



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação em
Saúde Coletiva
Brasil

Rodrigues Teixeira, Ricardo
Humanização e Atenção Primária à Saúde
Ciência & Saúde Coletiva, vol. 10, núm. 3, julho-setembro, 2005, pp. 585-597
Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63010316>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Humanização e Atenção Primária à Saúde

Humanization and Primary Health Care

Ricardo Rodrigues Teixeira ¹

Abstract *The principal aim of this article is to discuss the possible senses of humanization in the production of primary health care. For the fulfillment of this aim, the article opens a brief interlocution with the reference literature about humanization of health services identifying those senses that come closer to the approach that will be adopted here. From that point, it performs a discussion that will bring other senses to the proposals of humanization not yet explored in this debate, centralizing in a philosophical questioning of the ways of defining the human. At the end, considering determined characteristics of the production of primary health care, it explores how these new senses could contribute not only on the humanization of services, but how the services can contribute to our own humanization.*

Key words *Humanization, Philosophy, Primary health care, Health services*

Resumo *O objetivo principal deste artigo é discutir os possíveis sentidos da humanização na produção de cuidados primários de saúde. Para o cumprimento deste objetivo, o artigo abre uma rápida interlocução com a literatura de referência sobre a humanização dos serviços de saúde, identificando aqueles sentidos que mais se aproximam da abordagem que será aqui adotada. A partir daí, realiza uma discussão que procura trazer outros sentidos para as propostas de humanização, ainda pouco explorados neste debate, centrando-se num questionamento filosófico dos próprios modos de definir o humano. Ao final, considerando determinadas características da produção de cuidados primários de saúde, explora como esses novos sentidos poderiam contribuir para pensar não apenas a humanização dos serviços, mas de que modo os serviços podem contribuir para nossa própria humanização.*

Palavras-chave *Humanização, Filosofia, Atenção primária à saúde, Serviços de saúde*

¹ Centro de Saúde Escola Samuel Barnsley Pessoa, Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP, Av. Vital Brasil 1490, 05503-000, São Paulo SP. ricarte@usp.br

Introdução

O objetivo principal deste artigo é discutir os possíveis sentidos da *humanização* na produção de cuidados primários de saúde. Para o cumprimento deste objetivo, será indispensável, antes de se adentrar a especificidade dos cuidados que se dão neste nível de atenção, discutir um pouco mais amplamente alguns dos múltiplos sentidos, muitas vezes controversos, que a idéia de humanização adquire, não apenas no âmbito da saúde, mas especialmente no debate filosófico e nas ciências humanas de uma forma geral.

Para deflagrar essa discussão, tomarei como ponto de partida artigo de Deslandes (2004), em que a autora analisa o “discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar”. Justifico essa opção invocando três motivos principais: em primeiro lugar, porque, embora a autora analise documentos do Ministério da Saúde (MS) referentes ao Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), não há nada no conteúdo analisado que diga respeito a uma especificidade tal da atenção hospitalar que não pudesse valer para a atenção primária à saúde. Em segundo lugar, porque o artigo, apesar de relativamente breve, já que escrito num formato próprio para a seção Debate (trata-se do artigo de referência para um debate integralmente publicado no mesmo número do periódico), possui uma grande adequação metodológica e qualidade literária, representando uma significativa contribuição para a reflexão sistemática sobre o tema da humanização nas práticas de saúde. Merece, portanto, que o debate que deveria suscitar e, de fato, suscitou com tanta felicidade nas páginas daquela publicação, continue em outras publicações, prolongando sua vocação de um artigo de referência. Por último, a despeito da riqueza do artigo e dos aportes extraordinários trazidos pelos seus debatedores, ainda identifico outras posições importantes nessa discussão que não foram contempladas por nenhum dos autores e que espero ter a destreza de conseguir expô-las com clareza na presente contribuição. Será, afinal, a partir destas outras posições, destes outros possíveis sentidos da humanização, que procurarei discutir, na última parte deste artigo, a sua importância para a produção de cuidados primários de saúde.

Sentidos da humanização

Se tivéssemos de sintetizar as análises de Deslandes numa única linha, diria que os sentidos da humanização encontrados nos documentos do MS convergem, em última instância, para uma mesma grande questão: relações, relações, relações... *O objetivo principal do PNHAH seria o de aprimorar as relações entre profissionais, entre usuários/profissionais (campo das interações face-a-face) e entre hospital e comunidade (campo das interações sociocomunitárias)* (Deslandes, 2004).

Desdobrando um pouco mais este sentido geral, temos que a humanização do atendimento abrangeria fundamentalmente aquelas iniciativas que apontam para (1) a “democratização das **relações** que envolvem o atendimento”, (2) o “maior **diálogo** e melhoria da **comunicação** entre profissional de saúde e paciente”, (3) o “**reconhecimento** dos direitos do paciente, de sua subjetividade e referências culturais”, ou ainda, o “**reconhecimento** das expectativas de profissionais e pacientes como sujeitos do processo terapêutico”. Em suma, o desafio da humanização diria respeito à possibilidade de se constituir “uma **nova ordem relacional**, pautada no **reconhecimento da alteridade** e no **diálogo**” (Deslandes, 2004. Grifos meus).

Como afirma Ayres (2004), um dos debatedores do artigo de Deslandes, é uma grande satisfação que o debate possa começar desse ponto, que seja esse o discurso já encontrado em documentos oficiais. Não se trata, portanto, de levantar nenhuma divergência de fundo com essa posição oficial, como tampouco o fazem, nem a autora, nem seus debatedores. Trata-se, sim, de nuançar a compreensão destas idéias gerais, destacando diferenças por vezes bastante sutis, mas capazes de conduzir a questões e encaminhamentos bastante diversos da mesma temática de preocupação.

Nesse sentido, começo a marcar a singularidade de minha contribuição, recolocando uma das principais questões posta por Deslandes. Minha pergunta principal não é se *haveria espaço para mudanças estruturais e para a implementação de novos conceitos e práticas, voltados para a humanização da assistência* (Deslandes, 2004), mas *como* promover tais mudanças. As considerações que farei a respeito de outros possíveis sentidos para a humanização da assistência serão, assim, desde um primeiro momento, orientadas por uma preocupação agudamente pragmática, tendo como um dos focos centrais uma reflexão sobre os *meios* para

efetivar tais mudanças, especialmente no campo da atenção primária à saúde.

Considerando-se alguns dos sentidos da humanização identificados por Deslandes, a questão poderia ser posta, por exemplo, da seguinte maneira: *como* ampliar a capacidade ou simplesmente capacitar os profissionais de saúde para compreender as demandas e expectativas do público, para serem mais respeitosos e menos violentos na prestação de cuidados?

