

Para compreender as lógicas da saúde.

Mal a portaria 971 do Ministério da Saúde -- a que instituiu a resolução do Conselho Nacional de Saúde acerca da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para o SUS -- saiu da prancheta assinada posicionaram-se lado a lado defensores e detratores das resoluções ali apontadas. O que afinal tem este assunto de tão “quente” que imerecidamente provoca tamanho fluxo de emoções? Que poder tem este tema que --- parafraseando o Prof. Sylvio Ferraz Mello do instituto de Astronomia da USP quando deu seu parecer acerca da polêmica gerada pela teoria da memória da água de Jacques Benveniste – beiram o frenesi de fanáticas torcidas futebolísticas organizadas?

Enquanto as doenças são cada vez menos misteriosas, a manutenção da saúde é que parece representar o verdadeiro desafio. Na famosa convenção na cidade de Alma, Rússia, (1978) a O.M.S. instou todos os países e seus respectivos Ministros da Saúde a implantar programas de medicinais tradicionais e as chamadas “práticas alternativas” de saúde. Ainda que o mundo estivesse vivendo no rescaldo da contracultura, decerto não foi este o *leitmotiv* das resoluções aprovadas. Um deles foi a percepção de que poder-se-ia recuperar para a medicina características que estavam sendo subtraídas pela então emergente biotecnologia. A análise era que a modernização dos serviços de saúde nos vários países não deveria vir, necessariamente, com o expurgo de todas as formas locais de procedimentos médico-terapêuticos. Era apenas o respeito por formas muito particulares com que as várias culturas desenvolveram sistemas antropológicos de cura identificados, portanto, às suas tradições. Desde então o tema se mantém a tona em todo planeta.

Pode-se até recorrer ao sobrenatural e ao mítico-religioso. Destarte, ninguém lúcido pode negar que a medicina moderna trouxe importantes subsídios para situações clínicas antes incontornáveis. Deveria ser consenso que quando se trata de um bem cuja durabilidade é incerta todos os tipos de cuidados precisam ser convocados. A medicina hospitalocêntrica, que nasceu com o advento do racionalismo iluminista conforme nos ensinou Foucault, mostrou-se vital. Mas claramente insuficiente. A lógica hospitalocêntrica intermediou as relações entre Estados e populações, a ponto da disponibilidade de leitos hospitalares dos países ser considerada hoje um dos itens para determinar índice de desenvolvimento humano. A insuficiência acima aludida decorre de dois aspectos essenciais em como a organização social está constituída nos vários países. O que hoje parece ser uma espécie de nó nos sistemas públicos e privados de saúde é que o complexo médico-industrial apostou quase todas as suas fichas na biotecnologia como a única metodologia viável. E por conseqüência como o único progresso possível. Isto com certa oposição dos pensadores da saúde coletiva e de parcela importante de epidemiologistas que compreenderam que centros hospitalares são ou deveriam ser – quando muito – o final de um ciclo de triagens cuja função seria acolher tudo que não fôsse solucionado por sistemas eficientes de atendimento primário à saúde. Que na maior parte das sociedades organizadas é feita em ambulatórios e pelos médicos generalistas. Esta é a essência da crise posta. Administradores norte americanos em relatório de 1999 refizeram os cálculos mostrando que a Previdência e o Sistema de Saúde Americano não suportará o impacto de tomografia para todos, muito menos de terapias genéticas ao custo de US\$ 1.5 milhão por cabeça.

A solução dizia-se era buscar soluções na medicina ambulatorial, atenção primária à saúde, e programas de médicos de família. Investir maciçamente recursos públicos em educação, prevenção e promoção de saúde. Esta deveria ser a cara desta nossa era. Mas não é. Ainda que os países com economias emergentes, especialmente na América Latina, tenham conseguido alguns avanços consideráveis em atenção primária de saúde e programas de medicina familiar ainda somos muito pressionados por sistemas de monitoramento de patologias e acriticamente reproduzimos duas máximas: ora medicaliza-se a vida, ora intervêm-se sobre patologias sem compreender -- de qualquer forma sem achar que esta compreensão é importante -- as consequências colaterais, tardias ou não, desta intervenção. Não estamos sugerindo seguir a trilha da famosa escola de Joseph Skoda, que pregava a inação, o nihilismo terapêutico, apenas alertando para aspectos usualmente não pensados nas lógicas de saúde.

