

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
CENTRO DE ESTUDOS GERAIS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E FILOSOFIAS  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**Sanidade, adoecimento e ética na  
contemporaneidade: contribuições  
heideggerianas para as práticas psicológicas  
clínicas**

Danielle de Gois Santos

Orientador: Prof. Dr. Roberto Novaes de Sá

Niterói/ Rio de Janeiro

2012

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
CENTRO DE ESTUDOS GERAIS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E FILOSOFIAS  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**Sanidade, adoecimento e ética na  
contemporaneidade: contribuições  
heideggerianas para as práticas psicológicas  
clínicas**

Defesa de Dissertação

Mestranda: Danielle de Gois Santos

Orientador: Prof. Dr. Roberto Novaes de Sá

Niterói/ Rio de Janeiro

2012

**Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Central do Gragoatá**

S237 Santos, Danielle de Gois.

Sanidade, adoecimento e ética na contemporaneidade: contribuições heideggerianas para as práticas psicológicas clínicas / Danielle de Gois Santos. – 2012.

116 f.

Orientador: Roberto Novaes de Sá.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal Fluminense, Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Departamento de Psicologia, 2012.

Bibliografia: f. 114-115.

1. Psicologia clínica. 2. Psicologia fenomenológica. 3.  
Hermenêutica. 4. Saúde. 5. Doença. 6. Ética. I. Sá, Roberto Novaes de. II. Universidade Federal Fluminense. Instituto de Ciências Humanas e Filosofia. III. Título.

CDD 150

## **Banca Examinadora**

---

**Professora Doutora Ana Maria Lopes Calvo de Feijó (UERJ)**

---

**Professora Doutora Cristine Monteiro Mattar (UFF)**

---

**Professor Doutor Paulo Eduardo Viana Vidal (UFF)**

---

**Professor Doutor Roberto Novaes de Sá (UFF)**

**Orientador**

Dedico este trabalho aos meus pais Manoel Messias e Maria José, as minhas irmãs Débora e Denise por contribuírem na construção de minha formação, como também, a todos aqueles que viabilizaram a realização de mais uma etapa de minha vida.

## AGRADECIMENTOS

A vida presente em cada página desta dissertação é muito maior do que o que consegui ser escrita. Agradecer por tudo e para todos que auxiliaram neste fazer se revela uma tarefa difícil e que não pode ser resumida, em um muito obrigado, apesar de estas duas palavras serem tão necessárias para alimentar o respeito que tento dedicar a mim e a todos que me cercam.

È difícil dividir pessoas ou lugares por suas influências em minha vida, digo isto, pois não conseguiria dedicar agradecimentos a grupos isoladamente, por exemplo, aos que me auxiliaram na formação familiar, na formação profissional ou na formação das relações pessoais etc., de modo que parecesse que existem pessoas ocupando lugares restritos. Não acredito que se efetivem, obrigatoriamente, divisões como estas em nossas vidas. Todos que passam, na verdade, singularmente, encontram um jeito de ficar, de compor, de somar e de auxiliar incluindo a tarefa de ensinar que existem momentos que devemos relevar, esquecer para então seguir.

É gratificante agradecer aos que me acompanham, ensinam e me permitem contagiar.

Obrigada Deus por me apresentar caminhos e pessoas para realização desta dissertação, uma vez que não me faltaram presenças regadas de muito afeto.

Meus sinceros agradecimentos:

A Manoel (painho) e a Maria (mainha) pelo carinho, atenção e educação que esmeraram em proporcionar a mim e as minhas irmãs.

A Debóra (Debinha) e Denise (Didi) pelo exemplo de humanidade, profissionalismo, companheirismo, pela disponibilidade e pela dedicação para fazer da distância e das diferenças de interesses, mínimas questões diante da relação que construímos a cada dia.

Ao Rogério, cunhado querido, irmão por direito, por me apadrinhar como irmã mais nova, obrigada por sempre acreditar e acolher as emoções da família.

Muitíssimo obrigada por acreditarem sempre e sempre mais em mim e pela materialização de sonhos.

Aos meus familiares queridos de Aracaju, pelas orações e gestos de carinho.

Aos amigos de vida nascidos em Aracaju e que percorrem o mundo (Desireé, Cintia, Juliana, Sacha Jamile, Ingrid Caroline, Cláudia, Sandra, Rafael, Luis Gustavo, Beatriz, Camila, Maria Aparecida, Deise Fernanda, Danielle Alves, Timóteo, Clístenes, Manuela Vilanova, Waldez, Bruno Machado, Dante, Elton, Helmir), por se fazerem presentes em visitas, surpresas, ligações, emails, silêncios, incentivos, por comerem e dançarem por mim todas as vezes que eu pedia.

Aos amigos que nascidos no mundo e que conheci no Rio de Janeiro (Talita Tibola, Gabriel Alvarenga, Diego Lima, Poliana Santos, Ana Gabriela Santos, Lucas Roratto, Carlos Eduardo Mello, Janete Paiva, Louise Borba, Jerônimo Menezes, Augusto de Bragança, Izaque Miguel, João Carlos Rodrigo, João Gabriel, Gustavo Fonseca), agradeço por terem me ajudado a aperfeiçoar a arte da convivência; do respeito ao próximo; o companheirismo diante do desespero; as conversas despropositadas; os debates de temas; o apoio; pelas cobranças por mais atenção, por se emprestarem um pouquinho e às vezes muito; por acompanharem sorrisos, lágrimas, dias amanhecendo seja pós-cansaço dos estudos seja pós-cansaço das reuniõezinhas; por termos criado nosso vocabulário; por me emprestarem suas famílias e seus amigos; por acolherem o que parecia ser só meu; pelas danças; pelas conversas nos corredores; pelos amores; pelas leituras rigorosas de trabalhos; pelos empréstimos de livros; pelas dicas de autores.

Ao grupo de pesquisa *Filosofia e Psicologia Clínica* pelos encontros produtivos e divertidos às segundas. Ao grupo de estudos de Seminários de Zollikon, aos estagiários de psicologia da UFF.

Aos professores da pós-graduação em psicologia da UFF, obrigada pela acolhida e respeito com que ministraram suas disciplinas e contribuíram para minha formação.

Ao professor Roberto Novaes, orientador, agradeço pela atenção, empenho, respeito e acolhida, por compartilhar seus conhecimentos, sugestões e questionamentos que conduziram a tarefa de concretizar esta dissertação.

À professora Cristine Mattar, por ter contribuído incentivando, corrigindo e apontando os pontos fortes e fracos de um trabalho que parecia ser inicialmente apenas meu e que foi despertado a ter ciência que discutia sobre a vida de todos nós.

Aos professores Paulo Vidal e Ana Maria Feijó pela gentileza de avaliar este trabalho, bem como, o empenho na leitura desde a qualificação, pelas sugestões, por apontar erros, por incentivarem o amadurecimento das ideias cada vez mais rigorosas.

Aos que passaram e optaram por não ficar, agradeço por me ensinarem a deixar partir e sempre seguir.

A toda tecnologia que me aproximou daqueles que amo, daqueles que aprendi a amar mais ou amar diferente.

Ao CNPQ/ REUNI pela bolsa de estudos concedida.



“Começou como uma ventania que não consegue ser evitada e que ao chegar altera rotinas. Eu sabia que seria custoso, que me exigiria esforço, dedicação e perseverança. Mesmo assim, acredito naquilo que o amor está presente, logo, acabo acreditando em tudo e sou agradecida pelo processo vivido na construção desta etapa. Passadas as horas, os dias, os anos, os quilômetros, as ligações e as chamadas em vídeo, tudo isso se tornou relativo. Felizmente, as vozes e os abraços reconfortadores se transformam em uma espécie de marco zero para os tempos e as lembranças difíceis. Ventos iniciando um novo caminho voltam a soprar”.

Danielle de Gois Santos.

# Sumário

<b>Apresentação</b> .....	5
<b>Introdução</b> .....	7
<b>Capítulo 1 - Sanidade e Adoecimento na perspectiva científico-natural</b> .....	15
1.1. Modos de pensar saúde e doença: desafios para a psicologia.....	16
1.2. Influências metafísicas nas ciências modernas.....	23
1.3. Conhecimento e experiência: considerações científicas e cotidianas.....	33
1.4. Sanidade e adoecimento em meio a objetivações e cuidados.....	36
1.5. Contribuições para a questão da técnica: reflexões sobre os fenômenos saúde e doença.....	43
1.6. Modos de ser sadio e ser adoecido em tempos de automatismo.....	46
<b>Capítulo 2 - As contribuições da fenomenologia para uma compreensão do adoecer e da sanidade</b> .....	50
2.1. Um olhar crítico a respeito de saúde e doença.....	52
2.2. Gadamer: “Saúde não é algo que se possa fazer”.....	54
2.3. Transitividade entre sanidade e adoecimento: reflexões sobre os especialismos e a arte de curar.....	56
2.4. Exercício crítico como possibilidade de ampliação da liberdade existencial.....	59
2.5. Reflexões sobre o ideal de objetividade: corpo e adoecimento.....	65
2.6. O caráter oculto da saúde: encaminhamentos para uma arte de cuidar.....	70
<b>Capítulo 3 - O cuidado ético na clínica psicológica</b> .....	80
3.1. Um caminho ético no contemporâneo.....	80
3.2. Pensando a ética na clínica psicológica.....	86
3.3. Aproximações entre cuidado e ética.....	89
3.4. Resignificando os “ismos”.....	90
3.5. O resgate da ética no cuidado do homem.....	93
3.6. Foucault: influências do conhecimento de si sobre o esquecimento do ser.....	96
3.7. Heidegger e Foucault: ética do cuidado de si como exercício de liberdade no âmbito psicoterapêutico.....	103
3.8. O cuidado do “outro” como outro.....	107
<b>Considerações Finais</b> .....	111
<b>Referências Bibliográficas</b> .....	114
<b>Anexo</b> .....	116

## Resumo

A presente dissertação tem por base o pensamento do filósofo Martin Heidegger em algumas de suas obras, em especial, Seminários de Zollikon. O exercício compreensivo construído a partir da revisão bibliográfica se inspira no método fenomenológico-hermenêutico. A proposta dissertativa encaminha um olhar diferenciado e crítico sobre a psicologia clínica e sobre os processos de adoecimento e de promoção de saúde, atentando para o modo como estes se apresentam no contemporâneo. Discussões sobre clínica, homem, modos de ser-sadio e ser-doente e de modo de ser éticos, são realizadas, tomando como referência as experiências do cotidiano, a partir da compreensão heideggeriana. Os capítulos são desenvolvidos em relação dialógica com a parceria de outros autores como Hans-Georg Gadamer (1998, 2007, 2011), Michel Foucault (2006, 2009, 2010), Jeff Malpas (2012), Steven Crowell (2012) etc. Nosso percurso se inicia com proposições introdutórias a respeito da compreensão metodológica da fenomenologia hermenêutica. Na sequência os capítulos que compõem a dissertação trabalham: *Sanidade e Adoecimento na perspectiva científico-natural*, *As contribuições da fenomenologia para uma compreensão do adoecer e da sanidade* e *O cuidado ético na clínica psicológica*. Neste último capítulo, discute-se a proposta de pensar ética como modo de ser que viabiliza outras compreensões relacionadas à temática da existência. A questão da ética não foi tomada como uma discussão sobre normas de comportamento, mas como um exercício reflexivo/meditativo de cuidado e liberdade, em sentido ontológico, implica uma transformação do olhar, revertendo às preocupações técnicas, no âmbito da clínica psicológica, ao exercício de modos de ser éticos, ampliando as possibilidades de singularização existencial.

Palavras-chave: Clínica psicológica; fenomenologia hermenêutica; modos de ser-sadio e de ser-adoecido; ética.

## Abstract

This dissertation is based on the thought of the philosopher Martin Heidegger in some of his works, especially Zollikon Seminars. Exercise comprehensive constructed from the literature review is based on hermeneutic-phenomenological method. The proposal essay forwards and a different look on the critical clinical psychology and the processes of disease and promotion of health, paying attention to how they present themselves in the contemporary. Discussions on clinical man-ways to be healthy and be patient and how to be ethical, are made with reference to the experiences of everyday life of the Heideggerian understanding. The chapters are developed in dialogic relationship with the partnership of other authors such as Hans-Georg Gadamer (1998, 2007, 2011), Michel Foucault (2006, 2009, 2010), Jeff Malpas (2012), Steven Crowell (2012) etc. Our journey begins with introductory propositions regarding the methodological understanding of hermeneutic phenomenology. Following the chapters of the dissertation work: *Health and illness in natural-scientific perspective*, *Contributions to an understanding of the phenomenology of illness and health care* and *Ethics in clinical psychology*. In this final chapter, we discuss the proposed ethical thinking as a way of being that enables other understandings relating to the subject of existence. The issue of ethics was not taken as a discussion about standards of behavior, but as a reflective exercise/meditation care and freedom, in the ontological sense, implies a transformation of look, reversing the concerns techniques within clinical psychology, exercise ways of being ethical, expanding the possibilities of existential uniqueness.

Keywords: Clinical psychological, phenomenological hermeneutics; be-healthy; be- patient; ethics.

## **Apresentação**

A compreensão fenomenológico-hermenêutica dos modos de ser-sadio e ser-adoecido, pensada no diálogo entre ciência, clínica psicológica e ética no contemporâneo, pode contribuir para mudanças nos modos de existir que, frequentemente, são submetidos a objetivações.

As questões investigadas nesta dissertação tiveram origem em impressões suscitadas ao longo da minha graduação em Psicologia, e em questionamentos quanto aos modos de vida no século XXI. Estas motivações contribuíram para viabilizar a proposta geral da pesquisa. A dissertação busca empreender discussões e revisões de alguns conceitos comumente utilizados, a partir das contribuições da fenomenologia no âmbito clínico, pensando o que chamamos de sanidade e adoecimento psíquico e dos modos de ser éticos na contemporaneidade.

A presente dissertação faz uso do olhar fenomenológico para destacar a correspondência *homem-mundo*. Os fenômenos saúde e doença, manifestados de diferentes formas em nosso cotidiano, configuram modos de existir inseparáveis, apesar de comumente serem entendidos como antagonicos e inconciliáveis.

O trabalho de revisão bibliográfica que norteia essa pesquisa faz uso de uma metodologia que se propõe compreender os fenômenos cotidianos, em vez de explicar experiências, por exemplo, de sanidade e adoecimento no cotidiano. Os exercícios compreensivos dos modos de adoecer e de promover saúde contribuem como caminhos para questionarmos nossas experiências, ao mesmo tempo em que sinalizam nosso envolvimento ético em meio às experiências cotidianas.

Em termos de estruturação do texto, a dissertação constitui-se por uma introdução que aponta elementos gerais da presente pesquisa. Estas investigações introdutórias se deram em pesquisas nas obras do filósofo Hans-Georg Gadamer, *Verdade e Método* (1998) e *Hermenêutica em retrospectiva* (2007); e de Martin Heidegger, *Ser e tempo* (1999) e *Seminários de Zollikon* (2009). Consecutivamente, foram construídos três capítulos onde serão fundamentadas e desenvolvidas especificidades da dissertação.

O primeiro capítulo, *Sanidade e Adoecimento na perspectiva científico-natural*, investiga como nossa formação científico-natural influencia objetivações dos

fenômenos saúde e doença. Indagações sobre modos de ser e aquilo que entendemos por ciência receberão destaque ao refletirmos sobre o homem no contemporâneo.

O segundo capítulo, *As contribuições da fenomenologia para uma compreensão do adoecer e de sanidade*, foi proposto com base na temática de modos de ser sadio e ser adoecido e fundamentado na fenomenologia-hermenêutica de Martin Heidegger. A partir das temáticas de saúde e doença, o texto segue experimentando exercícios reflexivos a respeito de uma atitude cuidadora-libertadora nas práticas psicológicas e em nossas experiências cotidianas.

Para o terceiro capítulo, *O cuidado ético na clínica psicológica*, pensamos a expansão da proposta de refletir sobre a ética como modo de ser, que viabiliza outras compreensões relacionadas à temática da existência. A questão da ética foi tomada como um modo de compreender o exercício reflexivo/meditativo de cuidado e liberdade como questões da existência no cotidiano.

## Introdução

A introdução da presente dissertação resgata as contribuições fenomenológicas do filósofo Martin Heidegger, bem como de outros autores que compartilham com o filósofo a valorização do exercício compreensivo em nossas relações e o modo como se revelam as temáticas da existência. Tematizar os modos de ser-sadio e de ser-adoecido, cotidianamente, incentiva desvelamentos de sentido, abrindo-nos às possibilidades que envolvem os modos de ser homem. Ao longo desta pesquisa, foram evidenciadas ideias pertinentes à questão do sentido do ser, conforme Heidegger (1999). A proposta heideggeriana de inserirmos o questionamento do sentido do ser em nossas compreensões cotidianas não se restringe, exclusivamente, a preocupações de filósofos, mas diz respeito a nos preocuparmos com a vida, o homem e o mundo.

Nos tempos atuais, nossas experiências cotidianas passam por objetivações. No entanto, isto não se configura como algo restrito à contemporaneidade. Heidegger, no início do século XX, já sinalizava a relevância que as objetivações adquiriam no cotidiano do homem. Nas objetivações podemos encontrar o esquecimento da questão do sentido do ser e a banalização dos assuntos da vida.

Luís Cláudio Figueiredo, na obra *Revisitando as Psicologias: da Epistemologia à Ética das Práticas e Discursos Psicológicos*, contribui para refletirmos a respeito das experiências e das objetivações cotidianas, “a verdadeira experiência comporta um momento de encontro, de negação, de transformação” (FIGUEIREDO, 2009, p. 20). A verdadeira experiência existe onde há diferenças e onde é possível que novas diferenças se formem. As objetivações caminham em oposição às experiências, pois à medida que definem e representam, eliminam as diferenças existentes e impedem que novas surjam.

Nesta realidade, sentidos diferenciados das categorizações das nossas relações cotidianas revelam-se como proposições desta pesquisa. Este investimento de destacar exercícios compreensivos viabiliza-nos proposições de sentidos a nossas experiências, em vez de atividades categorizantes. Desta forma, o exercício compreensivo auxiliaria incentivando uma maior compreensão do homem contemporâneo quanto à abertura de possibilidades que lhe são constituintes. Assim, exercícios críticos, descritivos e compreensivos não se encerram diante de avaliações prévias de como devemos nos comportar em sociedade.

O presente exercício dissertativo, sobretudo em sua metodologia inspirada nas ideias heideggerianas, propõe outro modo de compreender as experiências na clínica psicológica. Estas experiências envolvem diferentes possibilidades de desvelar sentidos que, muitas vezes, se fazem evidentes apenas diante de agravos e adoecimentos.

As experiências cotidianas são possibilidades de nos deixarmos ser outros, a partir do momento em que nos encontramos com o outro. Investimos nestas experiências, pensando que a Psicologia e suas práticas apresentam possibilidades de elaboração de caminhos e de conhecimentos novos para aquilo que concebemos como saúde e doença.

Saúde e doença, ao serem tomadas como conceitos, exemplificam exercícios de objetivações. As contribuições heideggerianas no que diz respeito aos fenômenos saúde e doença possibilitam compreendê-las como noções e processos, distanciando-as dos critérios de verdades absolutas ou de definições universais.

A promoção de um olhar crítico, através do exercício compreensivo e meditativo heideggeriano, presente ao longo de suas obras, enfrenta desafios diante de diferentes expressões de objetivações dos modos de ser. Nestas expressões, são admitidos modos de ser como produções que servem a um uso, a uma única finalidade. Como exemplo disto, podem-se citar modos de ser esquizofrênico, tédio, alienado, entre outros, os quais passam, quase automaticamente, a serem associados à incapacidade, à ausência de responsabilidades etc.

Por conseguinte, em meio a diferenciadas requisições, dois movimentos serão destacados nesta pesquisa. De um lado, inspirados no modo de pensar científico-natural, saúde e doença correspondem às produções de sentidos padronizados e segregacionistas. De outro, inspirados na fenomenologia hermenêutica heideggeriana, saúde e doença mostram-se como processos inerentes à condição de vida do homem, ao qual proporcionam abertura a possibilidades, permitindo uma experimentação das relações, de forma livre e comprometida eticamente.

A pesquisa não se dedica à compreensão de doenças, como costumamos nos referir, por exemplo, aos modos de ser na esquizofrenia ou no estresse. Entendemos que estes e outros fenômenos são possibilidades de nos relacionarmos com e no mundo. O adoecimento não é pensado como campo de investigação para descobrir sua causa ou possíveis modos de eliminação. Adoecimento e sanidade apresentam-se como oportunidades para refletirmos sobre nossos modos de vida e nossas relações.



Ressaltamos, ainda, que o que entendemos por saúde e doença, nos dias de hoje, recebe influência do modo técnico como guiamos nossas experiências.

Heidegger (1997) discute a questão da técnica em nosso cotidiano, salientando as objetivações pelas quais passam nossas experiências, o que acontece quando as mesmas são tomadas como técnicas. Distantes do sentido de *techné* grega, onde poderíamos pensar em uma arte de saber-fazer, o fazer técnico moderno manifesta-se como uma operação distinta do entendimento compreensivo de experiência.

Pensar a clínica psicológica não se resume a rever práticas que expliquem o humano. A clínica psicológica apresenta-se como ampliação do exercício psicológico, aproximando exercícios de pensar a vida e o homem, para que práticas psicológicas não se limitem a localizar e eliminar transtornos de comportamento. A Psicologia não se limita à aplicação de conhecimento científico. Ela vai além desta aplicação. A Psicologia inspirada na perspectiva fenomenológico-hermenêutica contribui para entendermos que não há um lugar restrito para que o exercício reflexivo/meditativo possa acontecer e ser incentivado.

O exercício reflexivo possibilita-nos conservar a abertura da experiência. Segundo Figueiredo (2009), o exercício reflexivo possui importância nas práticas psicológicas, visto que “reflexão destina-se, no caso, a elucidar os limites de cada sistema, seja explicitando seus pressupostos, seja antecipando suas implicações e consequências, muitas vezes invisíveis a olho nu” (FIGUEIREDO, 2009, p. 21).

A fenomenologia não é um sistema filosófico acabado. A fenomenologia ultrapassa os problemas clássicos colocados pela teoria do conhecimento e pela Metafísica. A atitude fenomenológica trabalha para mostrar a experiência vivida, recolocando, a partir das análises de Edmund Husserl<sup>1</sup> (1859-1938), a questão do fundamento para as ciências humanas e sociais.

O exercício compreensivo, acrescido da descrição dos fenômenos cotidianos, apreende sentidos admitindo que nossas experiências estejam envolvidas pela abertura existencial que nos constitui. Usualmente, ressaltar as experiências do cotidiano mostra-se uma atividade desafiadora. Entre os desafios, deparamo-nos com a requisição de conceitos e a naturalização de nossas experiências. Todavia, uma proposta, como a iniciada por Husserl, desde seus primeiros estudos, parte de questionamentos sobre os

---

<sup>1</sup> Fundador do método fenomenológico e professor de Martin Heidegger.

sentidos relacionados ao homem em seu cotidiano abrindo espaço para discussões não explicativas de nossas experiências.

Heidegger (2009), em *Seminários de Zollikon*, anunciou que o existir humano nunca é um objeto. Isto pode ser verificado no desenho<sup>2</sup> feito pelo filósofo, em sua aula inaugural dos seminários. Segundo Heidegger (2009), “o existir humano em seu fundamento essencial nunca é apenas um objeto simplesmente presente num lugar qualquer, e certamente não é um objeto encerrado em si” (HEIDEGGER, 2009, p.33).

Atualmente, é possível verificar que vivenciamos tentativas de controlar modos de vida, ao invés de investirmos em diálogos e em exercícios compreensivos quanto ao modo como nos relacionamos. Segundo Heidegger (1959), em *Serenidade* cometemos equívocos quando acreditamos que o campo tecnológico trará soluções para os desafios do contemporâneo,

No entanto, aquilo que é verdadeiramente inquietante não é o facto de o mundo se tornar cada vez mais técnico. Muito mais inquietante é o fato de o Homem não estar preparado para esta transformação do mundo, é o fato de nós ainda não conseguirmos, através do pensamento que medita, lidar adequadamente com aquilo que, nesta era, está realmente a emergir (HEIDEGGER, 1959, p.21).

Pensar os constituintes da existência apresenta-se como uma possibilidade de traçar um modo diferenciado de vivenciar as experiências, diferenciado da forma técnica com que nos habituamos a ver o mundo. Para Heidegger (2009), os constituintes fundamentais da existência, como *ser-aí*, significam estar aberto à clareira. O *ser-aí* (*Dasein*), reconhecido como *ser-no-mundo*, não é passível de objetivação (HEIDEGGER, 2009).

Nesta pesquisa, compartilhamos as proposições levantadas pelo método fenomenológico. Os modos de ser da existência humana e os problemas colocados pelas ciências não deveriam estar distantes, mas interconectados. O método fenomenológico-hermenêutico proposto por Heidegger (1999) implica uma atitude compreensiva e descritiva da realidade.

Heidegger (2009) questiona a fundamentação metafísica das ciências modernas. O modo como os participantes dos *Seminários de Zollikon* trabalhavam as questões do

---

<sup>2</sup> Desenho feito por Martin Heidegger na aula inaugural dos Seminários de Zollikon pode ser visualizado em anexo na página 115.

ser mobiliza questionamentos sobre o modo científico de pensar o homem. Segundo o filósofo, as influências metafísicas para as ciências sugerem a existência de um conhecimento absoluto sobre o ser, como se fosse possível universalizá-lo.

A questão do sentido do ser levantada por Heidegger (1999) é importante para que pensemos as questões da verdade e do conhecimento. Ambos os questionamentos nos conduzem à investigação da existência humana, que as investigações das ciências modernas, como a Psicologia, determinaram como subjetividade.

Ana Maria Feijoo (2011), em *A existência para além do sujeito*, faz considerações quanto à crise de paradigmas vivenciadas pelas ciências desde final do século XIX. A tematização da crise dos paradigmas científicos permitiu-nos questionar noções psicológicas, por exemplo, sujeito, subjetividade etc. A autora ressalta de modo particular, que a quebra de paradigmas não se referia exclusivamente a questionamentos relativos à Filosofia. As reflexões propostas por Feijoo (2011) admitem compreensões das práticas psicológicas para além da categorização de subjetividades ao mesmo tempo em que incentiva reflexões a respeito da existência e não do sujeito.

Heidegger (1999) pensa a questão hermenêutica sobre o sentido do ser, desconstruindo nossos entendimentos sobre a essência do homem como subjetividade. Estas considerações de Heidegger podem ser encontradas em *Ser e Tempo* (1999), obra na qual o filósofo apresenta sua analítica da existência humana.

A fenomenologia caracteriza o *ser-aí* como um *ser-no-mundo*, isto é, um ente cujo caráter essencial é habitar mundo, cultivando e cuidando. Para Heidegger (1999), conforme elucidação no parágrafo 42 de *Ser e Tempo*, o *ser-aí* é aberto, à medida que cultiva o mundo que habita; é constitutivamente abertura e acolhimento; é cura; é cuidado; é cuidado consigo, com o mundo e com os outros.