Posta a questão, consideremos – e conjuremos! – duas ordens de reducionismos que podem advir do próprio modo de colocá-la: primeiramente, temos que a idéia de “capacitar para” pode induzir a uma busca de soluções para o problema exclusivamente centrada na “formação” dos profissionais – o que, segundo Deslandes, é a via que parece ser privilegiada nos documentos analisados. Não raramente, essa “formação” é tomada de uma perspectiva “transmissionista” que, de fato, tem se mostrado uma via bastante estéril, considerando-se os resultados concretos apresentados pelas estratégias de “capacitação para a ética” nas relações terapêuticas e de trabalho, baseadas apenas no proselitismo e na doutrinação das “consciências” – a autora também faz esta ponderação, citando Rivera, que considera que *para mudar as regras do jogo organizacional e as bases da cultura é preciso ir além da mudança das “estruturas mentais”* (Deslandes, 2004). Um segundo tipo de reducionismo pode decorrer do exclusivo centramento da solução nos “profissionais” quando se reconhece, de partida, uma problemática “relacional” – não há dúvida que se pode transformar a qualidade de uma relação com mudanças operadas em apenas um dos pólos e, além disso, se poderia argumentar que gestores e formadores no campo da saúde só poderiam mesmo interferir em um desses pólos. Contudo, o mínimo que se pode dizer é que tal concepção exclui do campo de possíveis aquelas soluções que poderiam incidir numa dimensão mais inclusiva e que diriam respeito à própria dinâmica relacional. Veremos até o fim deste texto o que isso pode significar.

Continuando a dialogar com o texto de Deslandes, selecionarei mais dois pontos bastante centrais em suas análises, que não apenas me parecem extremamente relevantes para a discussão, mas que estão estreitamente relacionados aos outros possíveis sentidos da humanização que pretendemos aqui introduzir.

A autora identifica como um dos principais eixos discursivos dos documentos analisados

aquele que vincula a humanização à *capacidade de oferecer atendimento de qualidade, articulando os avanços tecnológicos com o bom relacionamento*. Neste ponto, a autora nos oferece uma das discussões mais interessantes de seu texto, ao problematizar essa enganosa dicotomia “tecnologia” *versus* “fator humano”. Ela pode nos conduzir a uma dupla falácia, que obscurece tanto o caráter inalienavelmente humano das tecnologias, quanto nos impede de ver que muitos dos desafios da “humanização” podem passar por soluções tecnológicas. Deslandes nos mostra, especialmente, como essa dicotomia corre o risco de nos levar a *ignorar o quanto potente são, por exemplo, as tecnologias de escuta e de negociação das regras comportamentais e organizacionais* (2004). Essa é uma das questões principais que pretendo aqui desenvolver, segundo a perspectiva particular que será introduzida a seguir.

Outro importante eixo discursivo identificado nos textos analisados é aquele que opõe a humanização à “violência”, em particular à *violência simbólica do “não reconhecimento” das necessidades emocionais e culturais dos usuários (e da imposição de certos valores morais e comportamentos)* (Deslandes).

É a partir desse eixo discursivo – *a necessidade de respeitar o “outro” como um ser singular e digno* – que o *Manual do PNHAH* começa a desenvolver o que a autora denomina seu “conceito-chave de humanização”, apontando “o ser humano como um ser de linguagem” (2004), *constituindo implicitamente o pressuposto que a linguagem constitui caráter universal do humano* (2004).

O fulcro de minha argumentação neste debate sobre a humanização será justamente problematizar certa tendência filosófica geral a definir o humano por uma qualquer essência universal e eterna. Introduzirei essa linha argumentativa questionando brevemente aquela que é identificada por Deslandes como presente nos textos analisados e que a autora aproxima da hermenêutica gadameriana. Tomemos simplesmente a afirmação, que, de fato, retoma a clássica fórmula heideggeriana: *A linguagem é o que constitui o ser como um ser de relações: a linguagem é a “casa-do-ser”* (2004). Não sendo a linguagem um vírus que teria vindo do espaço sideral, conforme a fórmula poética de William Burroughs (*Naked lunch*), talvez houvesse maior propriedade em partirmos da afirmação inversa: as relações é que constituem o ser como um ser de linguagem. A esse respeito, veja-

mos, por exemplo, o que diz o biólogo Maturana (1997): *Se vocês estivessem olhando duas pessoas através de uma janela sem ouvir os sons que emitem, o que teriam vocês que observar para dizer que estas pessoas estão conversando? Quando se pode dizer que o outro está na linguagem? A resposta é simples e todos a conhecem: diz-se que duas pessoas estão conversando quando se vê que o curso de suas interações se constitui em um fluir de coordenação de ações. Se vocês não vêm coordenações de ação, ou segundo o jargão moderno, se vocês não vêm comunicação, nunca falarão de linguagem. A linguagem tem a ver com coordenações de ação, mas não com qualquer coordenação de ação, mas com coordenações de ações consensuais. Mais ainda, a linguagem é um operar em coordenações consensuais de coordenações de ações consensuais. É por esse motivo que Maturana – diferente de outros biólogos (e filósofos que aceitam a premissa de que, em estado de natureza, “o homem seria um lobo para o outro homem”) – insiste em afirmar que a história evolutiva humana não envolve competição, não pode envolver competição, pois é somente na conservação de um modo de vida em que o compartilhar alimentos no prazer da convivência e o encontro e o reencontro sensual recorrente, no qual os machos e as fêmeas se encontram na convivência em torno da criação dos filhos, que pode se dar e se teria dado o modo de vida em coordenações consensuais de coordenações de ações consensuais que constitui a linguagem (Maturana, 1997).*

Mas Maturana ainda tem mais a nos dizer de sumo interesse para nossas questões. Definindo biologicamente as emoções como *disposições corporais que determinam ou especificam domínios de ações*, ele acrescentará, para o melhor entendimento das condições do encontro que tornam possível o surgimento da linguagem: *para que se desse um modo de vida baseado no estar juntos em interações recorrentes no plano da sensualidade no qual surge a linguagem, requeria-se uma emoção fundadora particular sem a qual esse modo de vida na convivência não seria possível. Tal emoção é o amor. O amor é a emoção que constitui o domínio de ações em que nossas interações recorrentes com o outro fazem do outro um legítimo outro na convivência. Por isso, a linguagem, como domínio de coordenações comportamentais consensuais, não pode ter surgido na agressão que restringe a convivência, ainda que uma vez na linguagem possamos usá-la na agressão (Maturana, 1997).* Por isso, para Maturana, o amor é o fundamento

emocional não apenas da linguagem, mas do social: “sem aceitação do outro na convivência não há fenômeno social”. Cioso, entretanto, de que seu discurso não seja tomado de uma perspectiva moralizante, faz questão de ressaltar que está falando apenas *segundo uma compreensão das condições que fazem possível uma história de interações recorrentes suficientemente íntimas, de tal forma que possa se dar a “recursividade” nas coordenações comportamentais consensuais que constitui a linguagem (Maturana, 1997).*

Distintas emoções especificam distintos domínios de ações. Portanto, comunidades humanas fundadas em outras emoções distintas do amor estarão constituídas em outros domínios de ações que não serão os da colaboração e do compartilhar em coordenações de ações que implicam aceitação do outro como um legítimo outro na convivência e não serão comunidades sociais (Maturana, 1997).

Baseados nestas considerações de Maturana, talvez devêssemos propor uma outra fórmula filosófica, parodiando aquela de Heidegger, e que nos remeteria a outras linhagens filosóficas que ascendem, por exemplo, ao primeiro estoicismo grego. Talvez devêssemos dizer que, de fato, é o *encontro*, a “casa do ser”.