O que se pode legitimamente duvidar é se faria bem à saúde das pessoas se a medicina desta pós-modernidade tardia tivesse conseguido atingir a hegemonia absoluta, suprimindo assim todas as metodologias concorrentes. Felizmente não foi este o caso. Os que defendem o cientificismo monológico revelam -- ainda que involuntariamente -- sua faceta autoritária. Felizmente prevaleceu a relação dialógica e a sociedade mostrou que deseja uma ciência que seja porosa às suas aspirações. As medicinas integrativas cresceram, validaram-se socialmente e se consolidaram. Cerca de 17 milhões de brasileiros já usaram em algum momento medicamentos homeopáticos, enquanto 31% da população européia os usam regularmente. Enquanto 70% dos norte americanos usam alguma espécie de medicina integrativa apenas 30% deles relatam isto aos seus médicos. Este fenômeno, aliás, interferiu diretamente na grade curricular do ensino médico. Já há, em algumas faculdades de Medicina nos EUA, introdução de cursos especialmente para desenvolver “tolerância” dos médicos --- infelizmente não ainda a autêntico desejo de compreender -- a respeito da escola de seus pacientes.

Como pesquisadores, devemos perguntar se nestas terapêuticas pretensamente anacrônicas, “superadas” -- de qualquer modo nestas que periodicamente ressurgem -- não sobrevivem aspectos com os quais a ciência e a medicina possam efetivamente dialogar? Pois bem, este é o espírito das assim chamadas medicinas integrativas, cujas representantes mais cosmopolitas são a acupuntura e a homeopatia. Não só porque tentam incumbir-se da tarefa de buscar apreender um contexto mais amplo do sujeito enfermo, sem restringir o enfoque à patologia presente, mas porque vêm produzindo permanentes interlocuções com as várias disciplinas.

A homeopatia insere-se de forma particularmente privilegiada neste debate, uma vez que resgata aspectos que vêm sendo reevocados por vários pensadores contemporâneos incluindo setores mais arejados da epidemiologia e da saúde coletiva. São alguns destes aspectos: a questão ética do sujeito e o papel das narrativas como recurso de acesso aos sintomas, o cuidado como parte integrante do processo terapêutico, diálogos em ações pedagógico-educativas, a defesa de procedimentos menos invasivos entre os quais o emprego de medicamentos atóxicos. É verdade que ainda que os efeitos biológicos sobre organismos complexos estejam bem estabelecidos e comprovados, o mecanismo de ação das doses infinitesimais ainda está por ser esclarecido e validado. Será que diante desta insuficiência dever-se-ia mesmo conservá-la à margem das discussões científicas?

A realidade emite seu testemunho evidenciando que grande parte de nossa população têm um acesso extremamente precário às técnicas de saúde. Quaisquer delas. Um acesso da população as terapêuticas integrativas, fármaco-economicamente muito viáveis, pode significar um enorme ganho de qualidade de vida para muitos, como alguns estudos tendem a confirmar, além de trazer benefícios para a rede social como um todo.

Os assim chamados “práticos” podem ser vistos como um dos entraves para a Política Nacional e Práticas Integrativas e Complementares no SUS, mas somente se suas funções e atribuições não forem devidamente compreendidas. A Associação Médica Homeopática Brasileira já se posicionou e emitiu uma nota junto à Associação Médica Brasileira onde após minuciosa análise reafirma-se que o texto da portaria preserva o papel do médico e do especialista na prestação destes serviços. Mesmo assim a população potencialmente usuária e todos os profissionais envolvidos nestes novos serviços, precisam ser permanentemente conscientizados de seus verdadeiros papéis. Trata-se de grave equívoco, para não falar em erro fatal, achar que substituir médicos em seus ofícios é cogitável. O exemplo mais bem sucedido para compreendermos como as funções podem ser racionalmente instrumentalizadas, foram os agentes de saúde recrutados em estados do Norte-Nordeste. Levaram informações essenciais a uma população que não tinha acesso a qualquer tipo de abordagem médica direta. Reduziram significativamente a mortalidade infantil em muitos municípios nos quais atuaram. Salvaram vidas desempenhando papel importantíssimo já que intermediaram informações e cuidados sem extrapolar suas atribuições. Na maioria dos países industrializados existem legislações específicas para regulamentar ação das pessoas que atuam sobre áreas de saúde. Precisamos ser honestos e dizer que temos que buscar consensos pautados pela responsabilidade e que não existem soluções que não gerem novos desafios. Pois assim como cada especialidade médica tem suas especificidades e campos próprios de atuação, outros profissionais, práticos ou não, também devem ter limites para atuar e órgãos especiais criados para fiscalizá-los.

É compreensível a inquietação dos que enxergaram alguns perigos na adoção desta abertura institucional, mas, como se sabe, medidas deste tipo devem ser acompanhadas de leis complementares e controle social permanente. Tudo deve ser feito para que esta política – que é suprapartidária -- não se desvie de sua ação fundamental: aumentar o acesso das pessoas a outras formas de tratamento e cuidados. Com segurança, critérios científicos e generosidade.

Paulo Rosenbaum, médico e escritor, especialista em homeopatia pelo Conselho Federal de Medicina, mestre em medicina preventiva e doutor em ciências pela Faculdade de Medicina da USP. É autor de “Entre arte e ciência” (Hucitec- no prelo) e ‘Homeopatia-Medicina sob Medida” (Publifolha)” .