Esta compreensão ajuda-nos a pensar a inviabilidade dos nossos esforços em encontrar explicações causais e descrições objetivas para o modo como o homem vive e como se dão as relações de cuidado. O homem, na presente discussão, é aquele que se mostra em diversos modos de ser, ao mesmo tempo em que é o ente que pode questionar-se sobre o seu ser, porque é, essencialmente, mero *poder-ser*.

O *ser-aí* já se encontra lançado no mundo, assim, ele se encontra com os outros, consigo e com o mundo; o *ser-aí* existe com os outros. Para Heidegger (1999), não há subjetividade nem objetividade porque não existe separação entre homem e mundo.

Pensar os modos de adoecimento e de saúde, o fazer clínico e o compromisso ético do homem demanda uma compreensão quanto ao existir humano. Admitindo que

o campo psicológico não se restrinja a comportamentos objetivados e discursos adaptadores de modos de vida, avançamos por um caminho onde se desconstroem referências teóricas. Novos modos de compreender o homem são então possibilitados, tomando por princípios os constituintes fundamentais da existência. As questões da existência, trazidas por Heidegger nas obras utilizadas nesta dissertação, possibilitam caminhos que experimentam o vigor das possibilidades de pensar o humano, em exercícios de liberdade crítica, nos quais permitimo-nos questionar o sentido do ser.

Destarte, através da perspectiva fenomenológica, o rigor científico e o posicionamento ético foram admitidos como integrantes na tarefa de pensar sobre os modos de existir. A Psicologia, a partir da perspectiva fenomenológico-hermenêutica, mostra-se como um modo de acesso e re-valorização das práticas cotidianas. Esta perspectiva empreende uma Psicologia crítica e propositora de questionamentos sobre a vida e aquilo que a constitui.

Ainda que seja um fenômeno inerente à vida, a doença configura-se, corriqueiramente, como uma noção distanciada de saúde, uma vez que é caracterizada como disfunção, ou seja, uma condição não natural. Saúde e doença, nestes moldes, pressupõem e denunciam padrões naturalizadores de modos de vida. Por outro lado, o adoecer revela os limites humanos e a finitude da existência, situação na qual o homem se vê fragilizado e confrontado com suas possibilidades mais próprias. Nos modos de ser adoecidos podemos, muitas vezes, encontrar novas possibilidades de nos relacionarmos conosco, com os outros e com o mundo.

O adoecer, especialmente em nossa sociedade, se caracteriza como sofrimento, imperfeição, deficiência, vulnerabilidade, entre outros qualificativos. O fato de que o fenômeno da doença é usualmente percebido como algo ruim, negativo, pode indicar também sua relação essencial com o fechamento existencial e a restrição dos modos de ser. Porém, o adoecer pode ser a oportunidade de nos abirmos às possibilidades de voltar às experiências na forma de exercícios reflexivos e meditativos.

Corriqueiramente, quando pensamos sobre saúde, pensamos em algo que se opõe à doença, conforme destaca Canguilhem (1990), em sua obra *O normal e o patológico*. As discussões levantadas pelo filósofo contribuem para refletirmos sobre o modo como lidamos com os fenômenos saúde e doença de maneira simplista. Pensar saúde e doença como fenômenos pontuais e isolados é um modo de expressão defasado diante da dinamicidade das formas de viver. Segundo Canguilhem (1990),

comprometemos nossa existência ao nos abstermos de experimentar os fenômenos saúde e doença de modo não restrito, por exemplo, aos diagnósticos.

A clínica psicológica lança mão do horizonte existencial que amplia nossas perspectivas de apreensão, ajudando a refletir sobre o sentido de nossas relações cotidianas. Retoma-se, assim, o compromisso ético com a existência enquanto cuidado de si, dos outros e do mundo.

O exercício ético possibilita ponderarmos sobre o co-pertencimento entre o *ser-si-mesmo* e os outros, vigente na liberdade. Assim, na presença dos limites existenciais, da condição de finitude e dos fenômenos de adoecimento, a liberdade desempenha o papel de constituinte que requer do homem uma ininterrupta tarefa de reencontrar suas possibilidades próprias.

É na presença dos limites existenciais que a liberdade pode ser mais claramente reconhecida. A ética pensada como exercício e não como código de normas, revela-se como um permanente exercício de cuidado e liberdade. Deste modo, refletir a respeito de uma clínica psicológica incentivando relações pautadas em cuidado e liberdade, como existenciais, envolve um modo de ser ético que incentiva novos significados e uma postura mais livre do homem, relacionando-se com e no mundo. Esta clínica não é mera área de atuação, nem uma aplicação de saber. Seu caráter de intervenção corresponde a uma ética. Segundo Figueiredo, “a clínica define-se, portanto, por um dado *ethos*: em outras palavras, o que define a clínica psicológica como clínica é a sua ética: ela está comprometida com a escuta do interdito e com a sustentação das tensões e dos conflitos” (FIGUEIREDO, 2009, p. 63).

Na medida em que é convidado a posicionar-se, a responsabilizar-se por seu existir, o homem deve se apropriar da condição de alienação em que se encontra na maioria das vezes, respondendo às solicitações mundanas através de explicações e categorizações. Conforme Figueiredo, “a dimensão ética dos discursos e práticas das psicologias emerge como o plano no qual uma nova racionalidade poderá ser exercida” (FIGUEIREDO, 2009, p. 46).

Um novo modo de pensar, pautado nos exercícios de atenção e cuidado, pode nos lançar ao desvelamento de possibilidades mais singulares de corresponder aos fenômenos de sanidade e adoecimento, e este movimento é um exercício de liberdade. Entendamos liberdade, aqui, como abertura de possibilidades e não como realização de desejos, pois, se seguirmos lógicas voluntaristas, podemos nos tornar reféns de nossas identificações impessoais, absorvidas nas ocupações mundanas. Não obstante, a

liberdade será tomada como proximidade da verdade, uma verdade que desabriga e reconstrói moradas, como podemos verificar nos escritos de Heidegger (2005), em *Carta Sobre o Humanismo*.

Verdade e liberdade incentivam-nos a pensar um modo clínico, um modo ético que perpetua indagações sobre o ser. Heidegger (2009) reuniu, nos *Seminários de Zollikon*, preciosas elaborações sobre o cuidado antepositivo liberador da existência humana. Esta possibilidade de cuidado aponta para o estar atento ao que se experimenta, não se restringe à busca por causas e, muito menos, se aproxima de uma antecipação de respostas para perguntas que tentam localizar desequilíbrios. Em vez disso, o estar atento nos apresenta um empenho paciente que considera a existência em sua relação essencial com o ser.

O modo de ser ético é o modo de habitar o mundo, não remete para códigos e normatizações, mas para os modos de ser do homem. A ética nos questiona quanto ao modo como estamos habitando o mundo. Atualmente, vemos considerações científicas e do senso comum que pensam na ética como forma de controle e prevenção de comportamentos e interferências indesejadas. Entretanto, o modo de ser ético aspira abertura de possibilidades.

Segundo Figueiredo (2009), a constituição do sujeito ético revela, nas suas origens, uma relação íntima entre modo de ser, casa<sup>3</sup> e saúde. O modo de ser ético envolve práticas alternativas àquelas conhecidas como práticas de avaliação e adequação das experiências. A clínica psicológica, no vigorar de uma ética, nos apresenta novos caminhos, possíveis de serem pensados e percorridos na busca de outros enraizamentos e moradas para a existência.

---

<sup>3</sup> Figueiredo (2009) utiliza o termo “casa” e a partir da leitura do estudioso inferimos que “casa” conota a ideia de morada e de habitar.

# Capítulo 1

## Sanidade e Adoecimento na perspectiva científico-natural

Aquilo que o fazer científico obtém não é algo real, mas sim ideal [...] o que é assim obtido como válido, como verdade, serve de material para a possível produção de idealidades de nível superior e de sempre outras novas (HUSSERL, 2008, p.22).

Sanidade e adoecimento, cotidianamente, são admitidos como conceitos passíveis à regulação da ciência e do senso-comum. Ciências modernas, como a Psicologia e a Psiquiatria, encontram nos fenômenos saúde e doença temáticas para pesquisas e investigações. No presente estudo, as temáticas sanidade e adoecimento foram destacadas, por acreditarmos que são assuntos relevantes ao humano cotidianamente, além de recorrente na clínica psicoterápica.

Neste primeiro capítulo, discutiremos sanidade e adoecimento, questionando o caráter de objeto presente nos modos científico modernos de pensar o homem, graças às influências metafísicas, no cotidiano. Assim, as explanações a respeito de saúde e doença foram pensadas, questionando a forma como a perspectiva científico-natural fundamenta práticas psicológicas.

Saúde e doença podem ser discutidas, em diferentes áreas de saber, como elementos opostos. As perspectivas científico-naturais influenciam modos de pensarmos o homem contemporâneo e as experiências de sanidade e adoecimento vivenciadas no cotidiano. Comumente, as ciências modernas não priorizam a tematização de experiências do cotidiano. Podemos encontrar, com maior frequência, investimentos em pesquisas científicas atentas para os exercícios de controlar, definir e localizar modos de vida. O exercício de tematizar não se constitui como exercício privilegiado entre práticas científico-naturais, uma vez que a tematização de experiências envolve sentidos, e não causas.

Nesta pesquisa, propomos um exercício de tematização, por acreditarmos que isto se revela como modo diferenciado de cuidado com as experiências cotidianas. O filósofo Martin Heidegger (1889-1976), entre os anos de 1959 e 1969, conduziu alguns seminários, realizados na cidade de Zollikon (Suíça), a fim de juntamente com os interessados, tematizar a existência humana, a partir da perspectiva fenomenológico-hermenêutica. Estes encontros resultaram na obra *Seminários de Zollikon*

(HEIDEGGER, 2009), onde podemos encontrar explicações para o estudo dos fenômenos de sanidade e adoecimento.

A oportunidade de tematizar saúde e doença, além de outras questões que foram levantadas, reúne filósofo e participantes no compartilhamento da necessidade de cuidar de modo crítico do homem. As questões suscitadas nos seminários, fundamentadas na perspectiva fenomenológico-hermenêutica, envolviam temáticas diversas, a saber, existência, mundo, cotidiano, tempo, modos de ser-sadio e ser-doente entre outras.

Ressaltamos, nesta dissertação, que as discussões levantadas pelo filósofo não residem em descobrir causas para o surgimento de adoecimentos ou localizar a origem de des-regulações fisiológicas e psíquicas. As formulações do filósofo discutem a respeito do sentido do ser e dos fenômenos vivenciados cotidianamente. Estas formulações, presentes, principalmente, na obra heideggeriana *Ser e Tempo* (HEIDEGGER, 1999), interessaram a profissionais de diferentes especialidades, que possuíam, em sua maioria, formação científica pautada nas influências da metafísica.

### **1.1 Modos de pensar saúde e doença: desafios para a Psicologia**

Refletir sobre os fenômenos saúde e doença a partir de práticas psicológicas se constitui um desafio na presente pesquisa. Refletirmos as temáticas saúde e doença pode nos auxiliar a não restringirmos a atuação da Psicologia à procura de comportamentos naturalmente sãos ou doentes. Os fenômenos saúde e doença não têm a obrigatoriedade de se enquadrarem em valores bons ou ruins.

Sanidade e adoecimento não foram discutidos, na presente pesquisa, como se se tratassem de universalidades. Estes fenômenos não atingem os homens de modo coeso, e com características definidas *a priori*.

A oportunidade de discutir saúde e doença apresenta uma atitude diferenciada de atender para os modos de ser do homem atualmente. Deste modo, almeja-se experimentar modos diferenciados de compreender experiências relacionando homens aos modos de ser-sadio e ser-adoecido. Sanidade e adoecimento não são, obrigatoriamente, estados relevantes, apenas, em contextos de hospitalização, morte, anseios pelo bem-estar pleno etc.

Na obra *Seminários de Zollikon*, Heidegger (2009) argumenta sobre a impossibilidade de vislumbrarmos no desaparecimento do fenômeno do adoecimento



condições para a plenitude do fenômeno saúde. Além disso, o filósofo discute, a partir de circunstâncias clínicas, sobre as possibilidades de questionarmos os nossos modos de *ser-no-mundo*.

Heidegger (1999, 2009) e o filósofo Hans-Georg Gadamer (2011) nos auxiliam a pensar saúde e doença através de diferentes modos de entendimento destes fenômenos. Na presente pesquisa, ambos contribuem para discutirmos as influências da diferença ontológica, das objetivações e da hermenêutica como possíveis entendimentos quanto às concepções de saúde e doença.

Heidegger (1999, 2009) e Gadamer (2011) compartilham a importância dada à questão da “diferença ontológica”, desenvolvida de forma particular por Heidegger (2009). Pensar na diferença ontológica conduz à diferenciação entre ser e ente. A diferença ontológica heideggeriana repercute no modo de pensar o homem, distinguindo-o a partir das dimensões ôntico e ontológico.

A diferença ontológica heideggeriana discutida por Gadamer (2007), na obra *Hermenêutica em Retrospectiva*, não é tomada seguindo a perspectiva científico-natural. Após explicações de Heidegger (2009) sobre este assunto, o que se entendia por diferença ontológica adquire um modo exclusivo de pensar o ser. Desta forma, segundo Gadamer (2007), o ser para Heidegger distingue-se como “ente na totalidade”, na tradição.

Ao propor um novo entendimento para o ser, Heidegger (1999) desnaturaliza o modo metafísico de pensar o ser e que fundamenta a perspectiva científico-natural. Na perspectiva científico-natural, o ser apresenta-se semelhante a um objeto de conhecimento. A proposição de Heidegger (1999) retoma a diferença ontológica e destitui o ente da posição de “ente na totalidade” que muitas vezes resume o ente a um modo de ser fechado, destacando o questionamento do sentido do ser em nosso cotidiano.

Heidegger (1999) destaca, começando pela diferença ontológica, um modo de refletirmos a existência sem recair em objetivações. A diferenciação entre ser e ente apontada pelo filósofo sinaliza um exercício que distingue o homem e seus constituintes fundamentais do caráter de objetos. Das inferências heideggerianas, sobressaem os modos de ser manifestados nos entes. Todavia, essas inferências não resumem os modos de ser a uma natureza humana.

A tematização dos constituintes da existência e dos fenômenos, por exemplo, saúde e doença, apresentam-se como exercícios dispostos na diferenciação entre ser e

ente. Por conseguinte, a diferença não é algo que se faça, mas algo que se mostra. Heidegger (1999), influenciado pelo pensamento grego, admite o exercício de diferenciação entre ser e ente como “abertura do ser”, abertura de horizonte de possibilidades.

Heidegger (2012), no ano de 1923, na obra *Ontologia- Hermenêutica da facticidade*, discorre mais detidamente a respeito do que seria hermenêutica. A partir desta obra heideggeriana, as influências da hermenêutica nos modos de pensar o homem foram expandidas. Contudo, como podemos pensar hermenêutica ao lado das discussões, anteriormente apresentadas, sobre ontologia, diferença ontológica e objetivações? Em um primeiro momento, pensemos que hermenêutica, para a Filosofia, liga-se à arte da interpretação e ao exercício compreensivo.

O exercício hermenêutico foi apontado, no pensamento de Heidegger, como uma ruptura com as influências do idealismo alemão. No final do século XX, Heidegger vivenciava a supervalorização de regimes metodológicos, em detrimento da atenção às experiências. Assim sendo, o exercício hermenêutico contribui para questionarmos a desvalorização que os fenômenos, ao longo dos anos, acabaram sofrendo em favor de objetivações.

O modo de experimentar as relações, através de exercícios hermenêuticos, elucidada a condição de projeto, na qual os homens se encontram inseridos, deste modo suas experiências não são objetos concluídos e que devem ser analisados e explicados. Na condição de projeto, ressaltamos que a diferença ontológica heideggeriana pode nos auxiliar em questionamentos críticos de nossos modos de *ser-no-mundo*. A diferença ontológica proposta por Heidegger nos auxilia a pensar, contemporaneamente, como a valorização científica do conhecimento, nos vincula a posição de objetos, em detrimento a possibilidade de compreensão de sentido as nossas experiências, uma vez que não se encontram concluídas.

Ao experimentar os exercícios de compreender e de questionar nossa experiência clínica psicológica revela-se oportunidade para análises, compreensões etc. Assim, o horizonte da experiência clínica psicológica não se resume a questionamentos de quão válidas são quaisquer determinações prévias vinculadas a nossas experiências. A oportunidade de exercício clínico psicológico se apresenta como uma possibilidade de diversificar sentidos nas experiências cotidianas.

O exercício hermenêutico das relações cotidianas viabiliza a possibilidade de ponderarmos o *poder ser*, existencial heideggeriano, de nossas experiências. O

existencial *poder ser* é oportuno em nossas discussões para compreendermos as experiências habituais como projetos não conclusivos. No cotidiano, os existenciais heideggerianos contribuem para o resgate do questionamento sobre o ser.

O exercício compreensivo das experiências vivenciadas, na clínica psicológica, não é sinônimo de determinar os sentidos envolvidos nas relações. Portanto, exercícios compreensivos possibilitam questionarmos as práticas psicológicas, as relações entre especialista e conhecimento, psicoterapeuta e paciente, quanto aos sentidos componentes destas relações, seja na autocompreensão, seja no compreender do outro.

O problema não está em não compreendermos o outro, mas em não nos compreendermos. Precisamente quando buscamos compreender o outro, fazemos a experiência hermenêutica de que precisamos romper uma resistência em nós, se quisermos ouvir o outro enquanto outro. Essa é, então, realmente uma radical determinação fundamental de toda existência humana e ela domina até mesmo a nossa assim chamada autocompreensão (GADAMER, 2007, p.107).

Considerando que as práticas psicológicas partem de exercícios compreensivos, não podemos afirmar que seja alcançado um saber pleno, no qual a Psicologia atuaria solucionando impasses cotidianos. Saber e não saber constituem aspectos das relações vivenciadas pelo homem. De forma semelhante, o exercício compreensivo de sanidade e adoecimento não envolve nossas experiências, necessariamente, como equivalentes a compreensão dos fenômenos de forma plena, esgotando os sentidos.

Gadamer (1998), na obra *Verdade e Método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica* destaca a hermenêutica em uma relação direta com o compreender, referindo-se à hermenêutica como um exercício comum a qualquer homem. O pensamento hermenêutico exprime um fenômeno de compreensão que não diz respeito apenas aos métodos aplicados nas ciências. O âmbito do pensamento hermenêutico ultrapassa modos de conceber ciência e vai além dos campos científicos e teóricos.

O exercício hermenêutico não se restringe, exclusivamente, às competências das ciências modernas. O exercício compreensivo desvela sentidos investidos nas experiências e, oportunamente, revela os modos como o homem se relaciona no mundo.

Em um segundo momento, quando pensado em sua origem, o problema da hermenêutica não é desde sempre um problema de método, como afirma Gadamer (1998). O que importa, inicialmente e fundamentalmente, não é a exclusiva busca por

conhecimento e verdade enquanto formas conclusivas. No exercício de compreender, é possível pensar as condições de possibilidade em que são realizadas análises universalizadoras dos modos de vida.

A compreensão hermenêutica ultrapassa as propostas de controle dos métodos científicos. O campo científico natural não é hegemônico em nossas compreensões do cotidiano, pois em nossas diferentes formas de compreender as experiências, acabamos envolvendo diferentes referências para nossas formulações.

No cotidiano, as experiências acometidas pela compreensão hermenêutica conduzem a reflexões quanto aos modos de vida e os sentidos da existência. Logo, no panorama compreensivo, a noção de verdade assume outra formulação e legitimidade.

Na vigência da legitimação científica são inseridas noções de verdade que não contemplam um sentido acabado. No campo científico-natural, as categorias universais associadas ao *status* de verdade são referências preponderantes para pensarmos sobre nossas experiências. Já no desenvolver da compreensão hermenêutica, não nos deparamos com um fechamento dos conceitos sobre vida, homem, mundo, saúde, doença, entre outros.

O modo como vivenciamos uns aos outros, como vivenciamos as tradições históricas, as ocorrências naturais de nossa existência e do nosso mundo, é isso que forma um universo verdadeiramente hermenêutico, no qual não estamos encerrados como entre barreiras intransponíveis, mas para o qual estamos abertos (GADAMER, 1998, p.35).

O exercício de compreensão revela-se como possibilidade de falar sobre qualquer tarefa, principalmente sobre a tarefa de destacar historicamente as ciências e os conhecimentos que formulamos a respeito do homem. Para Gadamer (1998), a hermenêutica “é a forma originária de realização da pre-sença [...] na medida em que é poder-ser e ‘possibilidade’” (GADAMER, 1998, p.392).

Compartilhamos a formulação de Gadamer, pois encontramos nela a oportunidade de retomar as discussões referentes ao problema do sentido do ser desenvolvido por Heidegger. Porquanto, aproximamos as discussões sobre saúde e doença dos questionamentos quanto ao sentido do ser, abrindo um campo de debate que não admite como natural os critérios científicos utilizados na formulação de conhecimento a respeito do homem e de suas relações com saúde e doença pelas ciências modernas.

A atividade de compreender não condiz com antecipação de um entendimento. Logo, ao investirmos no exercício compreensivo, não estamos lançados ao encontro de objetivos prévios. O exercício hermenêutico, quando questiona experiências de saúde e doença, não trabalha na confirmação de hipóteses, mas abrindo-nos a novos projetos.

A herança metafísica que inspira nossas ciências, na atualidade, valoriza a formulação de conceitos, verdades e concepções prévias. Este modo de pensar atribui caráter enrijecido de pensar às experiências do dia a dia e, além disso, propicia encobrimentos da forma como os fenômenos se mostram.

O exercício reflexivo auxilia na compreensão da existência humana. Neste movimento, a razão não é exclusiva via para nos voltarmos às nossas experiências. A existência humana pode ser refletida por meio de diferentes formas de compreensão. A razão não é modo privativo de acesso para compreendermos nossas experiências, apesar de ser utilizada historicamente, influenciando os modos como concebemos conhecimento.

A ideia de que o uso da razão nos protege do erro não assegura acesso à verdade. A relação que comumente estabelecemos entre razão e acesso à verdade é uma herança cartesiana. Através da hermenêutica é possível acessarmos leituras dos fenômenos observados, sem nos restringirmos a imposição de entendimentos racionais, os quais limitam a possibilidade de questionamento dos sentidos envolvidos em nossas experiências. O entendimento de que a razão se associa a uma proximidade com o rigor de entendimento, nos torna subservientes em relação à consciência e aos critérios levantados por um sujeito moral.

Gadamer esclarece que “é conhecido que Descartes excluiu as coisas da moral da pretensão de uma reconstrução completa de todas as verdades a partir da razão. Este era o sentido de sua moral provisória” (GADAMER, 1998, p.419).

A compreensão hermenêutica, em Heidegger, incentiva um olhar diferenciado e crítico sobre a clínica psicológica. Nesta clínica, o homem não é centro das relações mediadas por uma moral universalizante, que regulamenta os modos de nos relacionarmos. Ao contrário, o exercício compreensivo nos aproxima do modo de ser responsável, presente no modo de ser ético. Assim, os fenômenos expostos na clínica, uma vez ao modo de ser ético, a partir de exercícios hermenêuticos, possibilita a tematização ao invés da particularização (objetivação) das experiências.

A proposição de exercício clínico, seja psicológico, seja por outras ciências, como as ciências pode incentivar um caminho de pensamento hermenêutico

compreendido a partir de si mesmo, a cada momento que a experiência se der a ser analisada. Do contrário, o exercício clínico se resignaria à legitimação de normas para regulamentar as nossas relações. O exercício de compreensão retoma a atividade de estar atento aos fenômenos em seus horizontes de manifestação.

O exercício compreensivo manifesta-se como uma fusão de horizontes. Não existe um horizonte pronto e predeterminado por si mesmo. Do mesmo modo que não existe a formação de um horizonte único, uma verdade única, um modo de ser conclusivo. Por mais que sejamos estimulados, diariamente, ao aperfeiçoamento de nossos saberes, a fim de explicar nossas experiências, a clínica psicológica não se reduz à tarefa de se resguardar em uma verdade.

Outro destaque dado ao exercício hermenêutico presente nas ciências modernas se refere ao método compreensivo requerido como uma aplicação. O exercício compreensivo não se caracteriza como uma técnica que pode ser medida, aplicada ou feita.

Comumente, as ciências modernas são acompanhadas pela vigência de discursos interpretativos e explicativos priorizados em suas capacidades aplicativas. Todavia, ao tratar de formulações interpretativas estamos nos referindo conjuntamente à compreensão. Para Gadamer, “a interpretação não é um ato posterior e oportunamente complementar à compreensão, porém, compreender é sempre interpretar, e, por conseguinte, a interpretação é a forma explícita da compreensão” (GADAMER, 1998, p.459).

As considerações a respeito da contribuição hermenêutica no campo científico auxiliam pensarmos experiências dos modos de ser cotidianos. Falar sobre compreensão, mesmo que pareça um fenômeno isolado, coloca-se como um horizonte desvelador de novas experiências. Conforme Gadamer,

[...] a verdade da experiência contém sempre a referência a novas experiências. Nesse sentido a pessoa a que chamamos experimentada não é somente alguém que se fez o que é através das experiências, mas também alguém que está aberto a experiências (GADAMER, 1998, p.525).

O exercício de pensar, constitutivo dos homens, segundo Heidegger (1999), encontra-se envolvido por exercícios hermenêuticos. Na Psicologia, por exemplo, quando incentivamos o exercício de pensar sobre modos de ser, tendo em vista destacar os sentidos envolvidos, abrimos horizontes de compreensão.

Hodiernamente, a Psicologia, através de sua fundamentação científico-natural, trabalha com modos de vida inseridos em regimes tecnológicos. Isso inclui exercício de pensamento pautado na busca de causas. Deste modo, podemos ver desafios às práticas “psis”, por exemplo, nas requisições aos profissionais por técnicas que assegurem, em pequeno espaço de tempo, recuperação da saúde etc. Tematizar saúde e doença, em meio às solicitações por ritmos de vida mais rápidos e produtivos, revela-se desafiador às práticas psicológicas.

A proposição de ações diferenciadas de atenção ao homem e às suas correspondências com o mundo não é uma requisição apenas científica, mas também da vida. Neste ínterim, a Psicologia apresenta-se como uma ciência colaboradora para o entendimento do homem e de suas relações. Portanto, uma clínica psicológica atenta aos modos diferenciados de experimentar os fenômenos de saúde e doença, encaminha-nos a apropriações do horizonte de abertura existencial.

Saúde e doença, não raramente, são formulações relacionadas a experiências fixas em significados, que restringem horizontes de sentido. Não obstante, atentemo-nos ao fato de que a investigação sobre sanidade e adoecimento encontra nos discursos científicos análises destes fenômenos que os aproximam de objetos.

Sanidade e adoecimento, entendidos comumente como objetos de investigação, ilustram modos de representação, caracterizando qualificações e restrições das experiências. Entre os desafios da clínica psicológica encontramos questionamentos para que a ciência nos revele “o que é saúde?” ou “o que é doença?”. A problematização de fenômenos como sanidade e adoecimento instiga que práticas psicológicas não sirvam, unicamente, para localizar objetos e trazer respostas definitivas para questões como as mencionadas acima.