Outros sentidos da humanização

Não pretendo retornar às raízes do estoicismo grego, nem muito menos conduzir a discussão para o terreno biológico, apesar de Maturana ser um extraordinário exemplo de como a biologia inteligente é capaz de produzir *insights* “humanísticos” luminosos. Proponho um outro caminho, cuja principal vantagem é nos permitir enfrentar o problema propriamente filosófico da “essencialização” do humano, essa concepção, que lastreia fortemente o senso comum, tendente a assumir a existência de uma essência eterna e universal, ou ainda, um *fundamento absoluto* do humano. Ao mesmo tempo, creio que este caminho igualmente nos equipará para uma abordagem filosoficamente adequada do tripé conceitual que já foi anunciado com o auxílio de Maturana e que deverá ser a base de minha contribuição específica neste debate sobre a humanização dos serviços de saúde: encontro-emoção-linguagem, ou ainda, como se mostrará preferível, *encontros-afetos-conversas*.

Dentre os inúmeros e, por vezes, labirínticos caminhos que o vastíssimo universo da filo-

sofia oferece para o enfrentamento dessa questão, servir-me-ei de uma via clássica de inesgotável atualidade, embora certas visões da história da filosofia pretendam nos fazer crer que ela foi sepultada pelas correntes “historicistas” do século 19, e que corresponde à interrogação sobre a fundação do direito (e das leis positivas). Desde a Antiguidade, essa interrogação tomou a forma de uma busca de um *fundamento absoluto* do direito (e das leis) e que se exprimiria na idéia de um *direito natural*.

Nesse caminho, procurarei ademais um atalho que nos permita reter alguns pontos essenciais para nossa discussão. E esse atalho pode ser encontrado numa conferência de Deleuze, em seus cursos de Vincennes sobre Espinosa (Deleuze, 1980a). Nessa conferência, o interesse central de Deleuze é discutir a diferença que pode haver entre definir alguma coisa por sua *essência* e defini-la por sua *potência*. E não se trata de um interesse meramente intelectual, mas de examinar em que esta diferença é importante *praticamente*. E é desse ponto de vista prático (ético-político) que esta discussão pode igualmente nos interessar.

Deleuze oferece-nos uma síntese esquemática da teoria clássica do direito natural, tal como ela foi elaborada por Cícero, que recolheu todas as tradições da Antiguidade sobre o assunto (a platônica, a aristotélica e a estoica), e foi adaptada ao cristianismo, notadamente por São Tomás. Em última instância, essa teoria clássica do direito natural afirma que “o que constitui o direito natural é o que é conforme a essência”. Assim, o que constitui o direito natural do homem é o que é conforme a essência do homem.

Poderemos entender melhor o sentido dessa concepção e suas conseqüências práticas restando suas quatro proposições de base que serão, em seguida, contrapostas a outras quatro, que embasam a concepção de que as coisas seriam mais bem definidas por sua potência. E quais são as quatro proposições de base da teoria clássica do direito natural? (1) O homem se define por sua essência; (2) chamar-se-á boa sociedade aquela em que o homem possa realizar sua essência e, portanto, o estado de natureza não antecede o estado social, mas será aquele estado conforme a essência na melhor sociedade possível, ou seja, a mais apta a realizar a essência do homem; (3) têm-se direitos na medida em que se tem deveres, isto é, os deveres são primeiros em relação aos direitos, já que os deveres são precisamente as condições

sob as quais se pode melhor realizar a essência, se pode melhor levar uma vida conforme a essência; (4) somente o “sábio” tem a competência de saber qual é a essência, qual é nossa essência, quais são nossos deveres e qual é a melhor sociedade para realizarmos nossa essência.

Parece-me desnecessário, dada a clareza do esquema oferecido por Deleuze, explicitar todas as conseqüências práticas e, em particular, as conseqüências políticas de um tal modo de pensar e tudo o que ele pode representar como um modo de vida. Basta tomar a última proposição a respeito da competência do “sábio” e meditarmos sobre o alcance desse modo de pensar (e agir) nas práticas de saúde, quando lembramos, por exemplo, do lugar ocupado na atualidade pelos “especialistas”. Suas pretensões (bio)políticas são evidentes. Eis, portanto, apenas um dos riscos potenciais de se pretender fazer a discussão sobre a humanização das práticas de saúde decorrer de uma definição a respeito da essência do humano, seja ela qual for.

Esses comentários devem ganhar maior clareza, contrapondo-se a essas proposições de base da teoria clássica do direito natural, quatro proposições paralelas que embasam as concepções filosóficas que pretendem definir as coisas por sua potência. No campo da discussão sobre o direito natural, quem virou a concepção clássica do avesso foi Hobbes. É ele que, finalmente, veio dizer que as coisas não se definem por uma essência, elas se definem por uma potência. É ele que colocou essa discussão justamente no campo jurídico-político, de tal forma que não será mais possível pensar o direito natural como antes, ao menos fora do campo eclesiástico. Mas é claro que, a tempestade filosófica que causou, não foram raios surgidos no céu azul, e esse modo de pensar que pretende definir as coisas por sua potência tem antecedentes na história do pensamento que remontam à Antiguidade. Ele pode ser encontrado entre alguns sofistas e, particularmente, entre os chamados filósofos cínicos, mas também entre modernos que vieram antes de Hobbes, como é o caso de Nicolau de Cusa. Este filósofo renascentista, aliás, tem uma enorme importância nesta história, pois a ele se atribui a criação de um neologismo, um barbarismo em latim, que é uma verdadeira “palavra-valise” a carregar em si toda essa discussão. Ele toma a palavra *posse*, que é o infinitivo do verbo poder, e a palavra *est*, que significa *é*, a terceira pessoa do singular do verbo ser no presente do indicativo, e cria a palavra *possest*: *O possest é*

precisamente a identidade da potência e do ato pelo qual se define alguma coisa. Eu não definirei alguma coisa por sua essência, o que ela é, eu a definirei por esta definição bárbara, o seu pos-ses: o que ela pode. Literalmente: o que ela pode em ato (Deleuze, 1980a).

Mas é mesmo com Hobbes e, em seguida, com Espinosa (que se declarava um leitor de Hobbes), que ocorrerá a explosão moderna deste modo de pensar. E quais são suas quatro proposições de base para uma nova teoria do direito natural? (1) o direito natural não é aquilo que é conforme a essência da coisa, mas tudo aquilo que pode a coisa. Assim, por exemplo, está no direito do homem, tudo aquilo que ele pode. Tudo aquilo que o homem pode, é permitido, é seu direito natural. Ora, não é difícil aquilatar o escândalo provocado por um tal tipo de proposição. Ela rapidamente deu origem a outras proposições do tipo “está no direito dos grandes peixes comerem os pequenos”, ou então, “se eu posso matar meu vizinho, é meu direito natural matá-lo”. Mas, evidentemente, esse tipo de pensamento não se encerra aí. Vejamos as próximas proposições: (2) o estado de natureza não se confunde com o estado social e, teoricamente, o precede, já que no estado social há interditos, há proibições. Há coisas que eu posso fazer, mas são proibidas e, mais, se eu me proíbo de fazê-las é porque eu também o posso. Nesse caso, não se trata mais do direito natural, mas do direito social. E para Hobbes toda a questão será a do que fazer para que os homens se tornem sociais. Para Hobbes, o direito é a própria operação pela qual os homens se tornam sociais, ou ainda, racionais. O homem não nasce social nem racional, mas pode devir social e racional. *E o problema da ética será, talvez, como fazer para que o homem se torne racional, mas de forma alguma como fazer para que uma essência do homem, que seria racional, se realize* (Deleuze, 1980a). Daí decorre a terceira proposição, também inversa à da teoria clássica: (3) o direito é anterior ao dever, já que, no estado de natureza, tudo que eu posso é meu direito e os deveres serão obrigações segundas tendentes a limitar os direitos em nome do devir social do homem. Por fim, a surpreendente quarta proposição: (4) do ponto de vista do direito natural, há uma igualdade absoluta entre o “sábio” e o “nécio”, já que cada um deles faz tudo aquilo que pode, tudo aquilo que está na sua potência. *A identidade da potência e do direito natural assegura a igualdade de todos os seres sobre uma escala quantitativa.*

