, e essa satisfação contemplaria, necessariamente, a idéia de integralidade.

Os demais capítulos ecoam, em trabalhos de campo mais específicos, as questões comentadas acima.

Roseni Pinheiro faz um estudo de caso abordando a questão da demanda e da oferta, entendida como fenômenos dinâmicos e complexos “integrais”. Concepções restritivas da noção de saúde, próprias da racionalidade da biomedicina e estruturadoras da oferta de serviços, tendem a congelar essa oferta segundo padrões tecnocráticos, e a ver a demanda como solicitação passiva e amorfa da população. Contemplada a idéia de integralidade, será necessário repensar a estrutura de oferta e reconsiderar a riqueza de falas contidas na demanda. Neste sentido, aproxima-se da proposta de Cecílio, que é trazer as necessidades de saúde ao primeiro plano.

Sonia Acioli centra o olhar nas estratégias e movimentos de um grupo urbano a respeito de sua própria saúde, desvelando uma integralidade, digamos assim, das concepções populares sobre sua própria vida e saúde.

Domingos Sávio, como diz Kenneth³:

“(…) mostra a possibilidade não apenas da reflexão sobre o tema integralidade (...) na área de saúde mental de onde extrai importantes lições sobre a indissociabilidade entre a idéia de integralidade e a possibilidade de acesso aos serviços de saúde (...) fecha o texto com uma interessante especulação sobre a possibilidade (ou mesmo necessidade) de incorporação dos programas de saúde mental a uma perspectiva mais ampla, a da saúde da família” (Camargo Jr., 2001, p.14).

Concluindo, o termo “integralidade” foi abordado de forma diversificada ao longo da coletânea, cotejado a outros tradicionais ao campo da Saúde

Coletiva, como os de acesso, equidade, universalidade, demanda e oferta, trabalhado teoricamente, pensado como estratégia de crítica e resistência e apresentado como valor ético. Trata-se de uma coletânea bastante coerente: aborda a questão da integralidade de uma ótica de integralidade.

NOTAS

- 1 Professora adjunta do Departamento de Planejamento e Administração em Saúde do Instituto de Medicina Social da UERJ.
- 2 PINHEIRO, R. (org.); MATTOS, R. (org.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: ABRASCO/UERJ, IMS, 2001.
- 3 CAMARGO JR., K. R. As muitas vozes da integralidade. In: PINHEIRO, R. (org.); MATTOS, R. (org.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: ABRASCO/UERJ, IMS, 2001. p. 11-15.