A seguir destacamos as influências metafísicas nas ciências como a Psicologia diante das crises das ciências modernas.

## **1.2 Influências metafísicas nas ciências modernas**

Nesta sessão, propomos uma reflexão sobre as influências da Metafísica no desenvolvimento das ciências modernas e, para tanto, destacamos discussões levantadas por Heidegger que nos ajudam a pensar saúde e doença em meio à crise na ciência, como afirmou Husserl (2008). De modo geral, a Metafísica, para Heidegger, admite que

experiências do real se relaciona em nosso cotidiano, valorizando o ente e negligenciando o sentido do ser.

A Metafísica e as ciências modernas exercem influência em relação àquilo que compõe nossas referências de mundo. O real, para as ciências, desperta formulações sobre verdades, representações. O campo do real formula entendimentos que restringem os exercícios compreensivos e a liberdade em sentido originário.

As ciências admitem que toda a experiência do real supervaloriza o ente e negligencia o ser. Todavia, qual o motivo de retomarmos esta temática inicialmente discutida na dissertação, quando nos referíamos ao esquecimento do ser? Ressaltamos o questionamento do sentido do ser que nos fundamenta ontologicamente, segundo Heidegger (1999), por acreditarmos que isto contribui para a compreensão de nossas experiências.

Heidegger (1969), em sua conferência *O que é metafísica?*, discute a respeito do mundo científico. O filósofo destaca que os problemas levantados pela Metafísica deveriam partir das relações vivenciadas pelos homens, o que não quer dizer que deveriam ser concluídas nas descrições de comportamentos.

Os modos de pensar, fundamentados nas propostas heideggerianas de compreensão do sentido do ser, refletem modos de pensar possíveis ao homem moderno, isto envolve sair um pouco de lógicas explicativas, informativas. A analítica do ser desenvolvida por Heidegger (1999) prioriza a compreensão dos problemas do sentido do ser, do mundo etc. As reflexões heideggerianas abrangem uma dimensão transcendental que se distingue da atitude natural criticada por Husserl (2001).

Para Heidegger (1969), o comportamento humano não é expressão de comportamento natural ou uma espécie de atitude natural, mas um exercício de transcendentalidade. No prefácio de *O que é metafísica?*, o filósofo Emanuel Carneiro Leão afirma: “a transcendentalidade não reside na intelectualidade do sujeito, mas na pré-compreensão do ser pelo ser-aí no homem” (HEIDEGGER, 1969, p.14).

Heidegger (1969) problematiza as questões levantadas pela Metafísica. Ao problematizar, o autor pondera de forma crítica as lógicas explicativas que fundamentam o conhecimento. Neste ínterim, o homem situa-se como central em suas experiências, distinguindo-se pelo caráter de *ser-no-mundo-com-os-outros*.

Na obra *O que é metafísica?*, Heidegger apresenta o exercício de pensamento como fundamental à tarefa de conhecer, e isto envolve superar uma lógica de objetivismos. Como podemos refletir a respeito do objetivismo? Um primeiro passo



reside em admitir que não há uma obrigatoriedade ou naturalidade em sentenciar nossas relações como experiências de homens isolados. Este pensamento transforma o homem em objeto.

No momento em que avaliamos nossas relações como objetivações, aproximamos a existência humana a um dado passível de investigação. Por sua vez, esta ação envolve o esquecimento do ser do homem, equivalendo entes simplesmente dados a modos de ser.

Nas ciências, são raros os movimentos que introduzem a vida cotidiana nas discussões científicas. Neste contexto, existem influências de uma era Técnica, onde predominam exercícios de representação, conforme sinalizações feitas por Heidegger (1966), em sua obra *Introdução à metafísica*. O cotidiano, de modo geral nas ciências modernas, atua como possibilidade de controle e representação.

Os gregos, que inspiraram uma ontologia clássica apresentada por Heidegger (1966), construíram modos próprios de lidar com o cientificismo. Na palavra ser, por exemplo, para os gregos, residia uma ambiguidade que se refere ao modo de ser do ente e, também, ao seu caráter de possibilidade, “possibilidade em virtude da qual o ente se essencializa em seu ser” (HEIDEGGER, 1966, p.11).

Outro viés que pode ser ressaltado encontra-se na diferença ontológica, como destacamos no início deste capítulo. Este pensamento que destaca a diferença ontológica não é vigente nas ciências modernas. Ao ressaltar como as ciências vivenciam o esquecimento do ser, Heidegger (1999) refere-se ao esquecimento da diferença ontológica.

O esquecimento do sentido do ser não revela um esquecimento qualquer. Os modos de ser, ou seja, como existimos, são relevantes em nossas relações. Entretanto, os modos de ser não são diretamente acessíveis, não como uma objetividade. Segundo Heidegger, “no esquecimento do ser é a própria dimensão, que, escondendo a si mesma, protege a verdade da metafísica, possibilitando-lhe a investigação do ente enquanto ente” (HEIDEGGER, 1966, p.21).

Heidegger (1966), ao investigar a história da metafísica, evidencia desdobramentos do esquecimento do ser no modo como formulamos conhecimento. A partir da publicação de *Ser e Tempo* (HEIDEGGER, 1999), tornam-se mais frequentes os registros em que o esquecimento do ser se faz presente na analítica existencial do *Dasein*. Para Heidegger, a Metafísica edificou o pensamento na civilização ocidental.

Estas considerações podem ser pensadas a partir de uma perspectiva fenomenológico-hermenêutica que admite a existência em seu fundamento essencial como *ser-aí*. O *ser-aí*, modo singular de ser que questiona seu sentido de ser, se constitui aberto para compreensões e significações.

Heidegger (1999) se preocupa com a questão do ente, porque, ao longo dos anos, ente passou a equivaler àquilo que simplesmente é. Nesta sentença, apreendemos que os entes ocupam formas diferenciadas em nossas relações. Em *Ser e tempo*, Heidegger (1999) afirma que à existência pertence à compreensão do ser. Contudo, estudamos o ser do ente perguntando ao ente sobre seu ser, como se nossa única possibilidade consistisse na existência de um modo único de sentido do ser.

A questão do ser investiga o ente como tal, e tal feito, considera os fenômenos como se dão. Quando ponderamos a respeito da abertura do ser, abertura significa uma espécie de condução. Conduzir, por sua vez, tem a ver com conservar a verdade. Assim, a compreensão da abertura do ser, na perspectiva fenomenológico-hermenêutica, nos auxilia a pensar em verdade como fenômeno que se dá no mundo.

Para Heidegger, “saber, porém, significa: poder manter-se na verdade. Essa é a manifestação do ente. O saber é, por conseguinte: poder estar na manifestação do ente, suportá-la. Possuir simples conhecimentos, por mais amplos que sejam, não é saber” (HEIDEGGER, 1966, p.61).

Entretanto, na perspectiva científico-natural, a verdade, o verdadeiro, é, justamente, aquilo que permite a formulação de conhecimento, podendo ser representado por uma espécie de adequação. Para Heidegger, ao contrário, o não saber não significa estagnação. Nas palavras do filósofo, “o Nada permanece, em princípio, inacessível a toda ciência” (HEIDEGGER, 1966, p.65). Poderíamos supor que, quando as ciências modernas afirmam que dominam o conhecimento sobre o adoecer, se referem, por exemplo, à tarefa de representá-lo, explicá-lo, associando a este feito, o alcance de verdades. O não saber formular explicações equivale, atualmente, a abrir mão da cientificidade. O campo científico estrutura-se como aquele que formula conhecimento, aquele que se certifica de que tem um objeto e de que pode tecer conhecimento.

O conhecimento moderno naturalizou-se como superior ao saber grego, do qual foi originário. Atualmente, revela-se preponderante o modo como o conhecer da ciência moderna tece considerações. Heidegger ressalta que devemos pensar nossa condição, nossos modos de nos relacionarmos via presença histórica. Por história, o filósofo

reporta-se ao modo como na Filosofia Antiga o conhecimento era elaborado como constituinte dos modos de vida.

Na conferência *Ciência e pensamento do sentido*, o filósofo reflete sobre ciência sem partir de representações historiográficas, como costuma proceder à ciência moderna. Quando Heidegger afirma, “a ciência é a teoria do real” (HEIDEGGER, 2010, p. 40), evidencia “Teoria” e “real” como relações possíveis à ciência.

Para refletirmos sobre o “real” da frase heideggeriana, é preciso que nos voltemos à etimologia da palavra real. Na etimologia, segundo Heidegger (2010), partimos do âmbito da essência de “real”, aproximando-o de uma vigência. O real é, portanto, compreendido como um vigente.

A palavra realidade, para nós, é decorrente da compreensão aristotélica de vigência. O que pensamos sobre vigência, de modo geral, associamos ao que perdura e àquilo que permanece. O vigente, para Heidegger, tem a ver com o sucesso: “numa vigência aparece, então, como o resultado de uma *operatio*. O resultado é o que sucede a uma *actio*, é o sucesso” (HEIDEGGER, 2010, p.43).

Ao associarmos o resultado de nossas relações como realidade, esquecemos que não há um sucesso ou um resultado, necessariamente, condizente com nossas experiências. Exemplificando: saúde não equivale à realidade objetiva de nossa existência, bem como o adoecimento não se revela como prova de operação mal sucedida, uma espécie de fracasso.

A relação causa e efeito que acompanha nossos modos de conceber ciência não é critério irrevogável de que alcançamos algo “certo”. A lógica explicativa, para as ciências modernas, equivale à proposição de efeitos e resultados. Na conferência, Heidegger afirma: “é que, agora, o real se propõe em efeitos e resultados. O efeito faz com que o vigente tenha alcançado uma estabilidade e assim venha ao encontro e de encontro. O real se mostra, então, como ob-jeto (*Gegen-stand*)” (HEIDEGGER, 2010, p.44).

Na modernidade, o peso de se referir a uma sentença como “real” aproxima-a de um objeto, como algo conclusivo. Na objetividade<sup>4</sup> inspirada no pensamento heideggeriano discutido nesta conferência, “real” não se mostrará como um objeto de investigação, muito menos como um objeto concluído. Em vez de pensarmos sobre um objeto,

---

<sup>4</sup> O termo objetividade não é de uso comum. Sua referência pode ser verificada na conferência heideggeriana *Ciência e pensamento do sentido* (HEIDEGGER, 2010), referindo-se ao caráter de objeto que atribuímos às ciências modernidade.

Heidegger (2010), em suas análises, nos convida a meditar a respeito de uma objetividade na qual já se encontra instalada a ciência na modernidade. É desta forma que se iniciam seus questionamentos a respeito do “real” na sentença “a ciência é toda teoria do real”

Na objetividade há uma transformação em disponibilidade. Atualmente, a ciência já se instala em uma região de objetividade. Segundo Heidegger (2010), na ciência psiquiátrica, por exemplo, a objetividade se dá nas manifestações de doenças mentais quando interpretadas por uma necessidade de que sejam alcançados os resultados de eliminação destas experiências. Quando pensamos desta forma, admitimos uma objetividade à ciência, na qual ela se fará vigente, atendendo a determinações prévias, por exemplo, no caso, as eliminações de sintomas são comuns equivalências de que nestas experiências não existem manifestações de sanidade.

A existência do homem vivenciando saúde e doença é incontrolável para a Psiquiatria, assim como para qualquer ciência que admita a existência como um objeto. Na ciência histórica, por sua vez, a objetividade acontece no conjunto de acontecimentos. É na História que se faz possível um tipo de representação. Segundo o filósofo alemão, “a ciência histórica não pode decidir se o acontecer dos acontecimentos só se manifestam, em sua essência, pela e para a historiografia ou se, em vez disso, a objetivação historiográfica, mais do que revela, vela o acontecer dos acontecimentos” (HEIDEGGER, 2010, p. 54).

Toda teorização, no sentido moderno, revela o acontecer ao tentar objetivá-lo. O acontecer é incontrolável. O incontornável é componente da essência da ciência. “O incontornável rege e reina na essência da ciência” (HEIDEGGER, 2010, p. 55).

Às ciências não cabe à possibilidade de acessar o incontornável de sua essência. No entanto, corriqueiramente, métodos e procedimentos teóricos tomam a voz da ciência, possibilitam seu dinamismo e, muitas vezes, recebem notoriedade justamente por este feito e não pela essência da ciência. Prosseguindo nos questionamentos trazidos por Heidegger (2010) na sentença “ciência é a teoria do real”, passemos a meditar sobre “teoria”.

As reflexões de Platão guiam o entendimento heideggeriano sobre “teoria”. Enquanto, hodiernamente, podem ser constatados esforços para construir teorias sobre os mais diversos campos de conhecimento, Heidegger (2010) apresenta outro alcance para nossos entendimentos sobre as teorizações. Para o filósofo, “a teoria assegura para si uma região do real, como domínio de seus objetos. O caráter regional da objetividade aparece na antecipação das possibilidades de pesquisa” (HEIDEGGER, 2010, p.49).

Em outras palavras, a ciência moderna não é espontânea e natural. As teorias formuladas pelo saber científico não são garantias de acesso ao real, não enquanto objetos. As ciências modernas se apoiam em métodos. Estes, por sua vez, instalam uma região de objetividade e, nesta configuração, formam-se as ciências, sejam psicológicas, sejam médicas etc. Segundo Heidegger (2010), a Psiquiatria, por exemplo, associa a sua objetividade lidando com adoecimentos psíquicos, uma ciência como a psiquiatria comumente relacionada à saúde tem como eixo principal cuidar de adoecimentos, os quais não afastam as manifestações de saúde.

A ciência não alcança controle e segurança em suas formulações através da mensuração e do enquadramento de fenômenos como objetos. Há um horizonte relacionável que não pode ser controlado pelas ciências, que condiz, porém, com a forma como a ciência se constitui em sua essência e em sua objetividade, de maneira que não se esgotam, graças às suas constantes ligações e processos de criação.

Nestas condições aparece aqui uma provocação. O que as ciências não podem contornar, a saber, a natureza, o homem, o acontecer histórico, a linguagem, torna-se, para as ciências e por meio das ciências, inacessível, como tal, ou seja, como incontrolável (HEIDEGGER, 2010, p.56).

As ciências se esforçam para acessar a forma como as experiências se dão. Residem neste movimento inquietações, pois, no manifestar dos fenômenos, a perspectiva científico-natural pressupõe que devemos buscar as causas para estas manifestações. Do contrário, os fundamentos para as formulações de conhecimento são abalados, envolvendo as ciências em crises.

Aquilo que acreditamos inquietar as ciências funciona como argumento para pensarmos sobre a crise de seus fundamentos. As inquietações entre as ciências podem servir para reorganizações, as quais viabilizam reflexões e não teorizações.

No campo científico, os exercícios de compreensão do sentido e de proposição de direcionamentos não implica, necessariamente, recorrer à consciência. O pensamento de sentido para Heidegger (2010) conduz-nos à meditação: “ainda não pensamos o sentido quando estamos apenas na consciência. Pensar o sentido é muito mais. É a serenidade em face do que é digno de ser questionado” (HEIDEGGER, 2010, p.58).

Para o filósofo, o pensamento voltado a investir sentido manifesta-se como um caminho de morada. Uma morada relacionada a acontecimentos históricos, a experiências não programadas e distantes de realidades presumíveis. O alcance das

ciências, segundo o entendimento heideggeriano, associa-se a seguir exercícios de pensamento.

Os caminhos e meios das ciências nunca poderão atingir a essência da ciência. Todavia, como ser pensante, todo pesquisador e mestre da ciência, todo homem, que atravessa uma ciência, pode mover-se em diferentes níveis do sentido e manter-lhe sempre vivo o pensamento (HEIDEGGER, 2010, p.59).

Os caminhos de pensamento, que podem contribuir para questionarmos nosso modo científico de pensar, apontam para a crise nas ciências modernas. Husserl (2008), na obra *A crise da ciência e da humanidade europeia*, fez considerações importantes para a crise das ciências e que contribuem para pensarmos a Psicologia e as relações possíveis entre clínica psicológica e os fenômenos de saúde e doença.

Para Husserl (2008), a cultura filosófica, que é questionada em suas discussões sobre fundamentação das ciências, principalmente, as ciências humanas, é a cultura da razão. Entre as argumentações husserlianas, podemos compreender que o filósofo não se opõe à razão, muito menos anuncia um fracasso da cultura da razão. O que Husserl sinaliza é que, em momentos de crise, a razão, em sua presença nas ciências, deve passar por uma renovação e não uma inovação.

Como Husserl nos ajuda a refletir, com suas assertivas, a respeito de crise e renovação? A cultura científico-natural pensada em meio à crise torna-se inviável. Contudo, as experiências cotidianas investigadas a partir de teorias não asseguram o esclarecimento das vivências. Isto demonstra que, ao nos fundamentarmos em representações, em tentativas de controle, não nos asseguramos que alcançaremos sucesso em nossas práticas.

Nossas experiências solicitam compreensões de sentido e, assim, mudança de rumos. A renovação pela qual esta cultura poderia passar não é uma reinvenção, mas um direcionar-se ao sentido original de atentar para como nos relacionamos.

O desvio ou a mudança de rumo, sinalizado por Husserl (2008) como fazendo parte da crise europeia, conduziu-nos, nas investigações do filósofo, ao fato de que deveríamos nos atentar para um “superracionalismo” que, nas palavras de Husserl, equivaleria à extrema valorização da razão. Nesta valorização, a razão seria um dos principais motores nas conexões perdidas entre temáticas da racionalidade e os conteúdos da vida.

A vida, temática para diferentes ciências, possibilita-nos, por exemplo, pensar como se dão diferenciações entre saúde e doença, em diferentes lógicas de pensamento, que, na perspectiva científico-natural, não são suficientes para designar que a Medicina ou a Psicologia regulem de modo uniforme as experiências humanas. Todavia, não se trata de um esforço para pensar diferente de lógicas de pensamento voltadas para a regulação de experiências cotidianas.

Husserl, ao afirmar em *A crise da ciência e da humanidade europeia* que as nações europeias estão doentes e em crise, denunciou o modo como vivemos. A humanidade, para o filósofo, se cerca de dados científicos que transmitem uma ideia de relações mais seguras, mais fortalecidas, graças às técnicas e teorias regulativas. O filósofo inspira-nos a meditar sobre como é possível questionar saúde e doença sem fazer dessa experiência um retorno à formulação de conceitos. Ultrapassar uma crise no modo como entendemos saúde e doença não seria possível apenas através do exercício de questioná-las. Propomos ponderar como os modos de ser se dão anteriormente a questionamentos, os quais podem se restringir a averiguar experiências.

A crise que acompanha as ciências, no início do século XXI, que requer uma maior fundamentação é a mesma que é esforça-se esforços na eliminação de adoecimentos, mal-estares ou experiências que de algum modo demonstram desequilíbrio. Atualmente, o campo científico habita contextos voltados a explicar nossas experiências, a partir de métodos que distanciam homem e mundo. Entre as ciências modernas, a Psicologia encontra-se envolvida por métodos e técnicas, assim como perder-se em meio a exercícios compreensivos, explicativos e requisições por especialidades que se proponham a oferecer resoluções.

Para a Psicologia, assim como para outras ciências, as influências metafísicas, encaminham-se a resoluções de caráter universal. O movimento de superação do singular para atingir um caráter universal restringe, cada vez mais, nossa atenção cotidiana para o modo como habitamos o mundo. As ciências, envolvidas nas tarefas de alcançar explicações, na medida em que capacitam seus profissionais a construir entendimentos sobre nós, nossas relações e sobre o mundo, restringem horizontes de possibilidades quanto ao modo de *ser-no-mundo*.

Conforme considerações de Heidegger (2010), não existe separação, por exemplo, entre homem de um lado e experiência de outro; homem e mundo se correspondem ininterruptamente. Vivenciar uma crise dos fundamentos das ciências assemelha-se a compartilhar uma crise quanto às essências das ciências e da técnica.

Crise, no sentido, de vivenciar aquilo que fundamenta as ciências modernas e a técnica enquanto existencial.

No advento da crise nos envolvemos em um desabrigar, como pode ser verificado na associação heideggeriana entre desabrigar e verdade, presente em *Carta sobre o Humanismo* (2005). Desabrigar, não necessariamente, envolve um desamparo. Desabrigar abrange mover entendimentos que estão cristalizados e que podem ser utilizados como premissas para diferentes experiências.

Em meio a crises nas ciências, descuidamos do modo como construímos nossas relações entre homens e de nossa condição constitutiva homem-mundo (HEIDEGGER, 2009).

O modo atento de questionar parâmetros científicos, como foi abordado por Heidegger (2009), ao invés de priorizar parâmetros científicos naturais, prioriza fenômenos como eles se mostram em nosso cotidiano. Heidegger (2009) juntamente com os participantes dos *Seminários de Zollikon*, herdeiros de um modo científico natural de pensar o homem, não buscava explicar os fenômenos. A motivação maior que reunia Heidegger e os participantes dos seminários encontrava-se na tematização dos fenômenos que se apresentam essenciais ao existir humano.

O filósofo apresentou um modo diferenciado de olharmos criticamente a forma como cuidamos de nossa existência. Tal feito inclui não restringir nossas relações a critérios científicos indiferenciados. Os fenômenos resgatados via ontologia se distinguem de representações. No entanto, para que isso aconteça, é preciso que deixemos de lado conceituações previamente construídas.

Antes de requerermos cientificamente resultados, representações, definições fazem-se necessários, na perspectiva fenomenológico-hermenêutica, questionamentos, admitindo que nossas experiências estejam sempre em jogo no constituir humano. No regime científico, por exemplo, a obrigatoriedade de alcançar metas não garantem que modos de ser possam ser regulados, objetivados.

Existir não se mostra uma condição passível de ser escolhida ou não, mas uma dinâmica permanentemente em jogo. Alcançar metas ou propor objetivação não configura, para as ciências, necessariamente, regulação de modos de vida. Muitas vezes, os adoecimentos, condições de restrição de modos de ser, são desvalorizados e encarados como oportunidade para que sejam criados instrumentos de regulação.

Atividades como análises, diagnósticos ou descrições, na maioria das vezes, destacam as causas e não os sentidos envolvidos, por exemplo, em fenômenos como



sanidade e adoecimento. Quando investigados, os sintomas no adoecimento de um paciente não condizem obrigatoriamente com a forma como são interpretados. Isso porque há uma diferença entre investigar, no sentido de encontrar a causa do adoecer, e o modo como o fenômeno repercute na vida do paciente. Existe uma diferença entre propor explicações para os adoecimentos experimentados e os modos como os pacientes os vivenciam.

Toda vez que colocamos resultados como se fossem metas de nossos exercícios compreensivos bloqueamos os fenômenos contra a possibilidade de virem a se mostrar. A ciência moderna, principalmente em seus moldes ocidentais, revela diferentes modos como o homem se move, por exemplo, em meio a objetivações e exercícios de cuidado.

Os fenômenos saúde e doença podem ser pensados em meio a crises como não restritos a objetivações científicas ou a possibilidades de serem regulados, mas envolvidos em exercícios de cuidado.

### **1.3 Conhecimento e experiência: considerações científicas e cotidianas**

A partir de nossas mais pioneiras formas de nos relacionarmos, iniciamos as primeiras formulações a respeito de como é possível formular conhecimento. Ao tomarmos esta premissa, temos a possibilidade de pensar sobre nossas experiências e sobre o ser-humano. O conhecimento científico, por exemplo, no que se refere às ciências naturais, investe na formulação de pesquisas sobre o ser-humano.

O campo das experiências compõe um panorama de instabilidade, o qual não deixa de atrair o conhecimento científico como um particular tema de interesse. Isso pode ser verificado, segundo Gadamer (2011), desde a “filosofia prática” de Aristóteles até a atualidade, por exemplo, com a criação das ciências humanas.

Nesta pesquisa, as formulações de conhecimento, a partir das ciências científico-naturais, principalmente da Psicologia, fazem-se relevantes para pensarmos as experiências de vidas envolvidas em fenômenos de sanidade e adoecimento.

A experiência científica possui uma especial diferenciação quando comparada a experiências cotidianas. A primeira mostra-se assegurada por sua independência de outras circunstâncias, enquanto experiências cotidianas revelam-se a partir da integração com diferentes panoramas. A experiência científica privilegiando objetivações propõe pensar mundo e homem de formas artificiais.

Segundo Gadamer (2011), em meio a formas artificiais de pensar o mundo e o homem são abertos espaços legítimos para formular conhecimento. Para o filósofo, o campo científico legitima-se em expressões como “era da ciência positiva”. Nesta fase, a Metafísica passa a adquirir uma nova roupagem. Portanto, a ciência legitima-se sustentando “realidades” e “objetos”.

A ciência se coloca, segundo a crítica gadameriana, incluindo o incompreensível, aquele que não pode ser explicado transformando-o em algo de caráter universal, e isto revela um caráter de universalidade. A *práxis*, segundo Gadamer (2011), configura uma natureza que também se mostra importante nas considerações desta pesquisa. A *práxis* científica contribui para aguçar auto-correções nas ciências e revisitar a autenticidade das expectativas formuladas.

O que significa *práxis*? *Práxis* e ciência não são ações do mesmo modo. *Práxis* envolve algum nível de escolha entre possibilidades e, também, inclui relação com o “ser” do homem. O sentido envolvido na relação com o “ser” não se volta apenas ao que foi feito, mas também ao processo que compõe as ações do homem. Logo, a ciência não escolhe, opondo-se, consequentemente, as *práxis* que exigem finalidades, decisões etc.

A ciência, por essência, não finaliza- a *práxis* exige decisões imediatas. Desse modo, a incompletude de toda a ciência empírica não significa apenas que ela, com base na sua contínua disposição, trabalhe novas experiências e exija uma legítima pretensão de universalidade, mas também que ela nunca possa corresponder totalmente a essa pretensão de universalidade (GADAMER, 2011, p.12).

Quanto às *práxis*, também são vivenciados dilemas, os quais tratam de um saber baseado em um caráter de segurança. Assim sendo, as ciências possibilitam um saber direcionado a uma capacidade de fazer, um domínio da natureza, o qual envolve alguma técnica.

Amiúde, nós homens, diante de adoecimentos, relacionamos o ser-adoecido a ideia de que algo foi negligenciado. Ciências modernas, como a Psicologia, podem contribuir para mediarmos entendimentos de nossas experiências de adoecer. Porém, como orientar nossas *práxis* diante de fenômenos de sanidade e adoecimento? Em nossa sociedade moderna acabamos delegando às experiências científicas as informações de como devemos orientar nossas *práxis* de sanidade e adoecimento.

Para refletirmos mais demoradamente sobre como se dá esse delegar de nossas experiências a configurações científicas, pensemos nas formas como se ocupam as

ciências naturais e a arte de curar? Existem diferenças? A partir da tematização de sanidade e de adoecimento, entendemos que falar sobre uma perspectiva científico-natural e uma arte de curar não são modos naturais de pensar experiências.

As ciências, na atualidade, se tornaram um aspecto da vida humana, com aplicação direta na vida da sociedade. A ciência, conforme Gadamer (2011), faculta para si o poder de fundamentar a vida social em bases racionais e o poder de autoridade; um exemplo, são os modos como cuidado é visto como algo que deve ser aplicado. Submetemos nossas vidas, nossos cuidados, nossa atenção a um campo de efetividade científica. Por sua vez, as ciências, através de seus métodos, acabam nos oferecendo o controle característico do automatismo.