É claro que haverá uma diferença entre o sábio e o necio, mas no estado civil, no estado social, mas não do ponto de vista do direito natural (Deleuze, 1980a). Ora, Hobbes está, desse modo, minando todo e qualquer princípio de competência do sábio e toda e qualquer idéia de um saber superior, o que politicamente é de uma enorme importância. Essa é, afinal, a idéia que anima a *Ética* de Espinosa: não se trata de negar absolutamente que haja uma competência do sábio, mas de reconhecer que ninguém pode ser competente pelo outro, no lugar do outro. Daí, *se a sociedade se forma, isso só pode se dar, de um maneira ou de outra, pelo consentimento daqueles que dela participam e não porque o sábio me diria qual a melhor maneira de realizar a essência. Ora, é evidente que a substituição de um princípio da competência por um princípio de consentimento tem para a política uma importância fundamental* (Deleuze, 1980a).

Creio que o contraste entre essas quatro proposições paralelas já é suficiente para evidenciar como uma definição das coisas por sua essência pode levar a uma visão moral do mundo e ter consequências políticas bastante concretas. Por outro lado, Hobbes, ao colocar que os seres se definem por sua potência, lançou as sementes jurídicas das idéias que Espinosa desenvolverá em sua *Ética*. Espinosa, como disse, foi um leitor e admirador de Hobbes, mas suas idéias políticas são bastante distintas. O que lhe interessa na idéia hobbesiana de direito natural é a *confirmação jurídica de uma idéia à qual ele teria chegado de outra forma, a saber, que a essência das coisas não é outra coisa senão sua potência* (Deleuze, 1980a. Grifo meu).

Mas, atenção, ao reintroduzir um discurso sobre a essência, Espinosa não retoma o velho tema do direito natural clássico, nem sequer procura reconciliar as duas tradições. No livro III da *Ética*, afirma que a potência é a *essência atual* do corpo e da mente. Falar em *essência atual* significa, antes de qualquer coisa, dizer que um ser humano não é a realização de uma essência humana eterna e universal, mas de que é uma singularidade por sua própria essência. Significa, então, que a potência define uma *essência singular atual* e que mesmo os *aspectos universais que um indivíduo humano compartilha com outros seres e, particularmente, com outros seres humanos, não podem constituir sua essência, mas são apenas propriedades comuns a ele e a outros*; significa também que a potência possui uma força cuja intensidade pode aumentar ou diminuir, dependendo da maneira como

cada singularidade se relaciona com outras... (Chauí, 2003).

Aqui temos pelo menos mais duas idéias de fundamental importância na filosofia espinozana para o desenvolvimento de minha argumentação sobre a humanização. Dizer que a potência tem “uma força cuja intensidade pode aumentar e diminuir” significa que estamos falando de uma quantidade, não de uma qualidade. Não que nós, humanos, sejamos quantidades, mas que, de certa forma, nós somos “quantificadores”, ou ainda, tipos muito especiais de “quantidades” que implicam modos bem distintos de existência, na verdade, numa polaridade de modos de existência. E a polaridade fundamental para Espinosa não é entre o homem “do mal” e o homem “do bem”. Nesse caso, trata-se ainda de referir o homem aos valores em função da sua essência. Por isso Deleuze afirma que a Ética é “o anti-sistema do Julgamento”. Espinosa não quer reinstaurar uma moral, ele não se pergunta o que vale um homem, mas o que ele pode, qual é sua potência. A polaridade de modos de existência que interessa a Espinosa é aquela que distingue o homem “forte” ou “livre” do “impotente” ou “escravo”. É uma questão de diferença de potência, de mais ou menos potência, o que implica modos qualitativamente distintos de existência.

Nesse ponto, Espinosa se aproxima muito de Nietzsche e é preciso esclarecer melhor essas idéias, para que não conduzam aos mesmos mal-entendidos suscitados por este último filósofo. O que Espinosa quer dizer com um homem “forte”? Que se trata de um brutamente? É claro que não! E ele pode mesmo ser bem pouco forte de certo ponto de vista, inclusive um doente, mas disporá, nesse caso, de uma “Grande Saúde” (Teixeira, 2004). Um homem “forte” é um modo de vida; um modo de existência que se opõe ao modo de existência do “escravo” ou “impotente”. É claro também que “escravo”, nesse caso, não define uma posição social, mesmo porque, como Nietzsche, Espinosa elege como paradigmas desse modo de existência os tiranos e sacerdotes, independente de serem os detentores dos poderes político e espiritual. E o que há em comum entre tiranos, sacerdotes e escravos? Segundo Espinosa, *são todos impotentes! De certa maneira, todos têm necessidade de entristecer a vida! (...) eles têm necessidade de fazer reinar a tristeza porque o poder que eles possuem só pode se fundar sobre a tristeza. E Espinosa faz um retrato bem estranho do tirano, explicando que ele é alguém que*

precisa, antes de tudo, da tristeza dos sujeitos, porque não há terror que não tenha uma espécie de tristeza coletiva como base (Deleuze, 1980a).

A segunda idéia de interesse para a presente argumentação a se destacar na citação de Chauí é que a maior ou menor intensidade da potência depende *da maneira como cada singularidade se relaciona com outras*. Nesse ponto, a filosofia de Espinosa se revela uma autêntica “filosofia do encontro”. Mais que isso, esse é o ponto em que a potência dos indivíduos se vê confrontada à potência do coletivo (da *multidão* ou *multidão*, entendida como conjunto de singularidades) e onde as concepções políticas de Espinosa começam a se afastar amplamente das de Hobbes. Sendo o direito natural definido pela potência, Espinosa não entende, como Hobbes, que aquele deva ser limitado pelo direito social ou civil, mas ao contrário, *mantém o direito natural bem protegido no interior do direito civil. Isso significa que o direito civil prolonga o direito natural e que a vida política é a vida natural numa outra dimensão. Além disso, afirma que somente na Cidade o homem vive uma vida plenamente humana...* (Chauí, 2003). Dito de outra forma, o estado civil, *isto é, a sociedade inteira é pensada assim: o conjunto das condições sob as quais o homem pode efetuar sua potência da melhor maneira. Portanto, não é de forma alguma uma relação de obediência* [como em Hobbes]. *A obediência virá como algo mais e deverá ser justificada pelo fato de que ela se inscreve num sistema em que a sociedade só pode significar uma coisa, a saber, o melhor meio para o homem realizar sua potência* (Deleuze, 1980b).