Os automatismos sinalizam a escassez de reflexão no cotidiano. Para Heidegger (2009),

A ciência moderna é fundamentada também no fato de que o homem coloca a si mesmo como sujeito determinante para o qual todo ente pesquisável torna-se objeto [...] Com isso quer-se dizer que as pessoas tornaram-se tão pouco exigentes em relação ao pensar e ao refletir que o receio múltiplo não mais incomoda e, muito menos, a falta de reflexão em relação à ciência tão apaixonadamente definida e seus limites necessários (HEIDEGGER, 2009, p.131-132).

A ciência toma para si a fundamentação de nossas vidas e os exercícios reflexivos que caracterizam esforços e empenho de nos mantermos abertos. Deste modo, como o rigor científico submeteria nossas vidas a ciências que valoram nossos modos de vida? Um caminho pensado seria contrapondo a referências de ciências que valoram modos de vida aos valores os exercícios reflexivos e que a partir desta contraposição pensamos como crescem nossas vivências diárias de forma automatizada.

Essas vivências não reduzem “a distância entre ser humano e máquina, mas antes torna visível a impossibilidade da supressão de tal distância” (GADAMER, 2011, p.23). Através da automação, nos encontramos em condições que não são de neutralidade e controle, mas expondo nossas relações no extrapolar do *ser-capaz-de-fazer* que nos constitui existencialmente.

Cotidianamente, acompanhamos conflitos entre o saber e o *ser-capaz-de-fazer* e, muitas vezes, resumimos tais conflitos entre saberes e ações ora dissociados ora aproximados. Ao nos referirmos a conflitos dessa ordem, precisamos elucidar que os saberes e ações constroem e mobilizam a vida, e não são excludentes.

A ciência não é resultante de um saber ou de um *ser-capaz-de-fazer*. Isto seria operacionalizá-la como um agir. Nesta operação, para Gadamer (2011), ciência equivaleria a enrijecimento existencial da liberdade no cotidiano do campo científico.

Um exemplo desse enrijecimento existencial da liberdade pode ser encontrado quando a liberdade se torna dependente do funcionamento de uma técnica, por exemplo, nas nossas práticas de autodenominarmos-nos sãos ou doentes. Deste modo, a liberdade refere-se a uma produção artificial.

Agimos corriqueiramente como se quiséssemos automatizar nossas vidas, adiando ou eliminando experiências relacionadas à finitude. Deste modo, costumamos encarar sanidade e adoecimento como condições objetivas tecnicamente manipuláveis.

As ciências, na atualidade, valorizam ideais de objetividade. A fim de serem alcançados estes ideais, são propostas tecnologias que promovem distanciamentos, neutralidade etc. As ciências, investigando cientificamente dimensões como homem, existência, corpo como questões isoladas, fundamentam conhecimentos e experiências, investindo em observações fidedignas e posteriores intervenções.

Em tempos de automatismo, onde modos de vidas estão cada vez mais objetivados discussões envolvendo modos de ser-sadio e ser adoecido sinalizam a correspondência entre os fenômenos saúde e doença. Estes fenômenos requerem cuidados diferenciados, ampliando os sentidos vinculados em nossas experiências do cotidiano.

#### **1.4 Sanidade e adoecimento em meio a objetivações e cuidados**

Na atualidade, nos referimos à saúde como algo possível de ser controlado e à doença como possível de ser eliminada. Desta forma, experimentamos os processos de sanidade e adoecimento, relacionando-os a objetos ou a produtos privilegiados em discursos científicos e técnicos.

Tomar saúde e doença como objetos ou conceitos revela-se como uma tentativa de sobre eles adquirir controle e segurança. Podemos verificar este movimento nas tentativas de localizar saúde e doença como quem localiza limites ao humano.

No início deste capítulo, ressaltamos que a tematização de sanidade e adoecimento nem sempre se faz presente no cotidiano. Questionamentos destas experiências de tematização são esquecidos, em favor de nos mantermos condizentes

com aquilo que os saberes científicos regulamentam. Reflexões a respeito de sanidade e adoecimento, na perspectiva clínica inspirada nos estudos de Martin Heidegger, permitem que o campo científico deixe de regulamentar como devemos nos relacionar.

Requisições por métodos eficazes e explicações contundentes foram dirigidas ao filósofo, ao longo dos seminários em Zollikon. Contudo, Heidegger apresenta aos participantes a incompatibilidade de relacionarmos discussões a respeito do existir humano com objetivações, bem como a impossibilidade de que um fenômeno signifique o desaparecimento do outro, como se dá, por exemplo, na visão de saúde como ausência de doença.

O existir humano e os modos como nos relacionamos não ocupam lugares. Nossos exercícios compreensivos a respeito do existir humano não caminham na direção de respostas geograficamente localizáveis e determinadas, como se a compreensão funcionasse como busca por eventos isolados de relações e de sentidos. O existir humano nunca é apenas um objeto; não é exclusivamente adoecimento ou sanidade. Nossas experiências são formas diferenciadas de interação entre nossos constituintes solicitados pelo mundo e nele.

As tarefas de objetivar, solicitar explicações, são comuns nos momentos em que são vivenciadas perturbações ou desequilíbrios. Entretanto, as proposições heideggerianas não atendem a tarefas individualizadas em explicações e conceituações, buscando, por exemplo, as motivações que ocasionariam adoecimentos.

A proposta de compreendermos nossas relações investe na possibilidade de incentivar a solicitude libertadora (HEIDEGGER, 2009). Assim, Heidegger possibilita que nossas compreensões sobre modos de vida ampliem suas aberturas existenciais, na medida em que suas relações são cuidadas atentando para libertar o outro para si mesmo.

As ciências modernas, como a Psicologia e a Psiquiatria, quando fundamentam suas discussões nos fenômenos que experimentamos em nosso cotidiano, estabelecem mudanças nas formas de pensar o homem. As mudanças de forma direta ou indireta envolvem considerações críticas quanto às influências metafísicas na construção de conhecimento a respeito de nossas experiências.

As mudanças dizem respeito, na perspectiva fenomenológico-hermenêutica, a incentivar os exercícios de reflexão e compreensão. Esta perspectiva nos ajuda a pensar que questionamentos críticos do panorama científico extrapolam lógicas científicas envolvidas em prever comportamentos.

A reflexão se apresenta relevante, à medida que o exercício compreensivo de pensar configura-se como modo de liberdade. Através desta compreensão de liberdade atingimos um encontrar-se a si mesmo, no qual, “é verdade que, de alguma maneira, distanciar-se de si mesmo representa a precondição fundamental da orientação linguística de mundo e, nesse sentido, é de fato, em toda reflexão, liberdade” (GADAMER, 2011, p.58).

Os modos de ser dos homens são aproximados, como podemos verificar em *Seminários de Zollikon* (HEIDEGGER, 2009), aproximados de modos fixos de se comportar. Reascender um modo crítico de compreender nossas relações, como propõe Heidegger (2009), compreende cuidado que não se revela uma verdade absoluta que deve ser operada.

Cuidar para que homens não sofram ou que seus sintomas desapareçam distancia-se de tomar a existência de modo reflexivo. As ciências, ao invés de possibilitarem entendimentos quanto ao modo como se dão experiências cotidianas, têm investido em competências de controlar e prever.

Pensar o conhecimento construído, a respeito de sanidade, mostra-se como uma iniciativa de recuperar questionamentos quanto ao modo como o homem habita o mundo. Em especial, nas ciências modernas, não há o saber completo e estável. Habilitar o mundo compreendendo suas relações constitutivas pelo cuidado. O horizonte da arte de cuidar diz respeito a ensaiar novos equilíbrios. A ciência moderna não se auto-equilibra, “o que a fundamenta não é a experiência da vida, mas a experiência do fazer, não a experiência do equilíbrio, mas a da construção planejada” (GADAMER, 2011, p.47).

Na ciência moderna, a aplicação de técnicas é vista como um acontecimento “natural”. No panorama científico moderno há uma preocupação por uma construção planejada de suas intervenções.

Embora aquilo que tomamos por arte de curar tenha a ver com nos ocuparmos em experimentar um fazer ciência, isto não se resume a privilegiar apenas a técnica. Na arte médica, por exemplo, fala-se sobre aprender a “dominar” doenças. Na verdade, o dominar em questão reúne tentativas para recuperar o doente. Segundo Gadamer (2011), “‘dominar’ uma doença significa, então, conhecer e poder guiar o seu curso – e não ser senhor da “natureza” a ponto de que se pudesse simplesmente “retirar” a doença” (GADAMER, 2011, p.31).

As ciências crescem, ganham espaço em nossas vidas e, coerentemente ou não, alternamos entre exigências de liberdade, no conduzir de modos de vida, e receios quanto às exigências por responsabilidades.

Não é um fato natural à associação entre sanidade e adoecimento como objetos. Isto pode ser visto na modernidade e não se distanciam de nossos entendimentos por liberdade e responsabilidade. Para Heidegger (2009), “a representação moderna da natureza, sua objetivação é dirigida pela intenção de representar os processos da natureza de modo que eles sejam pré-mensuráveis em seu decorrer e assim possam ser controláveis” (HEIDEGGER, 2009, p.174).

Ao buscarmos previsibilidades parecemos esquecer de que não lidamos exclusivamente com substâncias inanimadas. Os assuntos da vida investigados pela Psiquiatria e pelas “Psis” não são dados a serem manipulados. Corriqueiramente, acreditamos que saúde seja algo produzido e que devemos atentar para sua manutenção.

Sanidade e adoecimento não se reduzem a convenções. Heidegger (2009), através de exercício reflexivo, incentiva-nos a sermos mais atentos ao que se mostra diariamente. Neste sentido, não são evidenciadas explicações conceituais ou observações sensoriais, mas exercício de pensamento, meditação etc.

A reflexão ontológica não é uma atividade a parte das ciências, ela pertence às ciências. Nas palavras de Heidegger:

Poder-se-ia esclarecer: a ciência em si tem a possibilidade de observar estruturas ontológicas, mas não de apreendê-las e pensá-las como tais. Mas, quando isso acontece, isto é, o próprio tornar temático de uma reflexão ontológica, isto não significa que ela se torne isolada como um âmbito especial, de modo a criar uma separação entre si mesma e o chamado fáctico. Entretanto, o ontológico continua sendo o que determina o próprio fáctico, e isto só é visto, especialmente, justamente pela relação ontológica como tal (HEIDEGGER, 2009, p.244).

As ciências e as inovações tecnológicas contribuem para que pensemos a respeito da condição humana. No entanto, na maior parte das vezes, o campo científico é requerido para trabalhar com os assuntos da vida a partir de habilidades e de modelos tecnológicos. O filósofo Gadamer (2011) contribui com reflexões sobre as competências científicas a partir de diferentes ênfases.

Gadamer (2011) expõe um modo de ser constituinte da existência, o *ser-capaz-de-fazer*. O existencial gadameriano não é um objeto ou um comportamento,

exemplificando algo que constitui os homens, naturalmente aptos a fazer. O *ser-capaz-de-fazer* não se revela uma atividade natural e conclusiva.

A saúde, por exemplo, segundo Gadamer, “não é algo que se possa fazer” (GADAMER, 2011, p.7). Destacamos, que ao formularmos ideias do que seria sanidade, acreditamos constatar que critérios e características podem fazer de modo particular uma experiência de saúde. Os fenômenos que envolvem nossas relações revelam nossos modos de *ser-no-mundo* e não dados que corroborem com a afirmação de um status de saudável ou de adoecido.

Usualmente, os modos de pensar sanidade e adoecimento tecem informações, ao invés de questionar “como” nos relacionamos com estes fenômenos. A ação de buscar informações viabiliza que exercitemos distinções entre sanidade e adoecimento, na tentativa de conhecer mais seguramente as experiências. Logo, acreditamos saber, conhecer e sugerir resoluções quando separamos sanidade e adoecimento.

Diferenças entre o senso comum, o campo científico, podem direcionar previsões dos fenômenos saúde e doença. A procura pela doença ou pela saúde diz sobre nossos modos de estar no mundo, que não se restringem a verdades estáveis. Heidegger (2009) destaca que o relevante, quando nos questionamos sobre os fenômenos, não é distinguir, mas compreender os sentidos envolvidos.

Sanidade e adoecimento não são processos análogos. Entretanto, devemos estar atentos para os horizontes de privação envolvidos. Os fenômenos não são extremos, oposições que devem servir de referência quanto ao que se deve ou não fazer para alcançarmos modos de vida ideais. Segundo Heidegger, “na medida em que os senhores lidam com a doença, na verdade os senhores lidam com a saúde, no sentido de saúde que falta e deve ser novamente recuperada” (HEIDEGGER, 2009, p.79).

Nos dias de hoje, vivenciamos experiências envolvidas por privações de diferentes ordens e naturezas. Acontece que experiências de privação não são, necessariamente, experiências más. Os modos de *ser-sadio* e *ser-adoecido* não possuem *status* originário. No entanto, a partir de avaliações tecemos nossas considerações sob as experiências no cotidiano.

O homem avaliado como doente é aquele que é percebido como possuindo uma falta. Entretanto, aquilo que falta não necessariamente é o que temos registro como lamento ou como diagnóstico. Diante de circunstâncias como estas, nos fechamos ao que sabemos ou àquilo que nos é informado e, portanto, nos fechamos para a liberdade de *ser-capaz-de-fazer* e de pensar como vivemos.



Muitas vezes, quando sentenciamos os modos de vida, caracterizando-os pela falta, sentenciamos nossos constituintes como se tratassem de competências. Por exemplo, comumente, deixa de ser compreendido como existencial e passa a ser entendido como uma competência a de se fazer saudável e adoecido, conforme Gadamer (2011),

Sem dúvida é uma constatação inofensiva da ciência a de que o ser humano que se encontra em tal estado determinado que, a partir de uma conceituação norma-saúdavel, ela designa doença, tenha perdido a capacidade de se distanciar de si mesmo e reconhecer que esteja doente, sim, talvez até mesmo que um certo adoecimento se constitua essencialmente na perda de tal distância em relação a si mesmo (GADAMER, 2011, p.60).

Frequentemente, o modo de ser adoecido envolve, um modo de associar um conhecimento a experiência. Além disso, conseguimos derivar do modo de ser-adoecido entendimentos, relacionando-os à limitação. Conduzir nossas práticas profissionais mediadas por auto-crítica, auto-exames, contribui para implementarmos exercícios hermenêuticos, refletindo sobre fenômenos que não se resumam a falarmos de experiências como ausentes de sentido.

Habitualmente, associamos valores a nossas experiências. Neste contexto, residem esquematizações de modos de vidas. Ao mesmo tempo, através dos modos científicos, pensamos o homem como capacitados para produzir a saúde desejada e as ações de combate ao adoecimento.

Gadamer (2011), ao expor considerações a respeito do *ser-capaz-da-fazer*, desenvolveu outro modo para pensarmos como nos relacionamos. O fazer-se relação ou fazer-se experiência nos constitui de maneira não banalizada, já que, comumente, atribuímos o fazer como ação de atuação, para construir uma obra, um objeto.

Objetivando nossos modos de existir, podemos nos encaminhar a requisições por controle. Desta forma, as requisições para que o campo científico-natural faça declarações sobre as nossas experiências apontam para a negligência com a qual nos relacionamos com o existir. Negligenciando a forma como os fenômenos se mostram corriqueiramente, mais facilmente, recorreremos para que outras pessoas nos falem sobre nossas experiências.

Avanços tecnológicos, através de especialismos, podem se revelar ameaças à condição humana. Atualmente, compartilhamos um número crescente de informações

que não nos torna mais envolvidos com nossas questões ou com maior discernimento crítico.

O caráter oculto da saúde, na proposta gadameriana, nos convida a despertar para o excesso de informação no que se refere à saúde. No início do século XXI, estar informados não nos torna conhecedores da forma como estamos existindo. O conhecimento que compartilhamos no contemporâneo caracteriza-se por fundamentar nossas experiências em relação àquilo que é notificado cientificamente.

Um horizonte tecnológico vivenciado, no contemporâneo, sugere os modos de vida. Além disso, impressões derivadas de técnicas oferecem explicações quanto ao que deve ser feito para garantir sanidade, bem-estar etc. Este panorama destaca que negar a existência de fenômenos de adoecimento, por exemplo, não fará com que o modo de ser-adoecido desapareça.

Como podemos pensar saúde, se não se trata de algo que possa ser produzido, manipulado, feito? Se sairmos do campo de ideias mensuráveis, nos deparamos com uma dificuldade de pensar quais referências adotar. Saúde, corriqueiramente, é tomada como objeto tanto de análise científica, como objeto passível de perturbação. No entanto, convivemos com um desafio: como tornar-se sadio?

Recuperar a sanidade seria uma finalidade maior por trás de adotá-la como objeto? Estes questionamentos nos possibilitam novos direcionamentos de sentido do pensamento, pois, comumente, acreditamos que a sanidade pode ser recuperada. Assim, negligenciamos nossas condições existenciais, afastando-nos da compreensão de ser-sadio.

Saúde e doença tornaram-se apropriações para os campos econômicos e políticos, e estas apropriações se voltam, frequentemente, a temáticas referentes ao prolongamento da vida. O campo científico, usualmente, investe no aprimoramento de técnicas, tentativas de inteirar-se dos aspectos da vida e de expandir controle nos modos como vivemos e nossas condições de sermos produtivos. Com o avanço das ciências, acompanhamos uma objetivação da vida e da forma de experimentar relações. Assim, podemos ressaltar a existência de objetivação daquilo que relacionamos como ameaçador, por exemplo, a morte, o adoecer, os estados de privação.

Para Gadamer (2011), “o prolongamento da vida acaba por se tornar, em geral, um prolongamento do morrer e uma estagnação da experiência do eu” (GADAMER, 2011, p.69). É como se os discursos científicos que se dizem promotores de saúde e do bem-estar ultrapasassem experiências envolvidas em processos, como se fosse possível

eliminar experiências de restrição, adoecimento, morte etc. para alcançar uma estagnação de modo de vida.

Não são raros os casos em que a relação da ciência com os modos de vida assemelham-se a operações entre a expectativa por produtividade e a capacidade que um corpo pode suportar. Frequentemente, podemos experimentar estas operações em interpretações que se revelam distantes dos modos de vida e próximos de normas técnicas, por exemplo, quando diante da requisição por diagnósticos que expliquem uma alteração ou por medicamentos, na tentativa de eliminar aquilo que não se enquadra no já conhecido.

A ciência na qual nos pautamos, no contemporâneo, é aquela que em *Seminários de Zollikon* Heidegger (2009) debate, “ciência significa a ordenação sistemática de interpretações de experiências. Toda ciência é ligada rigorosamente ao seu campo, mas não todo rigor é exatidão no sentido de calcular” (HEIDEGGER, 2009, p.247).

O rigor científico, no campo na vigência da arte de compreender, pode ser encontrado no cuidado, na cura, a qual adquire, cada vez mais, ares tecnológicos, afastando o entendimento deste existencial humano. Esta assertiva nos permite pensar sobre a essência técnica, em jogo, nos diálogos entre psicoterapeuta e paciente. Para Heidegger, “quando o médico sabe de seu mero ser-ocasião, o *ser-com* no caso de tal terapia pode muito bem ainda perdurar; mas se o médico achar que ele está operando a cura de um objeto, então o ser homem e *ser-com* desaparecem” (HEIDEGGER, 2009, p.250). Este desaparecimento permite que informações, técnicas e instrumentos pareçam mais instigantes do que o diálogo psicoterapeuta-paciente.

O cuidado nos modos como nos relacionamos, atualmente, sinaliza a presença de um modo técnico de pensar assuntos da existência.

### **1.5 Contribuições para a questão da técnica: reflexões sobre os fenômenos saúde e doença**

A questão da técnica nas ciências modernas nem sempre apresenta uma discussão a respeito da essência da técnica. A questão da técnica se faz presente, independente de ser, nos tempos atuais, justificativa para imprimir controle e segurança em nossas relações. A neutralidade é uma das formas de expressão da essência da

técnica. Todavia, neutralidade não é sinônimo de relações autônomas de questionamento sobre a existência.

Comumente, a técnica pode ser questionada como um meio ou um fazer promovido pelo homem. A questão da técnica moderna compartilha um esforço de conduzir o homem a um modo mais correto de se relacionar. Quando pensado desta forma, atribuímos uma concepção instrumental da técnica. Isso pode ser exemplificado nas atribuições referidas aos acompanhamentos psicológicos, nas relações psicoterapeutas-pacientes.

Neste contexto, fazem-se presentes questionamentos próximos a anteposições compreensivas de prognósticos, por exemplo, “o que eu tenho?”, “o que faço para ficar curado?”, “com que frequência acontece às limitações de suas experiências no dia a dia?”. Uma determinação instrumental da técnica não confere acesso à essência da técnica. Para viabilizarmos essa procura devemos acessar o que se configura como verdadeiro. A atualização de instrumentos como questionários, entrevistas não oferecem garantias sobre o acesso à verdade, contudo, instrumentos como estes citados destacam nosso empenho em dominar causalidades, origens, efeitos de discursos verdadeiros.

A arte desenvolvida pelas ciências da Medicina e da Psicologia não concordam com a arte que os gregos chamavam de *techné*. No ensaio *A questão da técnica*, de Heidegger (1997), podemos constatar que a *techné* aplicada à ciência aparece como uma caracterização da civilização ocidental, diferindo do modo grego que a originou.

Para os gregos, *techné* não se aproxima de aplicação prática de um saber teórico como poderíamos tomar nos tempos atuais. Segundo Gadamer (2011) “‘Techné’ é aquele saber que constitui um determinado *ser-capaz-de-fazer*, seguro de si mesmo, no contexto de uma produção” (GADAMER, 2011, p.41). A técnica, atualmente, revela-se como uma aplicação, uma capacidade de produção que advém de todo tipo de relação.

Assim, o *ser-capaz-de-fazer* relacionado a uma habilidade decorre daquilo que em grego denomina-se *ergon*. Este emerge como uma obra que experimenta se constituir, e não como sinônimo de obra completa e concluída.

Heidegger (1997) convida os interessados no método fenomenológico-hermenêutico a questionar o caráter de causa entendida, muitas vezes, como uma obra concluída. Esta iniciativa nos desloca, segundo o filósofo, da escuridão que compele o desconsiderar os constituintes fundamentais. A Filosofia de Aristóteles admite a existência de quatro tipos de causa: causa material (o material), causa formal (a forma), causa final (o fim), causa eficiente (a eficiência).

Segundo Heidegger (1997), as causas, de modo geral, podem se referir a representações de efeitos que almejamos. Não são raros os movimentos em que práticas psicológicas se mostram empenhadas, por exemplo, em descobrir as causas de transtornos psíquicos, des-regulações de humor etc.

Refletir a propósito das causas, refere-se a modo de serem tratadas, inicialmente, como verdades. Os gregos tomaram as quatro causas, citadas por Aristóteles, como modo de acessar o verdadeiro e de se comprometer com esta atividade.

Nesta discussão, ao investirmos em exercícios compreensivos, tornamo-nos comprometidos com nossas experiências. Esclarece Heidegger, “estar disposto e estar preparado caracterizam a presença de algo que se apresenta” (HEIDEGGER, 1997, p.51).

As causas permitem vir à presença o que ainda não se apresenta. Desta forma, mesmo as iniciais afirmações de causas de um adoecimento psíquico podem reservar uma entrada na compreensão de fenômenos. Ao tematizarmos as causas, não como origem, mas como possibilidade de se falar dos fenômenos, destacamos a existência em uma relação direta com o produzir.

Pensar o produzir, por sua vez, não é exclusivamente fazer aparecer, tornar possível a representação. O emergir, o tornar presente é produzir. Para tanto, não existe um executor. Por exemplo, não cabe ao psicólogo, ou a qualquer outro especialista, produzir atenção ao fenômeno que o encaminhará à verdade universal. A prática psicológica envolve exercícios, diálogos e cuidados que libertam homens para viver de forma mais apropriada suas experiências.

Em suma, questionar a técnica envolve meditarmos sobre nossa relação com a técnica como constituinte de nossa existência. A seguir, discutiremos sobre uma diluição do entendimento da essência da técnica em nossas vidas, de modo que parecemos pautá-las em um modo técnico, que se remete a instrumento, à formulação de conhecimento e às vivências das experiências, embasando nossas vidas em modos automáticos de relação.

## 1.6 Modos de ser sadio e ser adoecido em tempos de automatismo

As correspondências entre modo de ser sadio e ser adoecido e outros fenômenos registradas nos consultórios psiquiátricos serviram às tematizações realizadas por Heidegger (2009). Os casos clínicos apresentados na oportunidade não correspondiam satisfatoriamente aos métodos científico-naturais.

Conjuntamente, filósofo e interessados, a partir do método fenomenológico-hermenêutico, passaram a cuidar de casos clínicos atentando para as possíveis compreensões dos modos de ser. O exercício compreensivo heideggeriano coopera para cuidarmos dos modos de ser propostos.

Os casos clínicos, por exemplo, o do jovem esquizofrênico (seminários de 18 e 21 de janeiro de 1965, na casa de Boss), discutidos no decorrer dos seminários servem de base para a presente pesquisa, compartilhando entendimentos recorrentes relacionados a vidas automatizadas. Vidas no automático dizem respeito a uma contextualização de modos de vidas que, ao invés de experimentar modos de ser, executam comportamentos, ações, funções como se fossem instrumentos manipuláveis. Este modo de se relacionar baseado em execuções, por sua vez, não se mostra apenas envolvido por explorações, mas circunscritos nas formas como habitamos mundo, mas quanto ao modo como nos relacionamos.

O filósofo questiona os participantes dos seminários quanto à possibilidade de aproximação entre análise dos fenômenos e recondução da existência a uma origem de algum sintoma, por exemplo. Este exercício, observado por Heidegger, era praticado por Sigmund Freud, quando este reconduzia seus pacientes à interiorização de instâncias psíquicas. Heidegger (2009) menciona que análise não existe em um sentido exclusivo, relacionando modo de ser a um sintoma como acabamos restringindo as inferências freudianas. Anterior a Freud, os gregos já se referiam à análise associando-a a ações de desfazer e de desmontar e não de reconduzir a um fim último.

Em *Seminários de Zollikon*, o filósofo alemão desenvolve uma atitude fenomenológica, especificamente em duas sessões, ao trabalhar com os participantes as distinções entre “Análise do Dasein” e “Análise do Dasein”. Para distinguir estas duas formas, Heidegger retoma de um lado a ideia de análise em Freud, aproximando-a de um modo de investigar os sintomas manifestados nos casos clínicos. Do outro, retoma a proposição analítica que além de não decompor os fenômenos em unidades, questiona os sentidos originários das relações.

Mattar e Sá (2007) retomam uma citação de Heidegger em *Seminários de Zollikon* que contribui com diferenciações entre analítica e análise, desarticulando entendimentos de analítica e atendendo à ideia de reconduzir.

Trata-se-ia, então, de uma recondução aos elementos no sentido de que os dados, os sintomas são decompostos em elementos na intenção de explicar os sintomas pelos elementos assim obtidos. A análise no sentido freudiano seria, pois, uma recondução no sentido de decomposição a serviço da explicação causal. (HEIDEGGER, 2001, p.140, *apud*, MATTAR & SÁ, 2007).

Nestes últimos, as experiências cotidianas foram submetidas a proposições que advém de falas de profissionais quanto ao modo como nos relacionamos. Os homens, na sociedade contemporânea, regem suas experiências a partir de condutas de recondução, condutas automatizadas. Os modos automatizados são exemplo de formas peculiares de movimentar vidas, nas quais podem ser observados aprisionamentos do homem a diferentes representações.

Os modos automatizados de movimentar nossas vidas podem ser aproximados daquilo que Heidegger, na obra *Serenidade* (1959), denomina pensamento calculante. O pensamento calculante é aquele que se refere à forma como são buscadas, no contemporâneo, representações adequadas e critérios lógicos para gerenciar modos de vida. Esta preocupação contemporânea atinge diferentes âmbitos da vida, incluindo as formas como experimentamos nosso modo de *ser-no-mundo*.

Ao almejar, em tempos de automatismo, critérios lógicos, pleiteamos representações exatas. Assim, aproximamos modos de existir de proposições de verdades absolutas.

Em contraposição ao pensamento calculante, Heidegger (1959) incentiva um exercício compreensivo de pensamento admitido como reflexivo; em outras palavras, um pensamento meditativo.

O pensamento que medita exige de nós que não fiquemos unilateralmente presos a uma representação, que não continuemos a correr em sentido único na direcção de uma representação. O pensamento que medita exige que nos ocupemos daquilo que, à primeira vista, parece inconciliável (HEIDEGGER, 1959, p.3).

No contexto do pensamento calculante, tornam-se corriqueiras notícias sentimentos de ameaça onde o mundo habitado pelos homens é o mesmo que requer dos

homens posicionamentos. Não obstante, mundo é possibilidade para que o homem se relacione com seus constituintes, constituindo-se homem e ampliando os modos de existir.

Sanidade e adoecimento são fenômenos que elucidam o modo como o homem se relaciona com as solicitações da existência. A incidência crescente de diagnósticos psicopatológicos como depressões, transtornos obsessivos, síndromes do pânico e esquizofrenias dentre outros revelam sentidos que foram construídos científica e consensualmente.

No cotidiano tecnológico, são abertos espaços para falarmos sobre promoção de saúde e qualidade de vida. Paralelamente, não são surpreendentes notícias de que os diagnósticos psicopatológicos crescem em número e complexidade em nossa sociedade. Os diagnósticos recebem importância por, talvez, apresentar-nos modos de ser envolvidos na possibilidade de gerenciar e predizer como o homem vive.

Contudo, tais formas de gerenciar e predizer o homem partem de questionamentos do tipo, “o que é o homem?” e, diante dos fenômenos do adoecimento ou de sanidade, “o que é doença?”, ou “o que é saúde?”. As investigações a respeito da existência, por exemplo, “o que é homem?” e de fenômenos, por exemplo, “o que é saúde e doença?” são banalizadas sem considerar que na maior parte das vezes mantemos distância dos assuntos da vida.

Em um panorama de banalização ou de comercialização dos assuntos da vida, propostas de promoção de saúde ratificam saúde como bem valorado materialmente. O adoecer, nesse panorama, torna-se sinônimo de sem valor, daquilo que devemos nos afastar.

A prevalência tecnológica que compartilhamos, no cotidiano, exige rapidez em nossas condutas e ciências descritivas-explicativas. Ao admitirmos que se faça presente compreensão de sentidos no panorama de vidas automatizadas, mesmo que de forma reduzida, estamos diante de um modo de questionar sobre o ser. Revela-se oportunidade para de forma diferenciada questionarmos separações entre homem e mundo.

A incidência de diagnósticos, adoecimentos e investimentos na qualificação dos modos de vida revelam-se demonstrativos de perturbações decorrentes da separação entre homem de um lado e mundo de outro. Destarte, o que vivenciamos em tempos de automatismo contribui para questionarmos a respeito da essência da técnica e da relação com as ciências modernas.



As influências do modo de pensar científico-natural sobre o modo como pensamos homem, mundo, sanidade e adoecimento induzem a ponderações que ressaltam os automatismos na atualidade. O entendimento de que saúde e doença não são objetos manipuláveis diz respeito a questionamentos de ciências que sugerem como devemos nos relacionar. Destacaremos nos capítulos a seguir os exercícios compreensivos. Estes se mostram viáveis para conduzir abertura de horizontes existenciais como prática diária. Por sua vez, sanidade e adoecimento são temáticas que contribuem para refletirmos as práticas da Psicologia, ressaltando a Psicologia como ciência que inspira ações de apropriação do homem quanto à sua existência.

Passemos para as contribuições da fenomenologia hermenêutica quanto ao adoecer e à sanidade.

## Capítulo 2

### **As contribuições da fenomenologia para uma compreensão do adoecer e da sanidade**

[...] não se pode conceber adequadamente a essência do estar doente sem uma determinação suficiente do estar são [...] (HEIDEGGER, 2009, p. 74).

No primeiro capítulo trabalhamos noções de doença e saúde e ressaltamos as influências da perspectiva científico-natural nas ciências modernas, destacando dentre estas a Psicologia. Na oportunidade, doença e saúde foram apontadas de modo distinto de categorias universais.

No presente capítulo, a partir da fundamentação fenomenológica hermenêutica, as temáticas sanidade e adoecido são destacadas compreensivamente não como categorias, mas envolvendo os existenciais cuidado e liberdade, de forma distinta de naturalizações.

Desta forma, o segundo capítulo elucida as contribuições da Fenomenologia para que as temáticas sanidade e adoecimento possam ser compreendidas, e não teorizadas. Os fenômenos saúde e doença evidenciam o existir do homem de maneira a não se fixar a categorias ou diagnósticos.

A Fenomenologia estuda os fenômenos da consciência assim como eles se mostram. As considerações fenomenológicas não apreendem os fenômenos como objetos determinados. Em jogo, buscam-se fenomenologicamente fundamentos para pensar o homem, contrariando um regime que o entifica como sujeito de vontades.

As obras heideggerianas *Ser e tempo* (1999) e *Seminários de Zollikon* (2009) recebem destaque nesta dissertação, graças ao incentivo que fornecem à retomada da questão do ser e do humano. Estas temáticas contribuem para pensarmos os modos de ser saudáveis e adoecidos, os quais se caracterizam como correspondências ontológicas de homem-mundo. Juntamente com obras heideggerianas, o filósofo Hans-Georg Gadamer (2011), através de suas considerações em *O caráter oculto da saúde*, contribui

para reflexões a respeito de saúde e doença envolvidas por cuidado e liberdade como existenciais.

A proposta deste trabalho admite uma clínica psicológica fundamentada na fenomenologia hermenêutica de Heidegger. Esta clínica cuida e liberta o homem para si mesmo, na medida em que incentiva nos responsabilizarmos por nossas relações.

Além disso, consideramos que a co-pertinência *homem-mundo* incita à responsabilidade por noções como interioridade, exterioridade, individuação, subjetividade e objetividade. A terapêutica proposta redimensiona a co-pertinência *homem-mundo* para um contínuo no qual há o resgate de questões ontológicas como, por exemplo, cuidado e liberdade.

Alguns destaques podem ainda ser associados à fundamentação filosófica heideggeriana. Neste sentido, podemos mencionar o fortalecimento de uma dimensão crítica, de forma a incentivar o exercício de reflexão humana, em vez de antecipar interpretações das experiências.

Saúde e adoecer, mais do que duas palavras que convencionalmente entendemos como opostas, reúnem co-pertinências. As temáticas sanidade e adoecimento possibilitam uma discussão reflexiva sobre como nos relacionamos e nos abrimos ao cuidado.

Nas próximas linhas, as discussões incentivam um exercício meditativo e compreensivo a respeito dos modos de adoecimento e sanidade psíquicos. O desenvolvimento destas discussões encaminha-se a fim de problematizar tarefas que consideram como atribuição da Psicologia a atividade de curar.

Na fenomenologia-hermenêutica heideggeriana, o saber da Psicologia envolve cura que compreende a possibilidade de adoecer, nos constituindo. Ser saudável e ser adoecido são possibilidades de modos de ser do humano. Oportunamente, delegamos às ciências a tarefa de concertar as experiências que evidenciam nossa condição constitutiva de *ser-para-morte*.

Através do exercício hermenêutico proposto por Heidegger, distanciamos-nos de apressadas valorizações de nossas experiências cotidianas, como aquelas que afirmam que experiências precisam ser consertadas. O intuito de nos inspirarmos nesta fundamentação encontra-se em desenvolver exercícios interpretativos/compreensivos que envolvam um olhar crítico sobre saúde e doença, sobre saúde como algo que não pode ser feito, sobre a transitividade entre sanidade e adoecimento, sobre o exercício de

liberdade, bem como reflexões sobre o ideal de objetividade e o caráter oculto da saúde e a arte de curar.

## 2.1 Um olhar crítico a respeito de saúde e doença

Cotidianamente, saúde e doença nem sempre se fazem evidentes como possibilidades para questionarmos nossas experiências e nossas formas de existir. Inspirados na perspectiva fenomenológico-hermenêutica, admitimos que sanidade e adoecimento não se dão sucessivamente, ou seja, a presença do sadio não implica o desaparecimento do adoecido.

Em seus estudos, Heidegger afirma que o que constitui fundamentalmente o existir humano deve ser considerado como *Dasein, ser-aí, ser-no-mundo*. O existir, na perspectiva fenomenológico-hermenêutica, se dá em meio à possibilidade de abertura à clareira. Heidegger (2009) debate com os participantes dos seminários que, ao experimentarmos uma compreensão do fundamento essencial do ser humano, estamos colocando em jogo um suportar de um *âmbito-de-abertura-de-mundo* perceptivo e que se encontra velado. A reflexão de Heidegger impõe ao homem o “destronamento” do homem que existe isoladamente.

Estar aberto só é possível se para nós já estiver claro que algo pode ser presente e ausente. Segundo Heidegger, neste “para nós”, no “para” há estado de abertura da presença. Sem ela não haveria relação” (HEIDEGGER, 2009, p.185). Se pensarmos, por exemplo, que só conseguimos pensar em algo que já se faz presente, isso pode nos ajudar a pensar a indissociabilidade entre saúde e doença. Desta forma, a condição de sanidade se faz presente, assim como a de adoecimento, reciprocamente.

Assim, inspirados nas reflexões heideggerianas, podemos estabelecer um paralelo em que o homem encontra-se permanentemente em relação, bem como se encontra não determinado a características ou a comportamentos. O existir do homem constitui-se por seu *ser-sendo*. Nas palavras de Heidegger, o homem, “é ‘só’ algo que é, um ente entre milhares de outros entes e, como tal, dependente e, em seu ser-sendo, mantido incessantemente pelo *acontecimento apropriativo [Ereignis]* do ser, o desencobrimento [*Entbergung*]” (HEIDEGGER, 2009, p.17). Nesta distinção de modo de existir, na qual o existir se encontra aberto e aclarado, há uma reivindicação para que solicitações sejam respondidas.

Nesta dinâmica, o homem é pensado destronado de como costumamos enxergá-lo, a saber, como sujeito da razão. Solicitações para que o homem se mantenha saudável, podem ser exemplificadas através de expectativas por intervenções, que corroboram com o entendimento de que os homens são produtores de suas relações. As considerações de Heidegger contribuem para a humanização de nosso mundo, abrindo mão de pensar o homem como uma subjetivação absoluta para dar espaço para o homem como abertura de mundo.

A reflexão proposta nesta dissertação destaca modos de existir, admitindo que nossas relações ocorrem habitando em um horizonte de perturbação e são passíveis de alterações a cada experiência. Os fenômenos guiam-nos em nossas experiências. Saúde, por exemplo, desvela-se um horizonte peculiar característico de ser-sadio. Anteriormente falamos da inseparabilidade presente na tematização de saúde e doença, com isso queremos ainda destacar que sanidade e adoecimento não se apresentam como oposições.

O fenômeno saúde não é discutido, na presente pesquisa, como um melhor estado de vida ou aquilo pelo qual todos nós devemos ansiar. Logo, sanidade não se manifesta separada da condição de adoecimento, bem como não empregamos esforços em localizar sintomas de doenças.

Constituímo-nos em um inexaurível pertencimento entre nossas experiências e as formas como habitamos mundo. *Ser-no-mundo* é condição constitutiva do homem, e permanece vigente em meio a modos de privação. Nos fenômenos de adoecimentos, há um modo de declarar a presença de estado de abertura, abertura de sentido na qual encontramos-nos inseridos: “o ser fechado, como privação, só existe onde reina o estado de abertura” (HEIDEGGER, 2009, p.108).

Quando resgatamos, em Heidegger (2009), referências que investem em um olhar crítico para os fenômenos, retomamos as assertivas do filósofo sobre como os gregos entendiam crítica. O exercício reflexivo da existência humana, segundo Heidegger, admite um olhar crítico, no sentido de experiências relacionadas à atividade de diferenciar, e não a experiências para apontar falhas.

Admitindo criticar próximo de diferenciar, por outro lado representar não equivale a poder afirmar o que seria existência. Uma coisa seria a expressão daquilo que representamos, outra coisa é dizer que ela é algo. Um olhar crítico para os fenômenos saúde e doença discute os sentidos destes fenômenos e o modo de experimentarmos

nosso cotidiano. Este olhar crítico não se apresenta assegurando que os fenômenos saúde e doença são (sejam) naturalmente definíveis.

Saúde e doença nos constituem intrinsecamente. Não tomemos por intrínseco algo que esteja como que reservado a um lugar no nosso íntimo, no interior de alguma instância de psiquismo. Em vez disso, tomemos como modos de experimentar nossas relações; como fenômenos que viabilizam compreensões dos constituintes de nossa abertura existencial. Tais fenômenos suscitam que nos responsabilizemos por nosso habitar mundo.

## **2.2 Gadamer: “Saúde não é algo que se possa fazer”**

Gadamer (2011) compreende que saúde e doença seriam fenômenos que experimentamos como processos. Este filósofo, inspirado nos estudos de Heidegger e do método fenomenológico hermenêutico, convida-nos a voltarmos aos nossos modos de vida cotidianamente. A compreensão de nossos modos de vida contribui, segundo Gadamer (2011), para chamar atenção para os existenciais, com destaque para o *ser-capaz-de-fazer* (*Könnern*).

Gadamer introduz em suas observações, inspirado nos constituintes fundamentais da existência de Martin Heidegger, o constituinte da existência *ser-capaz-de-fazer*. Este constituinte se revela como possibilidade de, através de exercício compreensivo, atentarmos para nossos modos de existir, um regime político de habitar mundo.

Nossas experiências cotidianas costumam ser pensadas como experiências naturais. Assim, ser saudável se apresenta como um modo natural de existirmos, e nossos esforços seriam para manter e recuperar esta condição. Contudo, Gadamer anuncia, conforme nos referimos no capítulo 1 desta dissertação, que “saúde não é algo que se possa fazer” (GADAMER, 2011, p.7).

Para exemplificar com episódios em que isto ocorre, vejamos como nos perguntamos sobre saúde. Na maioria das vezes, queremos saber como reconquistar sanidade. Deste modo, compartilhamos a ideia de saúde como objeto de posse. Ao mesmo tempo em que buscamos nomear ou localizar um *status* de saúde, acabamos esquecendo a conquista alcançada, esquecendo nossa condição de *estar-sadio*.

Nossa relação com os fenômenos sanidade e adoecimento não é privilegiada em igual medida. Frequentemente, nos damos conta do caráter sanidade quando experimentamos adoecimento. Ao lidarmos com o adoecer, lidamos com moldes de privação, de restrição. Porém, ao lidarmos com a sanidade, também compartilhamos moldes de privação.

Todo modo de existir é um modo de privação. Acontece, entretanto, que o modo de ser adoecido é ainda mais limitado. Corriqueiramente, a ideia de que o doente não é o sadio acompanha-nos em nossas formas de entender e representar, por exemplo, o saudável.

Nas palavras de Heidegger (2009) aos participantes dos seminários, o relevante ao tematizarmos os fenômenos reside em não distinguir o “como” se dão o adoecer e a sanidade. Ao mesmo tempo em que os modos de privação dos fenômenos são diferentes, são compreendidos como correspondentes.

Quando Gadamer (2011) destaca a condição de *ser-capaz-de-fazer*, aproximamos das responsabilidades quanto à nossa abertura a possibilidades e ao nosso habitar mundo. Responsabilidades são aqui tomadas no sentido de como cuidar de nossas experiências. Neste contexto, podemos encontrar a Psicologia, que comumente é solicitada a intervir, responsabilizando-se por questões cotidianas.

Nossas experiências de cuidado costumam requisitar do campo científico a solução para nossas enfermidades e nossos limites. Na afirmativa de que “saúde não é algo que se possa fazer” (GADAMER, 2011, p.7), Gadamer coloca em questão os limites de mensurabilidade presentes em nossas experiências. Sanidade e adoecimento não são obras, objetos, que possam ser feitos, construídos ou atribuídos à responsabilidade do saber científico.

Refletirmos a respeito dos fenômenos e nossas experiências nos ajuda a pensar nas responsabilidades de nossos modos de ser, responsabilidades de uma ética que cuida e liberta o homem para que se mantenha aberto em seu horizonte de sentido. Responsabilidade ética não está composta por código de regras ou atribuições de uma área de saber, mas fundamentada em nossos modos de existir.

Por totalidade, retomemos o entendimento de que estar saudável existe na inseparabilidade do estar adoecido, pois ambos nos constituem fundamentalmente. Na próxima sessão discutiremos mais a respeito desta peculiaridade dos fenômenos ser sadio e ser adoecido.

### 2.3 Transitividade entre sanidade e adoecimento: reflexões sobre os especialismos e a arte de curar

A existência humana, de modo geral, quando pensada na clínica psicológica, é envolvida em uma compreensão onde cientificamente solicita-se recuperar a sanidade e o bem-estar, entre outros. Deste modo, como pensar os saberes clínicos psicológicos diante de práticas científicas que solicitam produções artificiais de sanidades?

A clínica psicológica não se destina, necessariamente, a construção de modo de ser, semelhante à construção de uma obra ou de algo natural. Um modo de compreender a clínica psicológica diferenciando-a das produções artificiais encontra-se em admiti-la como guiada por uma arte de curar. Uma arte de curar que reúne saber e *ser-capaz-de-fazer*, aproximando a concepção de psicoterapeutas à de artesãos.

Na união arte e ciência dá-se um exercício de compreensão produtivo. Conforme Gadamer (2011), “faz parte, antes, da essência da arte de curar que sua capacidade de produção seja uma capacidade de restabelecimento” (GADAMER, 2011, p.41), pois na mesma medida em que se produz se restabelece. A arte médica e a arte psicológica não se reduzem à produção de um objeto, esta redução não comporia algo como a saúde, nem como a doença. O que se produz são caminhos para alcançarmos experiências baseados no constituinte *ser-capaz-de-fazer*.

A arte de restabelecer não assegura devolver saúde ao doente. O profissional envolvido por esta arte de curar não alcança obras concluídas e, por conseguinte, um sucesso do saber especialista. Logo, uma pessoa com saúde não foi aquela que foi feita saudável. Não se faz sanidade.

A *techné*, no sentido grego, ajuda o especialista a experimentar um saber-prático de produzir e restabelecer. No entanto, não podemos esquecer que ao privilegiar o *ser-capaz-de-fazer* dos especialistas estamos nos envolvendo em um caráter de reflexão de nossas práticas.

Como podemos diferenciar a *techné* grega das práticas científicas modernas, mais especificamente daquelas destinadas a curar o homem? Quando tomamos a *techné* como referência para nossas ciências, o fazemos inspirados em uma *techné*, segundo Gadamer (2011), imitando a natureza.

A natureza, conforme inferências de Gadamer (2011), seria o meio em que vivemos. Todavia, ao nos valermos da *techné* grega no estudo da natureza, cerceamos as possibilidades relacionadas à natureza, e também, à sua própria constituição. Na



atualidade, a Medicina e as demais ciências não conseguem imitar o que entendemos como natural.

Entretanto, existe um paradoxo. Não é porque não conseguimos cientificamente imitar a natureza que, necessariamente, estaríamos produzindo artificialidades. Para Gadamer, “o que deve resultar da arte médica é a saúde, quer dizer, o próprio natural” (GADAMER, 2011, p.42), e nisto reside uma das principais características das artes de cuidado do homem. Por conseguinte, a sanidade não seria nenhuma invenção. Esclarece Gadamer,

Ela não é invenção e planejamento de algo novo que não existe dessa forma, cujo poder da produção apropriada é detido por alguém, mas trata-se, desde o princípio, de um tipo de fazer e efetuar, que não realiza nada de peculiar e nada que venha do peculiar (GADAMER, 2011, p. 42-43).

O *ser-capaz-de-fazer* do especialista envolve-se na tentativa de manter o equilíbrio entre os modos de ser no reestabelecimento de perturbação, manutenção de equilíbrio, no entanto, devemos ficar atentos, pois não estamos falando do desaparecimento de sintomas. O especialista e sua ciência não podem ainda abandonar sua obra, como quem finda uma produção.

Então, o que seria responsável pelo sucesso da cura? Ao saber científico “cabe” uma distinção entre o saber e o *ser-capaz-de-fazer*, este último possibilita não a própria condição de cura, mas se movimenta para alcançá-la como cuidado.

O *ser-capaz-de-fazer*, na atualidade, é encarado como uma responsabilidade científica voltada para ordenamentos econômicos, sociais e políticos. Neste contexto, o saber científico se hegemoniza em relação ao saber do senso comum.

Hipócrates, retomado por Gadamer (2011), trouxe um entendimento sobre o conceito de equilíbrio que nos parece válido para questionar o saber dos especialismos. O conceito de equilíbrio serve, para o filósofo grego conhecido como o “pai da medicina”, tanto para as questões da saúde nos seres humanos como também para as questões da natureza, pois, segundo Gadamer, “[...] a descoberta do pensamento natural grego consistiu no reconhecimento de que o todo é um ordenamento no qual todos os processos na natureza se repetem e decorrem em cursos determinados” (GADAMER, 2011, p.44).

A intervenção dos especialistas, voltada ao cuidado, envolve reestabelecimento de um equilíbrio perturbado. Restabelecer equilíbrio seria uma produção diferente de

outras? Em restabelecer equilíbrio encontramos uma produção especial, a transformação do que foi perdido. Logo, a transformação ocorre sem um prévio saber.

No mundo contemporâneo, o anseio pela recuperação de equilíbrio associa-se a um questionamento dos modos de existir. Nas práticas intervencionistas, presentes em ciências como a medicina, há, concomitantemente, tentativa de restabelecimento de um equilíbrio perturbado. O restabelecimento do caráter sadio diferencia a sanidade de outros fenômenos, graças a possíveis transformações de sua naturalidade.

Apesar de muitas vezes a condição de sanidade do paciente estabelecer alguma dependência com a atividade dos especialismos, o modo próprio da ciência requerida não assegura que sanidade seja feita por especialistas. A saúde não será feita, ela envolve tudo o que está em relação ao homem, não apenas a atuação do saber médico.

Com isso queremos dizer que pessoas não são saudáveis porque um segmento da sociedade formado por pesquisadores como médicos ou psicólogos dizem que apresentar um determinado comportamento assegura um modo de ser sadio. A relação de diálogo psicoterapeuta-paciente colabora para uma maior compreensão do modo de ser saudável ou adoecido. O cuidado, a cura, pode estimular novas compreensões em experiências empobrecidas de sentido. Todavia, a cura, o cuidado, aproxima psicoterapeuta-paciente, via diálogo. Além disso, colaborar não é o mesmo que determinar ou garantir, por exemplo, que os psicoterapeutas conhecem o modo de ser saudável.

Na arte médica fala-se sobre aprender a “dominar” doenças. Na verdade, o dominar reúne tentativas para recuperar o doente. Dominar a doença não é o mesmo que liquidar com a doença. Nesta experiência o diálogo não prevalece. Entre as atribuições da arte de curar, podemos falar do aspecto provisório e processual que ocorre nesta ciência.

As ponderações a respeito dos especialismos e da arte de curar realizadas até o presente momento, são importantes para avançarmos na discussão a respeito do cuidado de nossa existência. Nossas considerações sobre sanidade e adoecimento admitem uma transitividade que restitui relevância às experiências dos fenômenos em nosso cotidiano, ao cuidado de si e de outros. Tal feito implica mudança na forma de pensar os fenômenos de maneira não intimista.

Uma transitividade envolvendo sanidade e adoecimento mostra-se oportuna para um exercício de reflexão, sobre como cuidamos de nossa responsabilidade ética, profissional, social e política em nossas relações. Neste sentido, responsabilizações

quanto aos exercícios de cuidar incluem tematizar o saber do especialista e o modo como os homens vivenciam mundo e experiências.

Na arte de curar convivemos envolvidos por responsabilidades e, também, com a experiência de esquecimento envolvendo a condição de sanidade, que segundo Gadamer, “esquecer não é, pois, eliminar, e também não é simplesmente armazenar” (GADAMER, 2011, p.35). Na lembrança oferece-se tudo que se sabe. Sendo assim, quando não nos recordamos do nosso modo de ser sadio, experimentamos outras relações com nossos modos de ser.

Logo, como imaginar que pouco sabemos sobre ser-saudável? Voltemos ao existencial gadameriano *ser-capaz-de-fazer*, ressaltando que o existencial copertence ao existencial liberdade e está relacionado com ações de esquecer e lembrar. Pensando o existencial de modo hermenêutico, sanidade e adoecimento são fenômenos que se correspondem, caracterizados por transitividade e envolvidos por exercícios de liberdade. Sanidade e adoecimento tematizam possibilidades de liberdade crítica em nosso cotidiano.

#### **2.4. Exercício crítico como possibilidade de ampliação da liberdade crítica**

O *ser-capaz-de-fazer*, o qual resgatamos para discutir cientificamente saúde e doença, viabiliza pensarmos os modos de existir a partir de uma arte de curar, uma arte de compreensão e de reflexão que não necessariamente mensuram capacidade. As ciências que se voltam a pensar sanidade e adoecimento psíquico, na atualidade, podem encontrar no existencial *ser-capaz-de-fazer*, uma possibilidade de reflexão sobre a existência.

Para Gadamer (2011), liberdade recebe destaque por apresentar sua essencialidade marcada pela reflexão. O *ser-capaz-de-fazer* que estamos discutindo entre os especialismos e o exercício reflexivo, encaminha-se para um exercício hermenêutico que destaca o existencial liberdade.

[...] todo *ser-capaz-de-fazer* já carrega consigo reflexão. Constitui o conceito do *ser-capaz-de-fazer* o fato de ele não ser uma simples execução, mas sim, perante uma possível execução, a posse dessa possibilidade. Assim pertence à consciência de todo *ser-capaz-de-fazer* autêntico ter ainda domínio sobre a aplicação de sua própria capacidade (GADAMER, 2011, p.58).