Humanização e Atenção Primária à Saúde

Será preciso, agora, indicar as consequências que esse modo de definir o humano pela sua potência pode ter para a *humanização* da produção de cuidados primários de saúde (embora essa perspectiva, a rigor, também nos obrigue a considerar de que modo a produção de cuidados primários de saúde pode contribuir para nossa *humanização*).

Do mesmo modo que, no princípio deste texto, ao tomar como ponto de partida o artigo de Deslandes sobre a “humanização da assistência hospitalar”, ponderei que não havia nada em sua discussão que dissesse respeito a uma especificidade tal da assistência hospitalar que não valesse para os cuidados primários de

saúde, agora também, diria que muitos aspectos das proposições que se seguirão prestam-se a uma reflexão sobre a humanização da produção de cuidados em saúde de uma forma geral. Há, entretanto, determinadas características da atenção primária à saúde que merecem ser destacadas, por conferirem especial relevância à proposta de humanização nos termos em que está sendo aqui tratada. A saber: (1) a extensão e capilaridade da rede de serviços de atenção primária à saúde, que não encontra paralelo em nenhum outro equipamento da rede de serviços de saúde; (2) a sua atuação referida às demandas de saúde mais frequentes, que se encontram muitas vezes na fronteira entre os “problemas da vida” e a “patologia” objetivamente definida e que, portanto, nem sempre estão claramente configuradas como demandas cuja resposta mais adequada possa ser encontrada exclusivamente no arsenal diagnóstico-terapêutico da biomedicina; desta última característica decorrem duas outras, fundamentais: (2a) a importância excepcional que adquire neste espaço o que Deslandes chamou de “tecnologias de escuta e de negociação das regras comportamentais e organizacionais” ou, em outras palavras, a importância das “tecnologias de conversa” que facilitariam a identificação, elaboração e negociação com os usuários das necessidades que podem vir a ser satisfeitas naquele ou em outros espaços institucionais; e (2b) a importância da ação multiprofissional e da articulação intersetorial, já que a atenção primária possui inevitavelmente essa vocação de “porta de entrada” não apenas para a rede de serviços de saúde, mas para uma multiplicidade de outras demandas sociais, que acabam por se traduzir em demandas de saúde ou simplesmente aí se apresentam pela ausência de outros espaços sociais de expressão.

Devo também reiterar, neste momento, o compromisso assumido no início deste texto de estar buscando uma visada eminentemente pragmática do problema, isto é, primordialmente centrada na dimensão dos *meios* pelos quais se poderia efetuar a presente proposta de humanização, que não estaria mais orientada por uma idéia de realização de uma suposta essência humana, mas comprometida com a busca dos melhores *meios* para o homem aumentar sua potência. Ora, como já vimos, apoiando-nos na filosofia de Espinosa, o aumento ou diminuição da potência de cada um depende fundamentalmente da qualidade dos *encontros* que logra realizar. Diríamos, então, em nosso

contexto, que depende da qualidade dos *encontros* que realiza no serviço, mas também daqueles que o serviço viabiliza realizar. Ora, estes dois eixos sintetizam as duas dimensões pragmáticas de que iremos tratar: primeiramente, aquela relacionada aos encontros que se dão nos próprios serviços de atenção primária, considerando a natureza intrínseca desses encontros; e, como segundo passo, aquela relacionada a um efeito mais sistêmico ou propriamente coletivo da atuação destes serviços, em que levamos em conta se eles têm sido capazes de promover outros encontros para seus usuários, aqueles que os conduziriam à “formação de comunidades” ou à “constituição da multidão” (a *multitudo* ou a massa de indivíduos singulares, pilar do conceito espinosano de democracia), já que, como afirma Chauí interpretando Espinosa, “somente na Cidade o homem vive uma vida plenamente humana”. São basicamente estas duas dimensões que examinaremos em maior detalhe, a seguir.

Em texto anterior (Teixeira, 2003), postulei que o trabalho em saúde possui uma natureza eminentemente *conversacional* e, assumindo uma perspectiva abertamente tecnológica, realizei uma primeira tentativa de sistematização das *técnicas de conversa* que efetiva ou potencialmente dão forma a este trabalho. Desse modo, passei a tratar as *redes de serviços de saúde* como grandes *redes de conversações*, ao mesmo tempo em que propus uma dada técnica de conversa, convencido de que se trata de uma resposta adequada aos problemas, hoje intensamente discutidos, do *acolhimento* e do *vínculo* nos serviços de saúde. Afastando-se das soluções mais frequentes que tendem a tratar o acolhimento como uma atividade (de recepção nos serviços) desempenhada por um profissional particular num espaço específico, o acolhimento é aqui proposto como um *acolhimento dialogado*, isto é, como uma técnica de conversa passível de ser operada por qualquer profissional, em qualquer momento de atendimento, isto é, em qualquer dos encontros, que são, enfim, os “nós” dessa imensa rede de conversações que são os serviços. E o que caracterizaria essa técnica de conversa? Brevemente, o *acolhimento-diálogo*, no sentido mais amplo possível, corresponde àquele *componente das conversas que se dão nos serviços em que identificamos, elaboramos e negociamos as necessidades que podem vir a ser satisfeitas*.

Naquele texto, discuti o papel crucial que este componente da conversa desempenha na

dinâmica global da rede, o modo como “conecta” seus diversos pontos. Privilegiarei aqui, não *o que* o acolhimento faz para o funcionamento da rede, mas *como* faz: o modo como esta técnica de conversa define a dimensão pragmática do encontro, os domínios de ação (emoções, afetos) e de significação (linguagem, conhecimento) e as utilizações possíveis do próprio encontro.

Como já foi dito, trata-se de um *acolhimento dialogado* e esse diálogo se orienta, fundamentalmente, pela busca de um maior conhecimento das necessidades de que o usuário se faz portador e dos modos de satisfazê-las. Portanto, será preciso primeiramente explicitar qual o tipo de relação se deve aqui estabelecer com a questão das *necessidades*. E esta corresponde, de fato, a uma das mais finas “operações de passagem” propostas para este dispositivo de conversa, consistindo na pressuposição geral, que deveria pautar todas as conversas e práticas de conhecimento que se dão nos serviços, de que *nossas necessidades não nos são sempre imediatamente transparentes e nem jamais estão definitivamente definidas, mas são e desde sempre têm sido objeto de um debate interminável, de uma experimentação continuada, em que o que se discute e refaz sem cessar é a nossa própria humanidade*. Não alongaremos essa discussão agora, mas é interessante atentar para o caráter não “essencialista” dessa abordagem do humano e suas necessidades.

Pode-se dizer, de forma bem sucinta, que o *acolhimento dialogado* seria uma técnica de conversa de apoio ao processo de conhecimento das necessidades, fundada em certas disposições ético-cognitivas: (1) o reconhecimento do outro como um legítimo outro; (2) o reconhecimento de cada um como insuficiente; (3) o reconhecimento de que o sentido de uma situação é fabricado pelo conjunto dos saberes presentes. Ou ainda: todo mundo sabe alguma coisa, ninguém sabe tudo e a arte da conversa não é homogeneizar os sentidos fazendo desaparecer as divergências, mas fazer emergir o sentido no ponto de convergência das diversidades.