Platão, segundo Gadamer (2011), destacou em seus estudos a reflexibilidade constituinte do *ser-capaz-de-fazer*, aproximando-o de uma *techné*, que ao mesmo tempo pode fazer algo e o seu contrário. Essa reflexibilidade não deixa de ser um tipo de distanciamento que nos é constituinte, um distanciamento que é abertura de possibilidade de ser algo e seu contrário, sem que com isso tenha em vista uma anulação.

O homem habita a possibilidade de ser livre para *ser-capaz-de-fazer*, para encontrar-se aberto. Nesta abertura são percorridos caminhos para pensar de modo crítico nossas relações com e no mundo.

A liberdade de *ser-capaz-de-fazer* é relevante para pensar, por exemplo, como se dá a compreensão do adoecer. O que significa compreensão de modos de adoecimento? Pensar a respeito de doença contribui para uma maior compreensão do fenômeno. No entanto, isso não quer dizer que diante de um exercício descritivo encontramos uma concordância entre o saber do especialista a respeito dos fenômenos e o modo como o cliente o experimenta.

O adoecimento não existe na qualidade de objeto ou produto fechado por características, sintomas e descrições. Ele existe como processo. No adoecer coexistem vida e exercício descritivo a partir de diferentes expressões. Ao adotarmos exercícios compreensivos para questionar os fenômenos de adoecimento, não partimos *a priori* de um entendimento de que estes sejam tomados como um pesar. É importante ressaltar que a ocultação do conhecimento sobre o adoecer, para nós homens, soa de modo bem particular.

Não se pode pressupor um conhecimento de alguma coisa que é, como uma possibilidade livre do ser humano, da qual se constitui seu ser verdadeiro e em relação à qual ele pudesse a qualquer momento ascender a uma tomada consciente de distância, sem cair em um dogmatismo ingênuo. É, antes, bem difícil de descrever a forma como tal conhecimento e possibilidade de distância permanecem ligados a uma pessoa no todo de sua situação de vida (GADAMER, 2011, p.60).

A liberdade, permanentemente em jogo, encontra-se envolvida por distâncias e reflexibilidade. Entretanto, a reflexibilidade em questão não se mostra unicamente como conceito de objetivação. Ela se mostra uma disponibilidade. Na reflexibilidade reside “a possibilidade de escolha e decisão no ‘acompanhamento’ das consumações da vida é a nossa verdadeira liberdade” (GADAMER, 2011, p.61).

Ao nos referirmos à consciência em meio ao exercício compreensivo, estamos falando de uma consciência a respeito do horizonte de perturbação vivido diariamente. Eliminar a perturbação, o adoecimento, pode causar a retirada de um atentar sobre si mesmo. Em outras palavras, a retirada pode nos conduzir à interrupção de formas de nos relacionarmos.

O adoecimento, como um fenômeno diferenciado, toma o homem em sua totalidade. No entanto, o adoecimento possibilita o distanciamento da condição de *ser-no-mundo*, voltando-se, exclusivamente, à perturbação apresentada pelo fenômeno de adoecimento. Nisto consistem, inclusive, possibilidades do doente se prender à doença. Existem casos em que o exercício reflexivo deixa de ser um exercício de liberdade para se manifestar, em meio à pressão do adoecer, como tentativa de não nos desligarmos da vida, de podermos sofrer menos.

Eliminar o que entendemos por sofrimento não alarga a abertura na qual o homem existe, pois a interpelação que nos envolve é quanto à presença de algo. A abertura interpelando presença configura liberdade de ser aberto a quaisquer solicitações. Para Heidegger,

[...] o homem enquanto abertura é um estar aberto para a percepção de presença e de algo que está presente, é abertura para a coisidade. Sem esta abertura nenhuma coisa poderia aparecer a partir de si, nem mesmo esta mesa aqui. A abertura como a qual o homem existe é sempre abertura para a interpelação da presença de algo [...] (HEIDEGGER, 2009, p.256).

O determinismo ansioso por causas explicativas se encontra fora da liberdade, uma vez que, a “liberdade é ser livre e aberto para uma solicitação” (HEIDEGGER, 2009, p.256). A solicitação é um motivo e não uma causa. Então se tomarmos as solicitações e o modo como correspondemos, por exemplo, ao estresse, estaremos diante de um motivo e não de sua causa. Segundo Heidegger,

[...] a solicitação é o motivo para o corresponder do homem [...] Não posso existir sem corresponder constantemente, temática ou atematicamente, a esta ou àquela solicitação. Do contrário também não poderia dar um passo ou dirigir um olhar a algo [...] É preciso renunciar à ideia de que só o que pode ser provado é a verdade. Há coisas como a presença ou a liberdade que rejeitam qualquer exigência de mensurabilidade (HEIDEGGER, 2009, p.256-257).

O questionamento crítico que a fenomenologia-hermenêutica traz funciona como um convite para que as ciências não priorizem apenas a eliminação do adoecer, mas a possibilidade de conhecer melhor as relações dos sentidos das relações entre homem e modos de adoecimento. O conhecer se afina com valorização do exercício de compreensão. A prioridade não é eliminar sintomas, mas retomar e auxiliar a retomada do corresponder homem com *ser-no-mundo*.

Se pensarmos como o homem se relaciona com os transtornos psíquicos, como o *ser-capaz-de-fazer*, presente nesta relação, corresponderia homem e fenômenos? É preciso ressaltar e atentar ao fato de que, na retomada de equilíbrio priorizado, há uma relação de totalidade com o mundo, que passa por uma restrição de horizonte de sentido. A compreensão do processo adoecer envolve um corresponder com prolongamentos da vida, processos, modos de ser em suas diferenciações.

Se definirmos doença como perda de equilíbrio, torna-se facilmente compreensível que a capacidade formal que se designa por inteligência pode ser dependente do “estado mental” do doente [...] O equilíbrio, o qual chamamos de saúde mental, é justamente um estado da pessoa na sua totalidade, a qual não é simplesmente um feixe de desempenhos, e se refere ao total da sua relação com o mundo (GADAMER, 2011, p.64).

Homem é *ser-no-mundo*, este existencial não se opõe e nem se aproxima através das escolhas realizadas pelo homem. Para Heidegger, “o homem não só não pode ser separado de seu mundo, mas a ideia de ser separável ou não, não tem aqui qualquer fundamento nas condições do ser-no-mundo” (HEIDEGGER, 2009, p.179).

O homem vivencia solicitações enquanto *ser-no-mundo*. Sanidade e adoecimento se relacionam ao corresponder destas solicitações. O fenômeno do estresse exemplifica uma possibilidade de responder a solicitações de mundo. O estresse, frequentemente referido como fenômeno de adoecimento, envolve uma solicitação excessiva, uma opressão. O estresse, segundo Heidegger (2009), faz parte da constituição da essência do homem *ek-sistente*. O estresse, de modo geral, fala de um âmbito cotidiano do homem, ele fala de um existencial e de uma natureza cotidiana.

Para que tenha existido o fenômeno de estresse, foi necessária uma relação de pressão e uma capacidade de elaboração dessa pressão para a pessoa em questão.

Experienciamos o ser-no-mundo como um traço fundamental do ser homem; ser-no-mundo não é apenas suposto hipoteticamente para a finalidade de interpretar o ser homem – isto a ser interpretado é justamente a partir dele mesmo sempre já perceptível como ser-no-mundo (HEIDEGGER, 2009, p.178).

Estar-lançado nos fala da abertura que nos constitui, bem como da compreensão que nos co-pertence; é ainda no estar-lançado que alcançamos a possibilidade de solicitação. O existencial estresse é possível de ser pensado fugindo da ideia de tormento ao homem, pois ele nos sinaliza também o âmbito de abertura a que estamos expostos.

O estresse tem o caráter fundamental de solicitação de um ser interpelado. Isso só é possível fundamentado na linguagem. Linguagem aqui não é compreendida como uma capacidade de comunicação, mas a abertura, original e preservada, de diversas maneiras pelo homem, daquilo que é (HEIDEGGER, 2009, p.180).

Se perguntarmos onde se situa algo como um fenômeno, ou um existencial, não existirá uma restrição espacial que determine, por exemplo, onde encontrar a fonte de estresse? Conforme Heidegger, “o estresse situa-se na constituição da existência humana determinada pelo estar lançado, pela compreensão e linguagem” (HEIDEGGER, 2009, p.181). Não obstante, consideremos que correspondermos de modo restrito às solicitações revela-se uma condição de perturbação que atinge os constituintes homem e mundo.

O âmbito de perturbação é o que parece ser visível às nossas experiências, enquanto que um aparente equilíbrio do modo de ser sadio encontra-se oculto. Poderíamos então refletir que para falarmos sobre sanidade acabamos recorrendo às notícias sobre adoecimento? Além disso, como podemos refletir a respeito de liberdade diante da relação sanidade e adoecimento?

A sanidade permanece em seu exercício de ocultação, enquanto nos esforçamos através dos saberes dos especialismos na tentativa de trazê-la a um manifestar permanente. Partindo desta última assertiva, chegamos a uma articulação em que falar sobre sanidade convoca a falarmos sobre autoridade.

Frequentemente, o especialista é autorizado pelo paciente a liquidar com os desequilíbrios por ele vivenciados, como uma espécie de depósito de responsabilidades no especialista.

A autoridade, neste sentido, distancia-se de um exercício de liberdade que inclui o “não saber”. Liberdade mostra-se como um existencial relevante quando estamos falando da relação especialista-cliente, pois considerar o outro, nesta relação, é também um modo de reconhecer a liberdade existencial. A liberdade existencial inclui uma capacidade de reconhecer seus próprios limites.

Liberdade inclui limitação da própria autoridade que acompanha os especialismos. A liberdade existencial não é dogma, pois dogma não tem a ver com dominação. Na ideia de dogma reside uma falsa ideia de autoconfiança, associada, frequentemente, aos especialistas. Conforme Gadamer, “liberdade, no seu sentido genuíno, é a capacidade para a crítica, e essa capacidade encerra e é uma condição fundamental para que se reconheça a autoridade superior – e para que alguém seja reconhecido como autoridade superior” (GADAMER, 2011, p.128).

Para Merdad Boss (1958), o que se busca na clínica é uma ampliação da liberdade humana. A partir de compreensões como as experimentadas por Boss, podemos refletir que o modo de ser livre para experimentar os fenômenos saúde e doença como quem experimenta relações de solicitação completa-se e reequilibra-se a partir de nossas correspondências com o mundo.

Ser livre é estabelecer novas relações, é se abrir às possibilidades que nos envolvem constantemente. As diferentes formas de compreensão da liberdade (HEIDEGGER, 2007) viabilizam pensarmos que não há um modo apropriado de sermos livres. Nas oscilações entre desvelar e encobrir, nossos modos de ser correspondem com a liberdade existencial em que nos encontramos. A verdade buscada na clínica psicológica, a qual nos inspira fenomenológica-hermeneuticamente, não é a verdade da adequação entre os processos que vivenciamos e como deveríamos nos comportar, mas da ampliação de abertura a existências que nos constituem.

Verdade, na clínica psicológica de fundamentação fenomenológico-hermenêutica, não se mostra como uma representação, mas como um modo de ser livre para compreender homem e seus modos de existir de diferentes formas. Na clínica podemos encontrar o desenvolvimento de novos olhares sobre as experiências. Neste desenvolver podem ser dadas ampliações de possibilidades, pois a verdade não obedece a um exercício lógico, mas ao quanto o ser é livre em correspondência. Atentemos para não restringir liberdade e investirmos na solução de sofrimentos. O traço de abertura existencial, quando não restrito, é desde o início possibilidade de cuidado, inclusive em contextos onde se idealizam formas de adoecer e de curar.



## 2.5 Reflexões sobre o ideal de objetividade: corpo e adoecimento

Heidegger destaca, nos exercícios de pensar e experienciar, evidências do empobrecimento de sentido nas relações humanas. A partir deste entendimento, nos encaminharemos a refletir sobre os ideais de objetividade que circundam noções como corpo e adoecer. Segundo o filósofo, os exercícios de pensar e experienciar se distinguem de conhecer, “porque conhecer refere-se a conhecer no sentido de certeza indubitável” (HEIDEGGER, 2009, p.247).

A compreensão do ser não é subordinada ao ser. Ao longo do trabalho, nos referimos ao “ser” na expressão modos de ser. Conforme Sá (2009), “a vinculação heideggeriana entre o homem e a compreensão do ser, não pretende subordinar esta ao homem. Ao contrário, trata-se antes de desembaraçar a compreensão do que é o homem de qualquer determinação metafísica, teológica, biológica ou psicológica” (SÁ, 2009, p.68). O homem é abertura existencial, a mesma que o impulsiona a relacionar-se, pois o homem não se encontra completamente fechado em si mesmo e em seus ideais de representação.

Heidegger, na obra *Seminários de Zollikon*, fala sobre corpo e corporeidade, referindo-se a eles como fenômenos que se desvelam e também vivenciam a ocultação. O filósofo nos auxilia a refletir sobre sanidade e adoecimento, tomando como ponto de partida nosso entendimento a respeito de corpo, no qual existe um corroborar com ideais de representação.

Segundo Heidegger, o corpo pode vivenciar sua existencialidade através da decadência. Ao mesmo tempo, um processo de decadência e afastamento do cotidiano pode nos conduzir a possibilidades ilimitadas quanto aos modos de sermos *ser-no-mundo*. Em *Seminários de Zollikon*, Heidegger elucida que cada vez mais corpo se assemelha a corpo-objeto como algo natural, uma representação da relação que temos com o mundo.

O modo de o homem moderno lidar com o corpo, atribuindo-lhe um caráter do objeto, exemplifica modos como o homem se relaciona com o mundo de forma não questionadora. Portanto, encontramos, cotidianamente, relações homem e corpo naturalizadas e aproximadas de operações. As relações humanas passam cada vez mais a serem requisitadas com características relacionadas à capacidade e à produtividade.

Como poderíamos aproximar a experiência do corpo caminhando junto de experiências científicas? O filósofo Gadamer (2011) nos auxilia neste questionamento.

Para o filósofo, o existencial corpo e as experiências científicas nos ajudam a pensar o destino da civilização ocidental. No século XXI, a corporeidade permanece um enigma para o campo científico. Entretanto, pensar corporeidade, ao lado dos fenômenos de adoecimento, não se mostra inoportuno em nosso cotidiano.

O nosso relacionamento com as coisas e com os outros, nos diz sobre o nosso estar aqui aberto, uma abertura homem-mundo, em que o *ser-no-mundo* nos fala inclusive de um corporar. Do mesmo modo, no relacionamento homem e corpo, é relevante destacarmos que não se trata de uma relação exclusiva com um corpo orgânico. Para Heidegger, “na experiência do que está presente faz parte um corporar. A presença mesma, ao contrário, não é nenhum corporar. Corporar também co-participa na apreensão do que está presente, mesmo que em uma interpelação silenciosa” (HEIDEGGER, 2009, p.238-239).

Ao se referir a essa interpolação, Heidegger alerta-nos que um fenômeno de adoecimento dá-se como experiência, como um acontecimento. A observação deste acontecimento não nos garante que encontremos qual tenha sido a causa que o provocou. Isto porque, para Heidegger (2009), “o motivo por sua essência não pode ser separado do compreender” (HEIDEGGER, 2009, p.239).

O exercício de compreender nossas experiências nos aproxima do que temos de mais essencial. Como o exercício de compreensão dos nossos modos de vida, proposto por Heidegger, poderíamos sugerir uma aproximação entre clínica psicológica e uma arte de curar? É possível falarmos de arte de curar como um investimento no cuidado do homem para as experiências vividas? As questões aqui indicadas são sugestivas para que pensemos, em meio aos especialismos, por exemplo, como a Psicologia pode contribuir para que o homem caminhe entre experiências de sanidade e adoecimento.

O *ser-aí* é abertura. Nesta abertura existencial as tematizações de clínica e arte de curar, homem e corpo, arte de curar e cuidado estão implicadas entre solicitação e receptividade. Gadamer (2011) se refere às implicações que vivenciamos, como se o homem moderno antecipasse aquilo que os gregos chamavam de *nous*, como se antecipássemos a ideia de que ‘algo está aí’. Aproximar as temáticas do adoecimento, sanidade e da corporeidade nos permite pensar esse *ser-aí* de modo não usual.

Segundo Heidegger (2009), “o corporar pertence como tal ao ser-no-mundo. Mas o ser-no-mundo não se esgota no corporar” (HEIDEGGER, 2009, p.235). Isso seria admitir que existe uma afinação tal, na qual pudesse existir um fenômeno, no caso, corpo como um fenômeno, que pode ser observado, compreendido. O corporar nos

sinaliza um horizonte, mas aí não reside, unicamente, a fonte de todo saber a respeito do corpo. Adverte Heidegger que “o corporar está em toda parte onde participa a sensorialidade, mas aí está sempre, também, já a primária compreensão do ser” (HEIDEGGER, 2009, p.235).

A dor, o padecimento, por exemplo, não significam, necessariamente, experiências que transformam seres humanos a se tornarem, por exemplo, mais fortes às solicitações do mundo. Encontramo-nos envolvidos por incertezas, no que se refere ao modo de habitarmos mundo, e por certeza, como a de sermos *ser-para-morte*. Diante de certezas como a de sermos *ser-para-a-morte*, a experiência de adoecimento pode se vincular a uma alienação de si, configurando ilusão de que não existam possibilidades, apenas a certeza do morrer, do padecimento.

Discutir sobre modos de ser adoecido não se apresenta como negativa à morte ou desconsideração do sofrimento e da dor. Ao contrário, a tematização do adoecer não se revela uma tentativa de compreender a forma como o paciente experimenta seu cotidiano, como quem está de fora ou como quem está envolvido no monitoramento de uma experiência particular. Tematizar o adoecer revela-se uma tarefa que não destitui nosso caráter de seres finitos. Contudo, podemos fazer uso de uma compreensão do existir que não delimite, previamente, os sentidos dos modos de existir e de nos relacionarmos.

Perceber e ver, adoecimento e sanidade, são ações que passam por uma compreensão do ser articuladas com traços fundamentais do *ser-aí*, segundo Heidegger, “conforme o Dasein’, também pode significar: o que é neste sentido ser (Da-sein), ente assim e assim, o homem sadio e doente é experienciado, observado e tratado, em cada caso isolado, à luz do projeto do ser homem como Da-sein” (HEIDEGGER, 2009, p.262). Além disso,

[...] o deixar-ser do ente (homem) à luz do Da-sein é extremamente difícil e insólito, não somente para ao cientista de hoje, mas também para aquele que está familiarizado com o projeto de Dasein, devendo ser constantemente examinado de novo. O “deixar” [*Lassen*], isto é, aceitar [*Zulassen*] o ente, assim como ele se mostra, só se tornará um deixar-*ser* apropriado se este ser, o Da-sein, ficar antes e constantemente à vista [...] O eliminar e afastar representações inadequadas sobre este ente, o homem, só é possível se o treino da experiência de ser homem como Da-sein tiver tido êxito e iluminar toda a pesquisa do ser humano sadio e doente (HEIDEGGER, 2009, p.263).

O *ser-aí* vivenciando experiência de adoecimento não necessariamente se restringe a uma doença cujo cuidado seja dado de forma cientificamente conhecida. Os

fenômenos psicossomáticos são exemplo para pensarmos as experiências de adoecimento. Heidegger (2009) afirma que os sintomas dizem muito mais aos pacientes do que aos seus cuidadores. Os sintomas seriam um modo de falar, de denunciar e requerer mais atenção? O que se sabe é que ao mesmo tempo não podemos afirmar que a dor traduz um comando racional do cérebro de que algo acontece de errado, até porque não é localizável dimensionalmente a privação sofrida pelo modo de ser. Citando Heidegger (2009),

[...] só posso dizer que o cérebro também participa do corporar, mas não *como*. Fundamentalmente, as ciências naturais não podem aprender o *como* de corporar [...] A fenomenologia compreende o compreensível, as ciências naturais não se preocupam com esse compreensível (HEIDEGGER, 2009, p.236).

Comentários de Heidegger (2009), referindo-se às perturbações psicossomáticas analisadas pela Organização Mundial de Saúde, envolvem discussões nas quais, ao falarmos de processos psicológicos e fisiológicos, entre outros, não estamos desmembrando o homem, mas atentando aos diferentes lados de um fenômeno.

Frequentemente, conforme Heidegger, “falamos de doenças psicossomáticas quando perturbações dos sentimentos condicionam sintomas patológicos [...] os fenômenos psíquicos não podem ser pensados nem medidos” (HEIDEGGER, 2009, p.112-113). Lidar com o adoecimento em consonância com a sanidade ressalta que estas manifestações são inseparáveis, o que contraria a forma usual como costumamos pensar, seguindo modos de entendimento excludentes.

O ser sadio, o estar bem, o encontrar-se não estão simplesmente ausentes, estão perturbados. A doença não é a simples negação da condição [*Zuständlichkeit*] psicossomática. A doença é o fenômeno de privação. Toda privação indica a co-pertinência essencial de algo a quem falta algo, que carece ou necessita algo. Isto parece uma trivialidade, mas é extremamente importante, justamente porque a profissão dos senhores se move neste âmbito. [...] O caráter de privação tampouco é reconhecido na ciência em geral, assim, por exemplo, quando os físicos falam da natureza material como de natureza morta. Só pode estar morto aquilo que pode morrer, e só pode morrer aquilo que vive. A natureza material não é natureza morta, ela é sem vida (HEIDEGGER, 2009, p.79).

Ao lidarmos com sanidade e adoecimento nos envolvemos com modos de privação. No entanto, no cuidado com adoecimento, em vez de encararmos dor e doença como problemas que devem ser eliminados, passemos a investir em novas reflexões. Neste contexto, podemos encontrar diversas “falas” em que se menciona a duração da

vida relacionando-a a uma duração do corpo, no sentido biológico, responsabilizando a condição física pelas experiências vividas.

Assim, como poderíamos falar sobre as doenças crônicas recorrentes entre as pesquisas nas ciências modernas? Nas ciências modernas podemos acompanhar um voltar de olhares ao cuidado com o paciente, o qual vai buscar nos especialismos formas de prolongar a vida, aumentar a qualidade desse fenômeno etc. No entanto, as doenças crônicas evidenciadas nos últimos anos em nossa sociedade trazem o desafio de habituar-nos ao prolongamento de experiências de adoecimento.

No diálogo psicoterapeuta-paciente existe uma oportunidade de exercício de recondução do paciente a si mesmo. Isso influencia, inclusive, o sentido em que a parceria psicoterapeuta-paciente pode encaminhar as articulações entre sanidade e adoecimento e o espaço clínico destas tematizações. Como se dá o cuidado neste tipo de relação? Apostamos no acompanhamento daquilo que o paciente vivencia a fim de suscitar nele e no cuidado da relação modos de ser mais próprios e não restritos.

A compreensão do adoecer não lida, necessariamente, com a retirada ou instalação de uma invenção, de uma solução para fazer surgir o sadio. Diante da restrição do existir, da perturbação de um horizonte de abertura existencial, em que sentidos podem estar sendo eliminados ou distorcidos pelos efeitos de medicamentos e tratamentos encontramos a concomitância do modo de ser adoecido e sadio.

A reintegração existencial dos modos de privação conduz à atualização de um *ser-com* constitutivo que se encontrava negligenciado. Referimo-nos à atualização no sentido de corresponder à solicitação, na medida em que somos constitutivamente *ser-com*, somos diálogo, lembrando que diálogo não é apenas uma forma de comunicação, mas abertura existencial. Heidegger (2009) discute a respeito de diálogo como um existencial:

[...] pode-se dizer mais claramente: na medida em que somos diálogo, o *ser-com* faz parte do homem [...] o diálogo, por sua vez, forma o âmbito fundamental no qual uma interpretação torna-se possível. Assim o 'círculo hermenêutico' não é um círculo vicioso, mas uma constituição essencial do ser-homem; ele caracteriza a finitude do homem. O homem em seu ser mais elevado é limitado em si, justamente por sua abertura para o ser (HEIDEGGER, 2009, p.180).

Nas experiências de restrição há possibilidade de compreensões, uma vez que estas não se resumem a representações ou idealizações. Nossas experiências cotidianas não se resumem a representações, a registros de como estão sendo vivenciadas.

Experimentar horizonte de abertura a possibilidades apresenta-se como um recurso para acessarmos nossos modos de existir. Portanto, trata-se de uma forma de não recair em objetivações, por exemplo, na impossibilidade de experimentar novas relações diante de um estado de privação. Esforços na busca de alívio da dor, a procura por diagnósticos, a proposição de tratamento e intervenções medicamentosas não são propostas a serem eliminadas. No entanto, a condição de sermos *ser-para-a-morte* existe independentemente de traçarmos ideais de objetos que possam ser previsíveis e controláveis a condição de nos mantermos vivos. Além disso, o exercício compreensivo não cabe apenas diante da privação de possibilidade, até porque estamos falando de um exercício de pensamento, um exercício de compreensão e não de explicação. Neste exercício de compreensão, é possível maior entrosamento entre o homem e as temáticas da existência humana, atentando para não recairmos em objetivação de relações.

## **2.6 O caráter oculto da saúde: encaminhamentos para uma arte de cuidar**

A arte de curar proposta como exercício de cuidado não desenvolve um saber universal. Deste modo, as ciências e a arte de curar são temáticas próximas e oportunas para que falemos sobre o trabalho filosófico, que é a hermenêutica, conforme desenvolvemos nesta pesquisa, o que se mostra como temática relevante para o exercício compreensivo dos fenômenos e dos modos de ser do homem.

Ao encararmos doença como um estado de privação, não podemos esquecer que as ciências modernas, por exemplo, a Psiquiatria e a Psicologia, de certo modo estão ligadas ao aparecimento e dominação dos adoecimentos. Segundo Gadamer, “trata-se, por assim dizer, de uma subjugação da natureza, ali onde a doença se manifesta. O importante é que se domine a doença” (GADAMER, 2011, p.111). A ideia de dominação, presente em ciências que tratam sobre saúde, negligencia a possibilidade de, através da experiência de adoecimento, compreendermos como se dão nossos modos de nos relacionarmos e o sentido que o adoecer adquire em nosso cotidiano.

Entretanto, a analítica heideggeriana volta-se para aquilo que nos humaniza, para aquilo que nos constitui fundamentalmente, incentivando-nos a tomar, não como seres isolados, mas como *ser-um-com-os-outros*, como seres de cuidado. As ciências modernas, amiúde, negligenciam o cuidado como um existencial, o que nos revela cuidado entendido como uma aplicação. Cuidado, corriqueiramente, é pensado como

uma intervenção para valorizar saúde e prevenir doenças. Cuidado visto no âmbito de aplicação é tomado no campo científico como campo de oposição entre totalidade e a especialização.

O adoecimento é referido no âmbito de aplicação de saberes como uma função que foi alterada, como um incômodo. O adoecer relaciona-se com a restrição das rotinas, metas e expectativas que circunscrevem nosso dia a dia. Assim, o modo de ser adoecido se mostra destacado, enquanto que o modo de ser sadio é caracterizado como oculto, indetectável.