Penso que de um ponto de vista micropolítico, tal arte ou técnica de conversa é uma contribuição genuína para o problema contemporâneo da democracia, concebendo-a nas relações cotidianas, como a possibilidade do exercício de uma *democracia viva em ato*. Idéia de democracia que foi concebida e tão bem expressa por Maturana, para quem: *a democracia é uma obra de arte, um sistema de convivência artificial gerado conscientemente, que só pode*

existir através das ações propositivas que lhe dão origem como uma co-inspiração em uma comunidade humana (...). A democracia não é um produto da razão humana, a democracia é uma obra de arte, é um produto de nosso emocionar, uma maneira de viver de acordo com o desejo de uma coexistência dignificada na estética do respeito mútuo (Maturana & Verden-Zöller, 1997).

O que pretendo destacar de todas essas observações é como o *acolhimento dialogado*, como uma técnica de conversa, se caracteriza primordialmente por um conjunto de disposições ético-cognitivas, pela aceitação de um conjunto de pressupostos e predisposições no diálogo com o outro, que define, a rigor, seus domínios de ação e de significação. Correspondem, efetivamente, a determinados “estados do corpo”, àquilo que, como já vimos, Maturana chamaria de uma emoção. Mas como essa técnica de conversa define mais do que o “estado de um corpo”, mas o “estado dos corpos” nas condições concretas em que se *encontram*, irei preferivelmente tratá-lo, para nos aproximarmos mais dos esquemas espinosanos, como um determinado “regime de afectabilidade”. De qualquer forma, estamos diante de um modo privilegiado de se evidenciar a incidência eminentemente afetiva do trabalho em saúde e o quanto essa sua produção “intangível” está fortemente condicionada por suas técnicas de conversa. As *redes de trabalho em saúde* – essas extensíssimas *redes de conversações* – podem, assim, também ser pensadas como *redes de trabalho afetivo*, no sentido de que o essencial nelas é, de fato, a criação e a manipulação dos afetos.

E o que são *redes de trabalho afetivo*? São *redes de produção de afetos*, o que, como procurei demonstrar, é a própria *produção de redes sociais*, de comunidades, de formas de vida (biopoder), de produção de subjetividades (individuais e coletivas) e de sociabilidade (Hardt, 1998). Redes de produção de redes.

Mas, afinal, o que toda essa discussão sobre os *encontros*, as *conversas* e os *afetos* tem a ver com a questão que defini como central para a abordagem do problema da humanização, isto é, a questão da potência? A resposta também vem de Espinosa, para quem a *potência é sempre em ato, é sempre efetuada. E são os afetos que a efetuem. Os afetos são as efetuações da potência* (Deleuze, 1980b). Contudo, como não há mais espaço neste artigo para uma explicitação em profundidade das relações estabelecidas pelo pensamento espinosano entre potência e afetos, irei buscar explicitá-las minimamente

em ato, isto é, através de uma discussão aplicada, agora, ao exame da natureza íntima do *vínculo*, elemento sem o qual as próprias redes não existiriam. Trata-se de examinar sua substância eminentemente afetiva, o que implica que consideremos o que se passa com os corpos e, mais exatamente, o que se passa no encontro entre, no mínimo, dois corpos. Também utilizarei um outro recurso expressivo para a brevidade da exposição: uma metáfora. A situação de encontro entre dois corpos que irei analisar deve ser a mais prosaica, universalmente experimentada e reconhecida por todos nós: a “paquera”.

Num primeiro instante, fulminante, temos o chamado “amor à primeira vista”. Os corpos experimentam, neste caso, um estado de paixão “passiva” (logo ficará mais claro o que isso quer dizer) e estamos sob o domínio da imagem do outro, da impressão que ele nos causa, das afecções que ele imprime em nosso corpo. No caso, uma boa, uma ótima impressão. Experimentamos, em termos espinosanos, um afeto aumentativo, um sentimento de aumento de nossas potências ou, dito de outra forma, um aumento de nosso desejo, de nosso apetite, que se nutre da convicção de que aquele outro corpo nos convém. Mas até aí, também em termos espinosanos, estamos no reino do “conhecimento vago”. É claro que os espíritos mais “apaixonados” sempre dirão estarem seguros de terem encontrado seu par perfeito, seu amor eterno, mas sabemos que tais verdades só se confirmarão *a posteriori*...

Do mesmo modo que Espinosa chama esse “conhecimento vago” (ou imaginativo) de conhecimento de primeiro gênero, podemos chamar as relações sustentadas por tais vínculos de uma *relação de primeiro gênero*.

Se quisermos estabelecer um paralelo rápido com o que se passa num encontro usuário-profissional de saúde, por exemplo, talvez essa primeira impressão – quando positiva – corresponda à chamada relação de “empatia”, que tantos autores consideram essencial para a adequada realização do trabalho em saúde. Esse primeiro impacto afetivo, a meu ver, é muito mais complexo, ou seja: a gama de afetos mobilizados num primeiro encontro e que podem levar à formação de vínculo me parece muito mais ampla e diversificada, tanto quanto são amplos e diversificados os fatores que podem condicionar esse encontro. No entanto, para não perdermos o fio da metáfora, podemos considerar este rápido paralelo como provisoriamente válido.

Continuando nossa novela amorosa, é possível que, com alguma sorte, aquele encontro que despertou paixões intensamente positivas (ainda que “passivas”) se prolongue. Podemos, por exemplo, marcar um novo encontro, combinar uma saída, quem sabe um jantar a dois, de preferência uma oportunidade qualquer para *conversar*. Sem querer homogeneizar toda uma diversidade de estilos possíveis de paquera, creio não incorrer em graves reducionismos ao fazer algumas generalizações sobre o conteúdo mais habitual destas primeiras conversas. Os enamorados tendem, em seus primeiros encontros, a explorar o que têm em comum ou o que irei chamar de “zona de comunidade”:

– Você gosta de comida japonesa? Puxa, eu também adoro!

– Não me diga que você gosta dos filmes do Hal Hartley? Incrível! Eu nunca conheci alguém que também gostasse... Só falta você dizer que também gosta de Tarkovski... Não acredito!

– Você também não suporta televisão? Nossa, a gente tem tudo a ver...

Se alguém duvida desta fórmula da paquera, basta imaginar os efeitos de uma situação exatamente inversa, em que não descobríamos qualquer “zona de comunidade” com aquele que, à primeira vista, despertou nosso interesse. Sairíamos do encontro provavelmente bastante frustrados ou, no mínimo, com uma enorme incerteza a respeito do futuro daquela relação. Paixões violentas não se extinguem diante desta decepção, mas já começam a prometer turbulências.

Na nossa novela, entretanto, a paixão que se acendeu ao primeiro olhar só continuou a crescer mais e mais, na medida em que descobrimos a amplitude de nossa “zona de comunidade”, na medida em que descobrimos que aquele outro corpo realmente nos convém. Experimentamos esta nova paixão como um aumento ainda maior de nossa alegria, um aumento de nossa potência, de nosso desejo e apetite de vida. Mas, sobretudo, ela vai deixando de ser uma paixão “passiva” e progressivamente vai se tornando uma paixão “ativa”, isto é, descobrimos, pelo conhecimento recíproco, que estamos realmente diante da possibilidade de entrarmos, conjuntamente, na posse dessa potência de vida e experimentarmos afetos de alegria consistente. Saímos deste encontro rindo à toa. Com esse riso gratuito, essa espécie de excesso ontológico que é o riso dos enamorados...