A partir da fenomenologia hermenêutica heideggeriana, podemos pensar sanidade e adoecimento como ocupações da abertura existencial. O adoecimento se mostra nos dias de hoje como uma forma de pensarmos sobre sanidade. A delimitação de como se encontra nossa abertura existencial não pode ser medida. Na prática, conseguimos compreender as relações entre os fenômenos e as experiências, e não uma compreensão do objeto saúde ou do objeto doença.

O aspecto oculto da saúde existe em meio ao velamento dos sentidos das experiências, e não devido ao não conhecimento dos valores a eles associados ou de seus efeitos. Desta forma, o modo de ser sadio possibilita reflexões sobre os valores a ele relacionados não são naturais.

Como questionar o paciente quanto à forma como ele compreende um adoecimento? Na fala do paciente, estaremos diante do modo como ele compreende sua experiência, o que se revela no modo como ele habita o mundo. O modo de ser que se fará evidente em nossas relações não se revela como um estado imutável, que possa ser restrito em uma questão, mas a partir daquilo que se mostra ao paciente na clareira do ser que o constitui.

Quando estamos falando de clareira não estamos falando de uma mera clareira, mas de uma clareira de ocultar-se, deste caráter oculto do ser-sadio. Temos na saúde, então, um modo de expressão que é caráter oculto da saúde.

[...] a clareira nunca é mera clareira, mas sempre clareira de ocultar-se. Clareira de ocultar-se quer dizer, em sentido apropriado: o inacessível mostra-se em sua inacessibilidade, torna-se evidente [...] O evidenciar-se como algo inacessível é o mistério. A inacessibilidade é tornada clara, isto eu descubro, senão eu nem poderia perguntar. A própria totalidade das modificações da presença, ela mesma, não é algo presente, não pode ser designada como algo presente (HEIDEGGER, 2009, p.220-221).

As tecnologias científicas podem contribuir com técnicas para o abrandamento de sintomas, na identificação e no tratamento da doença, porém não são garantia para tornar acessível o oculto dos fenômenos. Entretanto, segundo Gadamer, a aplicação de técnicas não se trata de necessariamente de um combate efetivo para abrandar sintomas não quer dizer que existe uma arte de curar, ou que o ofício de cuidador “pertence à arte de curar, no entanto, não somente o combate efetivo contra a doença, mas também a reconvalescença e, por fim, o cuidado com a saúde” (GADAMER, 2011, p.114).

Na perspectiva fenomenológico-hermenêutica, o cuidador acompanha o homem que experimenta o modo de ser adoecido. O ofício do cuidador não se resume, a localizar desequilíbrios. Acrescida a esta solicitação temos a presença da experiência, experiência de toque, do contato, tentativas de alcançar a condição de perturbação.

O tratamento não se restringe apenas a uma intervenção para retomar a condição de equilíbrio. Não obstante, o tratamento não se resume ao uso de métodos pelas ciências modernas. A partir da perspectiva fenomenológica hermenêutica, podemos pensar em tratamento como uma prática corriqueira, divergindo de ideais, nas quais tratamento se referiria restritamente aos saberes científicos.

Tratar no sentido que nos propomos pensar quer dizer encontrar um caminho, um caminho que diga respeito, que seja próprio. Comumente, tratamento relaciona-se com uma passagem por adequações e adaptações o que não garante a dominação de nossas experiências. Contudo, isso não assegura pretensões para dominação dos modos de vida.

Segundo Gadamer (2011), tratamento vincula-se a expressão terapia para os gregos, *teraphéia*, nos diz sobre um estar a serviço que requer *ser-capaz-de-fazer*. Enfatizamos que não se trata de destacar somente o adoecer. No tratamento, a atenção se volta não só à doença, mas ao homem que vivencia adoecimento.

O psicoterapeuta não é um homem imbuído na tarefa de curar, eliminar adoecimentos. Ao médico, por exemplo, não cabe dominar modos de vida de um ser humano, através de tratamento ou da utilização de habilidades.

Todavia, não dispomos de uma liberdade, no sentido, de um livre arbítrio, no qual acreditamos que dominamos a condição de saúde. Não estamos diante de um caso exclusivo de vitória sobre a doença. Pelo contrário, na compreensão do ser, experimentamos uma liberdade em seu caráter ontológico-fundamental, em que a mesma nos esclarece que não somos constituídos por uma dinâmica de vida semelhante a relações ora saudáveis ora adoecidas. Ao lidarmos com a doença separada da pessoa,



como se doença tivesse vida própria, não nos referimos a um exercício de tratar. Sendo assim, saúde não alcança efetivamente uma harmonia que liquide desequilíbrios, pois saúde convive no horizonte de perturbação.

Logo, em que consistiria esse mistério que é a saúde? Reside no fenômeno saúde o caráter oculto da saúde. Quando falamos que investimos em saberes científicos que superem a doença, não estamos dizendo que, ao efetuarmos este exercício, isso seria o mesmo de conseguirmos alcançar a saúde. Nesta fala, verifica-se a separação doença e homem. A saúde sempre estará em um horizonte, em um horizonte de perturbação e de ameaça. Um horizonte, logo, não um produto, ou algo acabado.

Cientificamente, encontramos-nos em circunstâncias objetivadas por experiências particulares. Nestas, parecemos estar preenchidos por unidades, que de uma hora para outra começam a vivenciar desequilíbrios. A tematização da psicossomática, citada anteriormente, surge como um desafio ainda maior para o especialista, pois nela está mais claro para o especialista que ele necessita da colaboração do paciente para que seu trabalho consiga êxito, um trabalho que o aproxima de um artesão envolvido na arte de curar.

Por mais difícil que possa nos parecer, em uma era científica como a atual, os especialismos são apenas um das peculiaridades que contribuem para compreendermos nossas vidas. Contudo, parece-nos complexo, em meio ao cientificismo, sustentar que tenhamos um modo de existir manifesto, justamente em seu caráter oculto, por exemplo, a saúde.

A tendência de ocultação apresenta outra particularidade, pois sobrecarrega de inversões o modo de existir do adoecer. Desta forma, verificamos que na sanidade o caráter de ocultação, se manifesta em seu silêncio, na harmonia em que experimentamos nossas relações, sem nem se quer cogitar seus sentidos. Outro modo de manifestação da sanidade faz-se presente naquilo que identificamos como sua presença, por exemplo, no bem-estar. Assim, podemos encontrar demonstrativos da peculiaridade que é existirmos em meio ao autoesquecimento de questionar o ser e a abertura de horizonte de perturbação que nos constitui.

Faz sentido perguntar: Você se sente doente? Ao fazer tal questionamento, uma inversão não nos é tão comum: “você se sente com saúde? A incomum pergunta, pode se justificar na experiência de que saúde não é um sentir-se, mas um fenômeno envolvido com nossa relação mais originária com o *estar-aí*, *estar-no-mundo*, *estar-com*

pessoas, *ser-com*. Assim, o adoecer, apesar de mostrar-se um modo mais restritivo de existência, traz aproximação com nossos modos de ser *ser-aí*.

Não experimentamos, apenas, no caráter oculto da saúde um mistério totalmente incólume, velado. Existem episódios em que o oculto se manifesta e, nesta oportunidade, fazemos uso da arte de curar. Saúde, quando caracterizada por bem-estar, disposição, abertura, autoesquecer-se, traz desafios aos especialismos, que entendem saúde como condição natural da vida e não como um estado de equilíbrio. Na experiência de lidar com a saúde estamos sempre em vias de o “pouco demais” se transformar no “muito demais”.

Saúde é ainda, para Gadamer, “o ritmo da vida, um processo contínuo, no qual o equilíbrio sempre volta a se estabilizar” (GADAMER, 2011, p.119). Então, entendamos que para vivenciar sanidade, aproximando-a de um estado de equilíbrio, é necessário passar por intervenções, incluindo a dosagem condizente de medicamentos, a convivência com seus efeitos e as limitações que também podem acompanhá-lo. Na busca por equilíbrio, há ameaça de que se restrinja a noção de alguns existenciais, por exemplo, espaço e tempo, o que pode nos reconduzir ao entendimento de sanidade e de adoecimento como algo singular.

A unidade do próprio ser surge como uma totalidade, mas não uma totalidade metódica, e sim como disposição natural para que não seja separado, por exemplo, entre corpo e alma.

È na harmonia oculta que a saúde se manifesta com mais força. Como pensar em tratamento para retornar o resgate de uma harmonia oculta como a saúde? Começa com o reconhecer, diria Gadamer (2011), cuidando, na tentativa de equilibrar proteção e segurança de nossa abertura existencial. As ciências voltadas ao cuidado do homem trabalham, então, com tratamento e com a *práxis*.

Os resultados requisitados pelas ciências modernas decorrem de como se dá o exercício do especialista para encaminhar tratamentos. O diálogo relaciona-se com o tratamento e inicialmente na relação psicoterapeuta-paciente e alcançando um grau avançado de proximidade que não é corriqueiro, e que precisamos estar livre de amarras que desejem liquidar, intervir em sintomas.

O caráter oculto da saúde passa pelas noções de tratamento e diálogo. Segundo Gadamer, “tratamento indica, primeiramente, que não se trata aqui de um fazer, de um produzir, ainda que falemos de restabelecimento em relação a um paciente” (GADAMER, 2011, p.131).

Quando costumamos falar sobre tratar, associamos a um tratar de alguém ou de algo que envolve distância e alteridade. Por tratar, também associamos tratar com cuidado. No caso de um paciente, por exemplo, poderíamos entender cuidado como um tratar de modo cauteloso, de um desprotegido que requer proteção.

O cuidado de modo ontológico-fundamental nunca pode ser diferenciado como modo de compreensão do ser.

Ontologia fundamental é aquele pensar que se movimenta no fundo de toda ontologia. Nenhuma delas pode abandonar o fundamento – muito menos a ontologia regional da psiquiatria como uma pesquisa que se movimenta no âmbito da essência do homem (HEIDEGGER, 2009, p.228).

O psicoterapeuta que cuida semelhantemente a um ser-ocasião solucionador, não é prioritariamente um *ser-com*. É a partir da luz de abertura existencial, a partir deste cuidado, que podemos compreender significações que vêm ao encontro e falam do homem, porquanto todos os modos de relacionamentos ônticos estão mediados, fundamentados em tal *ser-no-mundo* como cuidado (HEIDEGGER, 2009, p.267).

Retomando a temática do diálogo, ressaltamos que este não é um exercício frequente no mundo moderno. Reflitamos, por exemplo, a respeito de uma consulta médica ou psicológica. Muitas vezes a oportunidade da consulta não é um lugar para o diálogo em um sentido existencial. Neste momento de diálogo, em vez de termos uma aproximação entre especialista e paciente, podemos verificar especialistas envolvidos em tentativas de comprovação do saber, destituindo o paciente do caráter de *ser-no-mundo*. O paciente, neste panorama, tem sua existência e o modo como experimenta seu cotidiano submetidos à noção de que ele só se encontra seguro quando sob tratamentos, diagnósticos, medicamentos etc.

No horário da consulta, o especialista não está livre, e o paciente, possivelmente, está angustiado. A angústia vivenciada, muitas vezes, é destituída de seu caráter constitutivo e recebe pontuações relacionadas a um adoecimento. As nossas dificuldades, atualmente, ao iniciar um tratamento, envolvem como se deixar acompanhar para a cura, como se deixar acompanhar por um *Sorge*, um cuidado, que não irá nos transportar para um caráter de sermos sãos, não da forma como acabamos idealizando.

No modo de ser *ser-aí*, *ser-no-mundo*, destacamos que nossa existência é composta por singularidades de modos de existir, e não nos é natural a impessoalidade

de ser unicamente modo de ser saudável ou doente. Nesta dinâmica, Heidegger chama atenção para que o homem não se perca e não tenha restrita sua liberdade existencial. Esse perigo de se perder aprisiona o homem no automatismo, em que restringe suas possibilidades em ‘sim’ e ‘não’, ou seja, em limitações de possibilidades dos modos de existir e de viver.

O *ser-á* se encontra ininterruptamente comprometido com aquilo que vem ao seu encontro, ou seja, ele é *Sorge*, o próprio cuidado. Cuidado enquanto possibilidade de correspondência, como modo de libertação. Atentemos ainda para a forma limitada de cuidado quando nos referimos à existência como uma personalidade. O cuidado não restaura, ele liberta, conduz, acompanha o homem para que este possa se pensar enquanto ser em projeto.

Cuidado relaciona-se à ideia de cura, só que cura não no sentido de uma extinção. Cura como um constituinte do humano que nos encaminha para compreensões, direcionados à clareira de nossos modos de ser. Na modernidade, costuma-se associar ser útil a ter alcançado a cura. No entanto, o *Sorge* nos possibilita experimentar um exercício de diálogo, um exercício conciliador, uma possibilidade entre totalidade e especialismo, que vínhamos ponderando no sentido de libertarmos-nos a nós mesmos, homens, a sermos mais próprios, ao invés de comprometidos com resultados de técnicas calculantes sobre a vida.

No diálogo não há um único direcionamento como costumamos observar, em que se convencionou que um homem, na maioria das vezes, o especialista, é legitimado a perguntar e ter seus questionamentos atendidos. Segundo Gadamer, “somente no diálogo a linguagem é o todo que ela pode ser” (GADAMER, 2011, p.133). Diálogo não se resume a um caráter de tratamento, ele conduz ao tratamento. Conforme Gadamer (2011),

A ciência, especialmente a ciência moderna com suas estruturas próprias, não pode se iludir quanto ao fato de que, desde o princípio, lhe são colocados limites. O objetivo da arte médica, pelo contrário, é a cura, e a cura não é o pleno poder do médico, mas da natureza (GADAMER, 2011, p. 133-134).

O psicoterapeuta caminha ao lado da natureza, auxiliando-a e não agindo sozinho, como se poderia imaginar. Nossas formas de nos relacionarmos, baseadas em heranças de um privilegiar ôntico-metafísico, nos conduzem a pensar que podemos manipular experiências a fim de verificar dados, só que isso não se efetiva. Os procedimentos que

envolvem a atuação de especialistas não trazem soluções, obrigatoriamente, não do tipo solução via intervenção ou liquidação.

Sanidade relaciona-se diretamente com muitos fatores e, ao longo do exercício de arte de curar, encontramos não somente a saúde, mas a reintrodução do paciente ao exercício de compreender e de se posicionar frente ao existir. Somente isso é a plena ‘recuperação’, que, com certeza, frequentemente ultrapassa as possibilidades e competências do médico (GADAMER, 2011).

Para pensarmos em saúde, pensamos também em restabelecimento, que é um modo de entendermos, segundo Gadamer, uma recuperação de forma distinta da que nos habituamos pensar, como conserto. Recuperação, *Bergung*, em alemão, tem a ver com resgatar, produzir, estabelecer, recuperar-se, voltar a produzir, mas isso não quer dizer fazer um produto que lhe seja exterior, mas um libertar.

O médico, o especialista, para Gadamer (2011), não produz. Ele se esforça para recuperar, desenvolver, produzir enquanto exercício. Estamos falando de um voltar a tornar-se saudável, ou seja, não um fato definitivo, mas um tornar-se, exercer-se nesse esforço de não se perder em meio a convenções que nos dizem o que devemos fazer, o que devemos ser etc.

Falar sobre sanidade e adoecimento envolve falar do que, muitas vezes, os delimita em posições opostas, em dinâmicas de diagnósticos precisos. Na nossa posição de especialistas, ao perguntarmos ao paciente sobre “o que o adocece?”, “o que lhe falta?”, iludimo-nos acreditando que com tal questionamento atingimos as perturbações que afligem o homem.

O que conseguimos com tais perguntas é trazer evidência à perturbação indefinida, e inclusive podemos disparar um agravamento da condição vivenciada. O que tomamos para investigar é justamente o oculto, aquilo do que não se sabe. Através de técnicas, medicações, diagnósticos, atingimos uma parte, uma visão geral do que seria a questão perturbada, desequilibrada. Contudo, este entendimento contribui para efetivar uma visão distanciada que tenta encontrar meios de reinserir o doente em uma vida planejada.

Os psicoterapeutas, preocupando-se no vigorar de seu saber, delegam seus clientes a posições de passividade. Neste panorama, o tratar vira uma via de mão única, na qual o paciente não será tocado, mas segurado, vigiado para que acompanhe os passos previamente assegurados como amenizadores de sofrimentos, dores, sintomas etc. O diálogo, na perspectiva fenomenológico-hermenêutica, incentiva caminhos

diferenciados e formula sentidos diante de experiências. Esta perspectiva propõe caminharmos para alcançar modos de existir que não tenham nossas condições de seres finitos e alternantes entre dor e bem-estar, em uma constante relação mediada pela recuperação e pelo equilíbrio.

O diálogo configura-se, em meio à circunstância de tensão, seja especialista-especialista seja paciente-paciente, só que não é apenas isso, é também oportunidade para manifestar neles a auto-crítica, o auto-exame. Lembrando ainda que no diálogo não existe um portador da voz, todos a portam. Psicoterapeutas e pacientes são componentes da experiência. O diálogo viabiliza a possibilidade de despertar um caminho de colaboração entre psicoterapeutas e pacientes. Ao colaborar, uma espécie de interrupção com as lógicas vigentes de tratamentos curadores é colocada em exercício neste auto-questionamento, possibilitando que olhemos para nós mesmos.

O que a fenomenologia hermenêutica diz sobre o olhar para si mesmo? O olhar para nós mesmos não é um vigiar-nos, mas um corresponder. O que aprendemos com os gregos é que, entre médico e paciente o que se passa é o cuidado, “que é tarefa e possibilidade do ser humano, a capacidade de captar e de corresponder corretamente à situação do momento e, no momento, à pessoa que se encontra” (GADAMER, 2011). No diálogo terapêutico em que não existam preponderâncias, e sim relações, há uma possível alternativa para restabelecer o paciente para a comunicação pela vida que possa ter sido alterada.

A Psicologia ocupa um espaço em meio à ciência moderna e à arte de curar. Na arte de curar, encontramos um dos limites ao qual a Psicologia enfrenta. Residem neste especialismo limites em relação direta com a forma como se dão as *práxis*. Considerando que *práxis* não é aplicação da ciência, temos, então, que esclarecer que o especialista não é um simples técnico de saúde responsável por nos “tornar saudável”. Neste ofício reside uma arte, que é a arte de curar.

Hermeneuticamente, a arte de curar envolve essa reciprocidade de nos escutarmos, de dialogarmos, que envolve e suporta nosso pensamento e nossa razão em nossas tentativas de objetivar. Hermenêutica, como vimos, não é apenas uma disciplina auxiliar de outras, uma espécie de ferramenta metodológica. A hermenêutica se faz presente em uma única lógica que engloba, que envolve o homem e a dinâmica do diálogo com suas experiências.

No diálogo estabelecido quando um paciente procura um médico, saúde e doença são medidas para aquilo que falta, mesmo que não lhe falte nada. A Psiquiatria e a

Psicologia enfrentam diálogos ruidosos (perturbados), nos quais o cliente já traz antecipada uma compreensão de doença que já lhe é doente. A hermenêutica para a Psiquiatria e para as temáticas “Psis” contribui para que doença seja compreendida de um modo bem diferenciado, envolvendo fazer-se entender, ser compreensível, mesmo diante de formulações as quais são entendidas científica e consensualmente como enrijecidas.

No exercício de compreender a existência humana, aproximamo-nos dos nossos limites e, ao mesmo tempo, aproximamo-nos de sentidos diferenciados do entendimento daquilo que vivenciamos. As discussões propostas a partir dos fenômenos saúde e doença envolveram diferentes temáticas, relacionando estes fenômenos a modos de vida, conforme nos indica a perspectiva fenomenológica. A transitividade entre sanidade e adoecimento apresenta outro modo de pensarmos os especialismos, com destaque para a Psicologia, admitindo que não existe uma separação, em que na presença de um fenômeno exista o desaparecimento do outro. Os ideais de objetividades, os quais baseiam nossas práticas a fim de alcançar sucesso nos tratamentos oferecidos, são submetidos, nesta dissertação, a exercícios de liberdade crítica, encaminhando-nos a uma arte de cuidar dos modos de ser. A seguir, discutiremos como pensar exercício de liberdade e arte de cuidar admitindo-os como existenciais a partir de um modo de ser ético.

## Capítulo 3

### O cuidado ético na clínica psicológica

[...] o valor ético não pertence apenas ao humano. No entanto, é apenas no espaço aberto pelo humano que o valor ético aparece (MALPAS e CROWELL, 2012, p.29).

Ao longo dos dois primeiros capítulos, tecemos considerações a respeito dos fenômenos saúde e doença em nosso cotidiano. No primeiro capítulo, discutimos como sanidade e adoecimento recebem influências do modo de pensar científico natural. No segundo capítulo, as discussões envolveram, a partir da fundamentação fenomenológico-hermenêutica, compreensões críticas dos fenômenos saúde e doença. Deste modo, nas articulações desenvolvidas, pensamos uma clínica psicológica que direciona um olhar crítico para suas práticas. O exercício compreensivo dos fenômenos cotidianos possibilita desenvolvermos práticas psicológicas que articulem cuidado e exercício de liberdade, conduzindo-nos a um caminho ético.

O presente capítulo, fundamentado na perspectiva fenomenológico-hermenêutica, admite a compreensão dos fenômenos saúde e doença como possibilidade de cuidado com nossas relações. Cuidado, em um sentido existencial, é possibilidade de questionamento quanto ao sentido do ser e dos modos como experimentamos a condição constitutiva de *ser-no-mundo*.

O cuidado possibilita uma discussão a respeito de incentivar um exercício de liberdade crítica em nossas compreensões de sermos *ser-no-mundo*. Este fato nos diz sobre um modo de ser ético, presente em nosso cuidado conosco e com o mundo. Cuidado e liberdade são existenciais que permitem pensarmos saúde e doença na clínica psicológica, na medida em que abrimo-nos à abertura existencial de sermos clareira e *ser-com*.

#### 3.1 Um caminho ético no contemporâneo

Ética não é, exclusivamente, temática de assuntos jurídicos, relacionados a avaliações e denúncias de des-regulações nas condutas cotidianas. A ética aqui referida



envolve falarmos de nosso cotidiano, de forma não explicativa ou avaliativa. Ética se faz presente em temáticas diversas e é possível associá-la ao panorama de altas tecnologias, ou, como nos mostra Márcia Angell em seu artigo *A epidemia da doença mental*, publicado em 2011, à disseminação acelerada de diagnósticos de doenças mentais.

Neste artigo, Angell (2011) apresenta uma discussão que é corrente em nosso cotidiano – a recorrência por denominações sentenciantes de incapacitações psíquicas. Desta forma, na clínica psicológica, podemos observar mudanças nas maneiras de cuidar dos modos de ser do homem, incluindo a intensificação do uso de medicações psiquiátricas, graças a um entendimento de eficácia no alívio de sintomas.

Um aparente abrandamento no manifestar do modo de ser adoecido, não comprova que a adoecimento foi cuidado, tratado, muito menos, exterminado. Conforme Angell (2011), costumamos nos referir os avanços da psiquiatria e da farmacêutica psiquiátrica no que diz respeito à relação homem-doença-medicamentos como se a dominação e a destruição da doença fosse natural e imprescindível para sermos saudáveis.

O diagnóstico da incapacitação psíquica atinge as pessoas de diferentes idades, e, não esporadicamente, acaba sentenciando, principalmente as crianças em idade de formação, ao estigma de uma condição que parece ser insuperável.

Neste contexto, ética refere-se, na maioria das vezes, a noções sobre sanidade e adoecimento, conduzindo a explicações de como vivemos. A ética, em nosso cotidiano, atua de diferentes formas, intermediando nossas relações, auxiliando discussões a respeito de como experimentamos os fenômenos de saúde e doença, as relações entre psicoterapeutas e pacientes, relações entre diagnósticos e medicamentos psiquiátricos, ética nas práticas clínicas terapêuticas etc.

Assim, ética não concerne, exclusivamente, a algo distante e presente apenas nos livros. A ética proposta, a partir do pensamento heideggeriano, encontra-se presente em nosso cotidiano e não se trata de uma invenção dos tempos atuais, mas de um entendimento de que ética possui uma raiz filosófica anterior. Platão, segundo Angell (2011) foi quem iniciou a questão da ética, relacionando-a as questões do cotidiano; porém, ética para o filósofo grego surgiu com uma conotação de disciplina.

Destarte, o modo de ser ético se revela na nossa proposta de cuidado na clínica psicológica, conduzindo discussões a respeito de sanidade e adoecimento. Este modo de ser baseia-se na perspectiva fenomenológica hermenêutica de Heidegger, nas

proposições levantadas a partir de análise da obra *A hermeneutica do sujeito*, de Michel Foucault (2010); da obra *Heidegger e a tarefa da filosofia: Escritos sobre ética e fenomenologia*, de Jeff Malpas e Steven Crowell (2012); do capítulo *Heidegger e Foucault: a ética do cuidado de si como cuidado político do outro*, no livro *Vidas em Risco: crítica do presente em Heidegger, Arendt e Foucault*, e do artigo *Heidegger e a linguagem: do acolhimento do ser ao acolhimento do outro* e outros, pertencentes a André Duarte (2003, 2010); da obra *Heidegger e a destruição da ética*, de Alexandre Marques Cabral (2009). Estes autores compartilham com Heidegger compreensões para fenômenos em nosso cotidiano.

Corriqueiramente, pensamos em ética relacionando-a a verdades na forma de leis, ao invés de pensá-la seguindo exercícios compreensivos, em que o homem e suas experiências cotidianas são investidos de sentidos. Malpas (2012), no capítulo *A derrocada da ética*, provoca: “onde estamos no que diz respeito à realidade da prática ética e do comprometimento ético?” (MALPAS e CROWELL, 2012, p.9). Mais do que destacar um discurso ético, comprometido com os sentidos investidos na correspondência homem-mundo, reascendemos, a partir das articulações vivenciadas na clínica, uma preocupação com a ética de modo a pensar a ética distante de informações sentenciadas por especialismos, para que possamos experimentar nossas relações de forma ampla.

A ética também pode ser trazida como uma competência, discutida por algum departamento ou comissão formada por especialistas, como ocorre, por exemplo, no código ético da medicina, código ético da psicologia etc. Assim, usualmente, ética é visada como um problema de governo ou de diretrizes, operando em vias de regulações que preveem modos de viver e a devida fiscalização de como efetivar suas legitimidades. Na tentativa de reforçar e fixar estas lógicas, são criados estatutos acerca de uma responsabilidade social, que mais parecem designar posições de assujeitamento dos homens a modos de vida ideais.

Os códigos de ética funcionam, em sua maioria, de modo semelhante a ferramentas disciplinares. Aparentemente, vivemos envolvidos em esforços para tentar conciliar um comprometimento ético que nos impeça de contrariar regras sociais, e na tentativa de que estas se aperfeiçoem cada vez mais. Tal assertiva não nos é estranha, pois habitamos uma sociedade que cresce em cima de disparidades, conciliando o caráter de dinamismo liberal e protestos quanto a crescente desigualdade na qual nos encontramos inseridos.

O fato de que existem disparidades e de que nos movimentamos em meio às “crises” não se revela nenhum absurdo. Retomamos a ideia de “crise” de Husserl (2008) em seus últimos trabalhos, isto é, crise como experiência na qual aquilo que solicitamos muda de rumo. Ética não é um objeto pronto a ser acionado quando estamos passando por desafios, mas uma prática diária, o que inclui mudanças em nossos modos de vida.