Segundo Espinosa, já adentramos o reino do “conhecimento adequado” ou do conheci-

mento de segundo gênero, que é o conhecimento das “noções comuns”, o conhecimento daquilo que nos outros corpos nos convém. Esse conhecimento, quando é buscado conjunta e reciprocamente numa relação, abre a possibilidade de uma *relação de segundo gênero*.

Também poderíamos ensaiar mais alguns paralelos parciais com o que se passa no encontro usuário-profissional de saúde, quando ele atinge este segundo patamar, quando ele vai além de uma mera relação de empatia. Aqui também será preciso considerar algumas características da *conversa*. Levando-se em conta a assimetria constitutiva deste encontro, em que uma das partes está em busca de uma satisfação de necessidades, enquanto a outra é presumida deter os meios de satisfazê-la, podemos supor que o estabelecimento de uma “zona de comunidade” se dará em torno deste reconhecimento recíproco: o que um precisa e o que o outro tem a oferecer. De novo, trata-se de uma primeira aproximação bastante simplista do que pode se passar nesta conversa. Há, de fato, muitas outras possibilidades de se alcançar “noções comuns” nesta relação. Basta considerar, por exemplo, que a conversa, neste encontro, não é apenas veículo para se chegar a um conjunto de acordos ou consensos, mas tem um fim em si mesma, na medida em que se trata de uma “obra conjunta” que vai construindo o sentido daquele encontro, na medida em que se trata do primeiro produto material partilhado daquela relação. Em qualquer caso, entretanto, reconhece-se o sucesso do encontro em seus resultados afetivos, sempre que os corpos em presença experimentarem afetos aumentativos de alegria e potência.

Neste ponto, creio que poderíamos qualificar melhor a natureza destes afetos aumentativos de potência experimentados por pelo menos dois corpos quando descobrem que mutuamente se convêm. A meu ver, são estes, justamente, os afetos que dão consistência ao vínculo. São eles que constituem esta espécie de “energia antropológica” dos laços sociais. Entendo que estes são os chamados afetos de *confiança*: são eles que dão substrato ao que chamamos de uma *relação de confiança*.

Ora, sabemos que no trabalho em saúde, não se pode sequer falar numa relação verdadeiramente terapêutica sem que haja uma relação de confiança. Mas tampouco as relações amorosas ou sociais que possam ser ditas “saúdáveis” prescindem de relações de confiança. E dizer isso não é pouco numa época em que qua-

se tudo se volta para maximizar as relações de desconfiança. Não seria difícil descrever os elementos de uma autêntica *cultura da desconfiança*: (1) a biomedicina, montada no saber epidemiológico sobre o risco, não cessa de nos indicar onde moram os perigos, de nos fazer desconfiar de quase tudo que nos cerca, de quase tudo que fazemos, comemos ou bebemos. O discurso sobre o risco é, antes de tudo, um discurso geral sobre os corpos que não nos convêm (e apenas indiretamente, por contragolpe, um discurso sobre os corpos que podem eventualmente nos convir) e, portanto, um discurso que comunica tristeza, promovendo afetos de diminuição da potência, tanto mais totalitário quanto nos damos conta de que várias destas condições de risco dizem respeito a aspectos de nossa vida “normal”. (2) Os tiranos de todo tipo, onipresentes no passado tanto quanto em nossa história presente, também têm seu próprio discurso, sempre atualizado, do terror e do medo, inoculando em nossas almas e fazendo circular por toda parte a desconfiança em relação ao outro, especialmente, em relação ao estranho, seja o não homogeneizado pelos mecanismos de captura e produção de subjetividade serializada, seja simplesmente o estrangeiro. Relembremos Deleuze, antes citado, nos dizendo que Espinosa já pintara um retrato deste tirano, mostrando que se trata de alguém que tem, acima de tudo, necessidade de nossa tristeza, *porque não há terror que não tenha uma espécie de tristeza coletiva como base*. (3) Os economistas disputam com os médicos (e ambos com os antigos sacerdotes) o lugar de dominância no discurso sobre o risco. Só que, nesse caso, não emitem juízo sobre os riscos para a saúde dos indivíduos em geral, mas para a saúde financeira dos especuladores e vendedores de crédito do planeta. Falam em “risco-país” e alguns “especialistas” (credenciados pelas próprias instituições financeiras) publicam periodicamente índices que podem ser bem definidos como “índices de desconfiança”: medem o grau de desconfiança que se deve ter em relação a certos mercados-países. (4) Por fim, não podemos esquecer da mídia, irradiando todos estes discursos sobre a desconfiança no mais alto volume, deixando-nos surdos e incapazes de perceber os canais de circulação de solidariedade, de confiança (no outro e na vida) e de alegria consistente.

Nesse sentido, conquistar a confiança, por si só, já é um logro. É não apenas a experiência de uma grande alegria, mas uma potência ca-

paz de sustentar as dificuldades maiores de uma relação. Sim, porque há outras conquistas, maiores, a se realizar numa relação...

A “zona de comunidade”, isto é, a descoberta daquilo que nos outros corpos convém ao nosso, é apenas o primeiro patamar de uma relação consistente. Naturalmente, por mais raro que tenha se tornado, este ainda é o patamar mais fácil de alcançarmos e aquele que, talvez, nos dará a força necessária para conhecer o que é mais difícil: aquilo que nos outros é diferente e corresponde a sua “zona de singularidade”. Porque é preciso uma potência ainda maior para se conhecer, nos outros corpos, aquilo que não nos convém.

Esse é, para Espinosa, o conhecimento de terceiro gênero ou conhecimento das “essências singulares”. *Relação de terceiro gênero*.

Voltando à nossa metáfora amorosa – já abandonando a fase da paquera e partindo para a possibilidade de uma relação duradoura –, sabemos o quanto essas paixões iniciais, mesmo que medianamente “ativas”, isto é, mesmo que já fundadas no (re)conhecimento de uma “zona de comunidade”, por mais ampla que seja, por mais fortes que sejam os afetos de confiança que daí decorrem, não são sempre suficientes para garantir que nós saberemos lidar com as diferenças, com o que no outro eventualmente não nos convém. Por isso, não raramente, quando decidimos encarar a possibilidade de fazer esta relação perdurar, fazemos um “contrato”. E sabemos que os contratos começam quando a confiança termina... Os contratos podem ser vistos como próteses sociais de uma confiança perdida ou que jamais existiu. Ora, isso não quer dizer que quando vamos a um cartório para firmar um casamento não haja mais confiança recíproca. Pelo contrário, isso geralmente acontece quando a confiança está no auge! Mas não creio que seja exagerado dizer que, na prática, só é preciso firmar este contrato porque queremos garantir que certos compromissos serão mantidos e não temos certeza que seremos capazes, até o fim, de aceitar um ao outro, em todas as suas diferenças (que certamente acabarão por se revelar, mais cedo ou mais tarde).

A partir deste ponto, em que eventualmente recorreremos a um “contrato”, percebemos, de qualquer modo, que a confiança não é mais suficiente para sustentar as novas aventuras da relação. Sem ela, não teríamos chegado até aqui e ela é a própria potência, a própria força ou o trampolim que nos impulsionará mais adiante.

E o que temos adiante? Não mais o que no outro se assemelha a nós. Não mais o que é facilmente reconhecível. Não mais o que no outro é, de certa forma, nossa própria imagem espelhada. Mas o que no outro é irredutível. Sua diferença absoluta. Sua singularidade radical. E é aí que começa o verdadeiro desafio da alteridade. Só aí somos verdadeiramente desafiados a aceitar o outro como um legítimo outro. Nessas novas zonas, passamos a experimentar novas intensidades, às quais fomos conduzidos pelos afetos de confiança, mas que já correspondem a novos afetos aumentativos que anunciam, por sua vez, outros modos de existência, em que nos tornamos a causa última de nossas paixões, em que entramos plenamente na posse de nossa potência. Para Espinosa, a liberdade.

E o que é esse afeto, essa paixão que nos predispõe a aceitar o outro como um legítimo outro, senão o já mencionado *acolhimento*?

De novo, pensemos na relação usuário-profissional e em sua assimetria constitutiva, já que uma parte busca ajuda e a outra parte oferece apoio... Ora, *o apoio na queda não se faz por um “ter pena de”, mas por um “sofrer com”*... E eis outro modo de se fazer “zona de comunidade”: *com-paixão. Um “sofrer com” feito ao mesmo tempo de indiferença e de cumplicidade: indiferença em relação a tudo o que cheira a vontade de homogeneização (por exemplo, viver a queda como vítima), mas cumplicidade também com todo e qualquer movimento de entrega e de diferenciação* (Rolnik, 1995).

Quando um campo de confiança se constituiu entre os sujeitos, já podemos nos mostrar para o outro com todos os traços de singularização que marcam nosso corpo e nossa alma, sem medo de sermos rotulados como loucos, fracos ou perdedores. Nota-se que há um deslizamento sutil do afeto de *confiança* para o afeto de *acolhimento*...

O momento da confiança é aquele *em que as forças de heterogeneização estão por cima, o que engendra um novo tipo de relação feito de “respeito, admiração e confiança”*... Esse “outro tipo de relação” é, na verdade, *um outro modo de subjetivação, um outro mundo neste mundo. Amparar o outro na queda: não para evitar que caia nem para que finja que a queda não existe ou tente anestesiar seus efeitos, mas sim para que possa se entregar ao caos e dele extrair uma nova existência. Amparar o outro na queda é confiar nessa potência, é desejar que ela se manifeste. Essa confiança fortalece, no outro e em si mesmo, a coragem da entrega* (Rolnik, 1995).

Por fim e da perspectiva de *humanização* aqui apresentada, o que precisamos nos perguntar é se nossas *redes de trabalho afetivo* têm, de fato, contribuído para que homens e mulheres efetuem suas potências, o que é o mesmo que contribuir para a potência dos coletivos de que fazem parte. Sim, porque o esquema exposto, através da metáfora da paquera, presta-se tanto para a compreensão dos encontros usuários-profissionais que se dão no espaço dos serviços de saúde, quanto para a compreensão do alcance existencial e político que podem adquirir os possíveis encontros com outros indivíduos em outros espaços, que um serviço pode promover. Porque, à luz da filosofia espinosana, como vimos, o direito natural está bem protegido no interior do direito civil e é somente na Cidade que o homem pode levar uma vida plenamente humana, desaparecendo a contradição insolúvel entre o interesse individual e coletivo, já que o encontro do espaço de plena realização das potências individuais (a “zona de singularização”) passa pelo encontro do espaço de realização das potências “comunitárias” (a “zona de comunidade”). Como nos ensina Espinosa, só há contradição entre o interesse individual e coletivo quando o homem não pode realizar plenamente seu direito natural (como, por exemplo, o seu desejo/potência “de governar e não ser governado”), isto é, quando está presente uma relação de *opressão*.

O que devemos, portanto, nos perguntar é se nossas *redes*, em seu *trabalho afetivo*, têm promovido os melhores encontros, se elas têm promovido a formação da “multidão”, isto é, a própria constituição do estado civil como o melhor regime para a realização de nossa potência. E isso porque, mais do que nunca, o que está colocado é exatamente o desafio da construção do estado civil, é a luta contra a autodestruição da Cidade, é a restauração dos laços sociais, é a própria (re)fundação do político, como desafios maiores para nossa humanização.

Colocando essas mesmas questões num plano mais circunstancial, devemos estar aptos a responder se um determinado dispositivo institucional (um serviço de atenção primária à saúde) capacita, habilita, instrumentaliza *mental e afetivamente* os indivíduos de uma determinada população (usuária deste serviço), de tal forma a ampliar sua capacidade de se pôr em relação, isto é, sua capacidade de interação, de formação de comunidade, de aumento de sua potência e de singularização existencial.

Espero, com toda essa exposição, ter sido capaz de pôr em evidência alguns aspectos fundamentais para o entendimento do que possa significar o desafio da humanização na produção de cuidados de saúde, mas principalmente ter demonstrado a elevada potencialidade da produção de cuidados de saúde, em especial daquela que se dá no nível da atenção primária à saúde, em contribuir para nossa humanização.

Referências bibliográficas

- Ayres JRCM 2004. Humanização da assistência hospitalar e o cuidado como categoria reconstrutiva. *Ciência & Saúde Coletiva* 9(1):15-17.
- Chauí M 2003. *Política em Espinosa*. Companhia das Letras, São Paulo.
- Deleuze G 1980a. *La puissance et le droit naturel classique*. Disponível em <<http://www.webdeleuze.com/php/texte.php?cle=9&groupe=Spinoza&langue=1>>. Acesso em 14/03/2005.
- Deleuze G 1980b. *Le conatus, l'homme raisonnable et l'homme dément*. Disponível em <<http://www.webdeleuze.com/php/texte.php?cle=10&groupe=Spinoza&langue=1>>. Capturado em 14/03/2005.
- Deslandes SF 2004. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva* 9(1):7-14.
- Hardt M 2003. O trabalho afetivo, pp. 143-157. In PP Pelbart & R Costa (org.). *O reencantamento do concreto*. Hucitec-Educ, São Paulo.
- Maturana H 1997. *Emociones y lenguaje en educación y política*. Dolmen Ediciones, Santiago de Chile.
- Maturana H & Verden-Zöller G 1997. *Amor y juego – fundamentos olvidados de lo humano*. Editorial Instituto de Terapia Cognitiva, Santiago de Chile.
- Rolnik S 1995. Hal Hartley e a Ética da confiança. *CADERNOS de Subjetividade/PUC-SP* 3(1):65-75.
- Teixeira RR 2003. Acolhimento num serviço de saúde entendido como uma rede de conversações, pp. 49-61. In R Pinheiro e RA Mattos (org.). *Construção da integralidade – cotidiano, saberes e práticas em saúde*. IMS-UERJ-Abrasco, Rio de Janeiro.
- Teixeira RR 2004. A grande saúde: uma introdução à medicina do corpo sem órgãos. *Interface* 8(14):35-72.

Artigo apresentado em 7/04/05

Aprovado em 3/05/05

Versão final apresentada em 3/05/2005