Malpas (2012) adverte-nos que “enfrentamos uma crise da ética que vai até o cerne da cultura contemporânea e que afeta mesmo aqueles envolvidos no ensino da ética” (MALPAS e CROWELL, 2012, p.12). A discussão principal, provocada por Malpas, não sentencia o colapso da ética. No entanto, é preciso que ressaltemos a possibilidade de ocorrerem mudanças na forma de nos relacionarmos, ao mesmo tempo em que o âmbito ético é movimentado por um comprometimento da reflexão ética.

A ética do modo como nos propomos a questionar, se revela uma crítica ao contemporâneo. A ética, no contemporâneo, ocupa um lugar onde ela é requisitada para ser aplicada. Por conseguinte, a ética utilizada semelhante a um instrumento, restringe as possibilidades de ser solicitada em meio a críticas amplas. A partir de críticas desenvolvidas, reacessamos uma inicial reflexão sobre os modos como vivemos e sobre a relevância dos fenômenos de saúde e doença em nosso cotidiano.

Mundialmente, podemos encontrar uma crescente valorização de individualidades, conforme nos apresenta Foucault (2010) em seus escritos. Os regimes capitalistas são exemplos de centralizações em individualidades, atribuindo ao homem posição de regulador de suas experiências. Os regimes capitalistas apresentam um incentivo para o “isolamento” do homem: indivíduos isolados opondo-se a indivíduos em relação. Deste modo, entendemos que, a partir das separações entre homens, uma ideia na qual o homem se distancia de seu caráter constitutivo de relação, fazem-se vigentes com mais ênfase dispositivos e práticas de controle e de dominação.

Todavia, em situações nas quais se privilegiam modos de ser individualizados, não quer dizer que existiu aniquilamento da ética. As situações de isolamento não deixam de evidenciar uma vida da ética constitutiva do humano, em que podemos encontrar comprometimentos éticos. Acontece que, quando isolados, crescem entre os homens as dificuldades de manutenção de comprometimentos éticos.

Na perspectiva fenomenológico-hermenêutica, questionamentos quanto às individualizações envolvem ética e humanidade. Em nossa sociedade, relações individualizadas exemplificam a possibilidade de refletirmos sobre o colapso ético, através da separação entre o homem e suas relações. Sociedades capitalistas funcionam

como uma exemplificação para podermos refletir sobre o colapso ético por meio da separação do indivíduo de suas variadas relações.

Na experiência de individualização, verificamos um encurtamento da visão ética de seus membros, caracterizando a necessidade de que as experiências cotidianas sejam possíveis apenas mediante relações esquematizadas. Segundo Malpas, (2012) “isso significa que a individualização, à qual frequentemente dedicamos um conjunto de conotações mais positivas, associando-a com livre escolha, autonomia e independência, deve ser vista como uma noção altamente equívoca” (MALPAS e CROWELL, 2012, p.17).

A individualização, no contemporâneo, coaduna com a ideia de retirada do indivíduo do contexto social cotidiano para incorporá-lo em contextos sociais idealizados. Assim, as ações e as decisões dos homens parecem ser manuseadas a partir de código de conduta, e não no íterim das relações, restringindo a visão ética que nos constitui. As questões de objetivação, manipulação, monetarização de vidas, por exemplo, solidão e tédio são importantes para que consigamos pensar as lógicas individualizadoras.

Na valorização de relações individualizadas, destaca-se o anseio por uma orientação sobre a vida contemporânea, em que esta se pauta na ideia de que os homens possuem o controle de si e dos outros. A clínica psicológica convive em meio a narrativas de relações individualizadas. Deste modo, a ética nas tematizações clínicas inspira-nos, para que reconheçamos o contexto social em que nos encontramos, um caminho no qual abrimos mão de entendimentos dos homens como seres isolados.

A ênfase em sistemas e operações, de forma crescente entre as ciências modernas, é extremamente prejudicial para questionamentos sobre a ética. Além disso, colabora com o desenvolvimento de um modo de pensar automático (autômato), como mencionamos anteriormente no primeiro capítulo da dissertação. Na atualidade, a ética revela-se uma prática inseparável de ordenação de regras e de julgamento.

Um pensamento que valoriza multiplicações de regras e de condutas contribui para o controle e a separação de homens e de suas relações. Em outras palavras, convivemos com o desfalecimento do sentido da ética, que, conforme Malpas (2012), “é a perda de qualquer sentido da realidade da vida ética, e sua substituição por uma fé mal orientada no poder controlador da regra, no sistema e no processo” (MALPAS e CROWELL, 2012, p.21).

Na crença de que as pessoas possam ser controladas, ciências como a Psicologia foram requisitadas ao longo dos anos. No âmbito clínico, o paciente se revela como aquele que responde, a partir de um número delimitado de sessões, com o desaparecimento dos sintomas apresentados. Nesta circunstância, o eliminar do adoecimento é explicado relacionando-o ao número de vezes em que o paciente é submetido a técnicas, à terapêutica de medicamentos.

Uma subordinação do homem à técnica moderna aproxima-nos daquilo que Foucault (2010), em *A hermenêutica do sujeito*, sinalizou ao analisar a ética. O homem descrito por este autor está envolvido por determinação histórica e dimensão ética. Ao discutir sobre nossas práticas, Foucault (2010) as admite como práticas da existência, o que não transforma nossas práticas em normas universais ou formas de dominação.

Malpas e Crowell (2012), ao se referirem ao ético, aproximam-se do entendimento de que ética não quer dizer dominação; ressaltam ainda, que o exercício ético não é meio de controle.

Quando conjecturamos sobre o humano e não tocamos no que seria sua singularidade, abrimos mão de seu caráter humano. Ao primarmos por um conhecimento singular referente ao homem universal, encaminhamo-nos para uma desumanização, sendo objetivações, quantificações e explicações expressões deste movimento.

Medir quão saudável é uma pessoa, a eficácia do tratamento experimentado ou o desempenho ético dos profissionais envolvidos revelam-se como julgamentos, os quais condicionam o pensamento de sentido do modo de ser homem a algo mensurável. A ação de julgamento, tendo em vista alcançar resultados ideais, contradiz a ideia de cuidado. Os filósofos Crowell e Malpas (2012) auxiliam-nos a pensar cuidado em normas práticas.

Os filósofos propõem prestarmos atenção na condição de limite da estrutura cuidado. Esta condição de limite diz respeito à irredutibilidade ontológica do ponto de vista da primeira pessoa, isto é, do “eu”. A arte de cuidar se ocupa do modo como somos no mundo, ressaltando nossa condição ontológica e não nos resumindo a unidades subjetivas.

Conforme Crowell, “não mais me sentir ‘em casa’ no mundo não significa que eu não poderei mais identificar as coisas, reconhecer seu nome; ao contrário significa que as coisas perderam sua ligação comigo” (MALPAS e CROWELL, 2012, p.41). Atualmente, vivenciamos experiências nas quais estabelecemos um funcionamento

automático de forma natural. Agimos como se estivéssemos permanentemente em alerta e ao mesmo tempo distantes.

Ser responsável não se mostra uma ação solucionadora destes distanciamentos. O modo de ser responsável, que se faz presente em seres de cuidado, significa um modo de abertura existencial. Ontologicamente, ser responsável implica ser chamado a ver, a analisar minha situação do modo como ela me é acessível, do modo que consigo vê-la.

As solicitações para sermos responsáveis em nossas experiências de *ser-no-mundo* são apelos para experimentarmos o *poder-ser* na compreensão de nossas relações.

### **3.2 Pensando ética na clínica psicológica**

Ética nos aproxima de um exercício crítico quanto ao modo de nos relacionarmos cotidianamente, bem como possibilita compreendermos os modos de *ser-sadio* e *ser-adoecido*. A tematização de nossas relações e a clínica psicológica são oportunidades para experimentarmos o cuidado ético em nosso dia a dia, incentivando novas formas de nos relacionarmos.

Como o exercício de cuidado ético contribui para compreendermos saúde e doença? Primeiramente, investindo no exercício reflexivo de nossas experiências, valorizando-as e entendendo-as como nosso modo de *ser-capaz-de-fazer*. Posteriormente, refletindo sobre a ética, nos lançamos abertos a, através do cuidado ético de nossas experiências, tecermos considerações sobre a ética originária. Segundo Cabral (2009), em um primeiro momento, a ética relaciona um modo de respeito, um respeitar-se. Finalmente, a ética, nesta dissertação, se revela atuante na compreensão dos fenômenos saúde e doença, graças ao convite de responsabilidade que mobiliza. Responsabilidade envolvendo os modos como nos relacionamos, nos movimentamos em meio às solicitações, com destaque, para o modo como nos relacionamos com *ser-sadio* e *ser-adoecido* em nosso cotidiano.

A clínica psicológica, priorizando responsabilidades, propõe um olhar crítico sobre modos de vida, não se abstendo de solicitações por direitos e deveres, liberdade, cuidado e correspondência homem-mundo. A proposta clínica sugere que atentemos à totalidade que nos constitui enquanto *ser-no-mundo*, *ser-aberto*, aberto a diferenciados modos de existir.

Ética, usualmente, pode ser vinculada a uma ideia de relação, mas também a uma ideia de priorização das normas nas relações homem-mundo. Nesta última experiência, a ética é pensada justificando o regimento de códigos de leis etc. A ética, acessada como justificativa para uma intermediação entre homens e códigos morais, se revela um conceito viável ao dinamismo de normas.

Entretanto, o destaque da temática da ética, nesta dissertação, reverbera no contemporâneo, graças ao seu caráter crítico. Logo, por que escolher pensar ética de forma crítica, em meio a uma cultura que busca definições e objetivações de normas? A oportuna discussão sobre ética faz-se viabilizadora de novas formas o homem habitar mundo.

Em *Carta sobre o humanismo*, Heidegger (2005) apresenta o ser-homem de modo que este não é desde já um sujeito, mas um lugar *ex-sistente* na abertura do ser. A essência do homem reside no *ser-no-mundo* (HEIDEGGER, 1999), homem e humanidade são pensados ontologicamente por uma ética. Ontologia e ética são questões diferentes. No entanto, a ética como exercício meditativo diz respeito à habitação do homem no ser. Ética e ontologia são possibilidades de pensar o ente em seu ser. Advertimos que, na ontologia fundamental, os modos de ser são pensados envolvidos por um horizonte de abertura existencial.

A ética não é a compilação de códigos, mas, justamente, aquilo que mexe com eles. Para pensar ética, em nosso cotidiano, não tomemos ética como uma característica ou uma propriedade, mas, um convite à abertura existencial. Se pensássemos que uma ética se desse sem movimento, sem abertura, seria inviável exercitá-la como exercício compreensivo, em meio às relações.

A tematização da ética na clínica psicológica compreende, nos dilemas contemporâneos de encontrar perfeição, uma aproximação de nossas relações com os movimentos de autodestruição e cobrança. Por conseguinte, nos envolvermos em exercícios éticos não nos redimirá da condição de sermos solicitados a correspondermos a estas solicitações que habitamos, bem como não nos redime da ameaça de nos perdermos de sermos mais próprios.

O exercício ético se revela um modo de acolher as diversas solicitações que nos são cotidianas e, partir dessa relação, poder incentivar uma apropriação de modo mais atento à nossa condição existencial de *ser-no-mundo*.

Retornar à origem da ética não nos fala de encontrar nela justificativa para interpretação de leis relacionadas ao homem em seu cotidiano. Este evento relacionaria

a ética com o regimento de condutas. Entretanto, o exercício da ética envolvida com nossa compreensão de modos de *ser-no-mundo* não é mecanismo de controle de relações.

Os esforços por alcançar leis e referências que controlem nossas relações, no início deste século, cada vez mais objetivam a ética, resumindo-a a uma aplicação. Assim, como podemos refletir sobre a ética? Questões éticas nos atingem de modo a compreendermos que nos relacionamos com questões sobre o ser de forma fragilizada. Porém, uma vez que os valores que tomamos como referências se mostram desgastados em nossas relações, como fazer?

O pensamento moderno conduziu-nos ao extremo do racionalismo, com ideias de “eu quero”, “eu posso”, “eu sou o centro do mundo”. As discussões não são apenas sobre um bem e um mal, os quais deveríamos cultivar ou eliminar. A partir de influências da Filosofia Antiga, principalmente, com os gregos, Heidegger retoma questionamentos que incentivaram o pensamento ocidental em suas manifestações cotidianas. As diferenças entre a existência do bem ou do mal, não são necessariamente, na atualidade, uma fronteira entre Ocidente e Oriente.

A globalização, em crescente expansão, ao mesmo tempo em que reforça a formação de dualidades, por exemplo, certo e errado, bem e mal, objetividade e subjetividade, contribui para a disseminação de perspectivas confortáveis adquiridas com categorias, referências. Perspectivas científico-naturais, fundamentando as ciências da atualidade, asseguram um panorama no qual, antecipadamente, são apresentadas informações de como devemos nos comportar e nos relacionar.

A clínica psicológica fundamentada nos estudos de Heidegger suspende a atitude científica a fim de alcançar uma disposição fenomenológica. As experiências cotidianas, no contexto clínico, revelam como a vida vem se dando. A clínica psicológica, nessa perspectiva, não assegura o modo correto de acessar o humano em sua existência e, assim, promover um encontro com a verdade.

No entanto, seu caráter é de possibilidade, e sendo assim, as ciências, incluindo as psicológicas, estariam a serviço de ajudar as pessoas, conduzindo a relação psicoterapeuta-paciente a uma solicitação libertadora. Ajuda, neste caso, no entendimento de possibilitar que se alcance uma adaptação e liberdade ampliada.

Esse possibilitar não quer dizer que as práticas clínicas psicológicas se resumam a tarefa de adequar, concertar, moldar etc. O ofício clínico psicológico que se estende



do consultório é importante para pensarmos as possibilidades de modos de ser, *ser-no-mundo*.

O desenvolvimento de exercício psicoterapêutico se refere aos modos de vivenciarmos e acompanharmos nossas relações. Acompanhar aproxima-se, na clínica psicológica inspirada nos estudos de Heidegger, a um exercício árduo, pautado por uma responsabilização e compromisso ético sem garantias prévias de resultados.

### 3.3 Aproximações entre cuidado e ética

A proposta de pensar ética em Heidegger não se mostra em um exercício compreensivo sobre uma ética ôntica, na qual o homem possa ser personalizado. Por sua vez, faz-se relevante compreender como se caracteriza o pensamento ôntico do real. O pensamento ôntico não negligencia apenas o sentido do ser, mas seus investimentos passam a representar o que seria o real. Como pensar essa condição de representações de tal modo a não se esquecer do ser? O pensamento ôntico é cego para aquilo que o possibilita. O pensamento ôntico ou representativo negligencia que o ser está presente na condição de possibilidade de toda e qualquer representação.

Antes mesmo de o ente ser pensado como tal, ele já se encontra correspondendo com o mundo. Heidegger (1999) afirma que somos constitutivamente *ser-no-mundo*, portanto, não isolados, e em permanente correspondência com os outros entes. Ao nos referir a *ser-no-mundo*, como constituinte de nossos modos de ser, estamos nos reportando, conjuntamente, à outra particularidade, a de sermos *ser-com-os-outros*. Este existencial é o modo de nos referimos aos outros *ser-aí* também, o “outro” aparece no mundo do *ser-aí*. O problema do outro é essencial para destruir uma ética ôntica-metafísica, como podemos ver em *Carta sobre o humanismo* (HEIDEGGER, 2005), quando o filósofo faz declarações a respeito da ética original.

O *ser-aí*, configurando-se na possibilidade de sempre vir a ser, não deixa de se encaminhar para uma ideia de unidade fundamental. A unidade fundamental ao mundo do *ser-aí*, para Heidegger (1999), é *Sorge*, cuidado. Deste modo, o *ser-aí* toma conta de outros porque é cura, e aí existe uma ideia de co-pertencimento e de se responsabilizar que possibilita pensarmos um cuidado de responsabilizar-se, um cuidado ético como modo de *ser-no-mundo*.

A formulação de responsabilidade como copertencente ao *ser-aí* viabiliza pensar a questão do ser que estabelece uma dependência de cura, no sentido de cuidado, de copertencerem modos de ser e existenciais. Como se dá esta intermediação entre *ser-aí* e cura? Segundo Cabral, “Ser-*Dasein* é ser-cura – esta é a sua essência [...] O *ser-aí* é cura justamente porque tem de responsabilizar-se pelo seu poder-ser, pelos outros e pelos demais entes intramundanos” (CABRAL, 2009, p.89). Todo *ser-aí* inclui um *ser-com*, *ser-no-mundo*, que passa pela cura.

### 3.4 Resignificando os “ismos”

Em *Carta sobre o Humanismo*, Heidegger (2005) pensa a possibilidade de resignificar o humanismo, isto é, uma recolocação do problema do ser. Vemos em tal feito a possibilidade de refletirmos sobre o significar dos modos de ser-sadio e ser-adoecido.

No resgate do problema do ser, encaminhamo-nos a tematizar o conceito de ética originária, porque a ética originária pensada por Heidegger ocupa a questão do pensamento do ser, da técnica, da metafísica, da linguagem, dos pré-socráticos e do humanismo. A palavra, na resignificação do humanismo, não surge repentina. Para o *Dasein*, ela é seu horizonte de mundo.

Entre as obras heideggerianas, em *Carta sobre o Humanismo* (HEIDEGGER, 2005), aparece com maior clareza a temática da ética originária. Nesta obra, discute-se a possibilidade de um neo-humanismo. A ética retoma a essência do homem e podemos encontrar nos “ismos”, por exemplo, do humanismo, modos de ser.

A proposição de uma ética originária desponta a possibilidade de resignificações envolvidas na ampliação de horizonte de mundo. Portanto, a tematização de saúde e doença alcança a possibilidade de seus modos de privação passarem por resignificações.

Resignificações envolvem falarmos sobre *logos* e como *logos* se aproxima do *Dasein*. Para Heidegger, o *logos* descobre para o *Dasein* o real em sua totalidade, só que, no movimento de descobrir, mostrar, desocultar, encontramos *Dasein* constituído por *alethéia*, que quer dizer desvelamento. Heidegger (1999) menciona o destaque feito no fragmento 119 por Heráclito, no qual *Dasein* é convocado para a experiência do *logos* que inclui um aparecer, bem como um encobrimento.

Na tarefa de resignificar fenômenos a fim de retirá-los de caráter de objeto, os fenômenos desvelam como questionamentos de sentido do ser em meio a horizonte de mundo.

Ética não seria uma atualização de vontade do sujeito, por exemplo, sendo o sujeito que escolhe o significado que uma experiência de adoecimento que implica em suas relações cotidianas. Segundo Cabral (2009), inspirado em ideias heideggerianas, “pedir uma ética que sirva de complemento à ontologia significa, também, ser conivente com a tecnocracia ocidental moderna” (CABRAL, 2009, p.156). Cabral se refere à tecnocracia para falar da influência que a técnica adquire como horizonte de motivação de modos de ser no contemporâneo.

A técnica não é um dado objetivo, mas um modo de o *ser-aí* experienciar o real. O desvelamento do real é chamado, por Heidegger (2010), de *Gestell*, isto é, armação, arazoamento ou composição de possibilidades. Na *Gestell*, a vontade de controle, a vontade de normatização é anulada; a *Gestell* deixa aparecer à disponibilidade por parte do *ser-aí*.

Técnica, neste contexto de composição, mostra-se como economia de esforço e busca por segurança. Na tecnocracia temos a questão da técnica que quer falar sobre o ôntico de *Dasein* e, assim, chegar à verdade do ser.

Pensar a *ek-sistência* do *ser-aí* pode contribuir para pensarmos uma ética quando esta surge como forma de controle, uma busca pela verdade do ser. Unir ética e ontologia foge daquilo que entendemos, comumente, como real ou natural.

Para Heidegger, conforme Cabral (2009), a ética chega quando o “questionamento vital perece”. A ética primeira que apareceu na Escola de Platão, como disciplina, permitiu-nos pensar em uma ética escolar, acadêmica, que visa criar normas do agir ôntico do *ser-aí*. Hoje a ética é usada como uma aplicação dizendo o que o *ser-aí* deve fazer.

A ética sob influência da Metafísica é a mesma que divide o real em aparência e profundidade. Antes da Metafísica, tínhamos o pensamento originário no qual superfície e profundidade se copertenciam.

O fato de experimentarmos mundo sem, necessariamente, uma ética não nos transforma em imorais, pois contamos por muitos anos com um *ethos*. *Ethos* é a origem para a palavra portuguesa ética. O adjetivo *ethik* que é usado pelo filósofo grego Aristóteles também advém do substantivo *ethos*.

O primeiro sentido de *ethos*, para os gregos, diz respeito a uma morada. O segundo sentido para *ethos* toma-o como caráter do homem, “a constância do comportamento do indivíduo” (CABRAL, 2009). No primeiro, encontramos os primeiros costumes sociais que norteiam a existência. No segundo, *ethos* envolve o modo como o homem assimila os costumes legados a ele, os quais se desdobram em uma espécie de morada, como habitamos o mundo.

Na ética encontramos a possibilidade de ligá-la a um abrigo dos modos de ser do homem. Morada e constância envolvidas com um cuidado do homem, sem relacioná-lo a uma referência fixa de como deve proceder. Lembremo-nos que requisições por garantias, referências de como agir são propriedades moralizantes.

Frequentemente, moral é entendida como o que engloba costumes sociais e que determinam um conceito de bem. A moral baseada na metafísica não considera o *ethos*-morada. Para Heidegger (2005), em *Carta sobre o Humanismo*, ao desconsiderar *ethos* morada há uma desconsideração do domínio aberto que o homem habita. Desconsideração da possibilidade de re-significação de fenômenos, experiências etc.

Assumir o *ethos* é assumir a morada ontológica do *ser-aí*. Para Cabral, “é o lugar onde ordinário e extraordinário acontecem conjuntamente” (CABRAL, 2009, p.163). Ali onde o homem *ek-sistente*, já existe a ética-originária. O pensamento da verdade do ser preserva a multiplicidade dos entes inerentes à morada do *ser-aí*.

A ética heideggeriana é originária, e fala do caminho para a verdade do ser, conduzindo *ser-aí* ao ser mais próprio. Esse originário é o *ser-aí* morada da ética originária, que só pode levar o *ser-aí* onde ele está, e isso não é intimismo. A ética viabiliza a re-experimentação do ser pelo *ser-aí*, de modo a poder ser livre para seu ser mais próprio.

A existência ética consiste no *ser-aí* preservar-se na verdade do ser (HEIDEGGER, 2005). Para Heidegger, conforme Cabral, as leis da ética estariam envolvidas nas recomendações próprias do destinar-se do ser na *ek-sistência* do *Dasein*. Preservar o *ethos* é morar na linguagem, e esta é a força de fazer aparecer, fazer mostrar todos os entes. Estar na presença é *ethos*, é estar na linguagem e, é estar na clareira do ser, considerando um modo de *ethos* do *ser-aí*.

A ética de Heidegger é poética, abriga uma obra de verdade, de desvelamento, que reúne nossas possibilidades de *poder-ser*. No *poder-ser* em que o *ser-aí* se faz presente, é solicitado um lançar-se a novas formas, novas resignificações. Para Cabral, “morar na linguagem, que é a clareira do ser, é morar poeticamente ou existir

poeticamente” (CABRAL, 2009, p.168). Na ética originária do *ser-aí* “o preservar-se na dinâmica de envio e reenvio da verdade do ser, é o *ethos*, a morada do *Dasein*” (CABRAL, 2009, p.168). Esta ética, na compreensão heideggeriana, anuncia novo-morar, novas éticas de cuidado, novas re-significações para os fenômenos de saúde e de doença.

Na ética originária, há possibilidade de pensar *ser-aí* na sua gênese como ser, como *ek-sistir*. *Ek-sistir* é a dinâmica de realização da verdade do ser. Dizer sobre a morada do ser é modo de dizer eticamente, é um pensar ético. O *ethos* é mais original do que a moral, que só é possível, pois já se deu uma ética.

### 3.5 O resgate da ética no cuidado do homem

O *ser-aí* é ação de ser e não é dono do projeto em que se encontra inserido. O *ser-aí* se encontra projetado em um movimento que é, permanentemente, impulsionado pela possibilidade de ser. O esquecimento do questionamento dos modos de ser podem sinalizar a efetividade de sua decadência.

Na decadência, há o esquecimento do mundo como suporte do real, como índice de realização do todo real. Na metafísica encontramos a história do esquecimento do mundo, e, esquecendo mundo, o *ser-aí* se desapropria de si mesmo, isto é, do modo de ser autêntico e inautêntico.

Para Cabral, “ser na verdade do ser, então, é ser propriamente sua cura” (CABRAL, 2009, p.172). Isto ocorre porque ser *ser-aí* é ser cura. Em *Ser e Tempo*, Heidegger (1999) fala sobre o que seria cura relacionando-a a unidade ontológica de facticidade, existencialidade e decadência. Deste modo, consideremos que o *ser-aí* tem que passar pela cura para ser *ser-aí*, aqui reside a liberdade de modos de ser.

O ser se desvela velando-se, e isto é inerente à verdade. A propriedade do *Dasein* é sempre ser projeto não concluído. Uma ética originária fala de um pensamento que preserva o *ser-aí*, priorizando devidamente o existencial *ser-no-mundo*. *Ser-no-mundo* é ser no *ethos*. Aquilo que salva o *ser-aí* da ameaça do esquecimento de ser é a própria experiência de mundo.

Heidegger, em seu método fenomenológico hermenêutico, privilegia não um saber do homem, mas os modos de ser do *ser-aí*. O *ser-aí* não está sempre em harmonia com seu *ethos*. Seria na inautenticidade do ser que o *ser-aí* perde o *ethos* e passa a não

existir eticamente. Regras morais não são o suficiente para resgatar eticamente o homem, pois não são suficientes para resgatar o *ethos*; ser tomado pelo questionamento do sentido do ser desperta-nos para resgatarmos eticamente o homem.

O pensamento ético para Heidegger é uma forma de vigorar, e não um regimento moral. O que Heidegger (1999) chama de destruição de uma ética é uma recolocação do pensamento ôntico a partir do horizonte hermenêutico.

Neste horizonte, o mundo é regido pela possibilidade de ser que faz o *ser-aí* ser quem ele é. Existir não compõe apenas um verbo que se refira à existência, inclui também uma criação de mundo, criação de uma tradição.

Toda ética da tradição é ôntica-metafísica. Por ser metafísica, é sempre voltado ao que se perpetuar, transformar-se em infinito. O infinitismo estabelece um paralelo com a recusa do finito, entretanto, para Heidegger (1999), a finitude nos constitui como modo de ser *ser-aí*.

O homem via ética, aos moldes de um exercício fenomenológico-hermenêutico, considera as “finitudes”. Em nossas atividades cotidianas, raramente voltamos para compreendê-las como possibilidades de um horizonte existencial. A clínica psicológica é possibilidade para pensar nossas experiências de finitude, a fim de compreendermos como elas se realizam.

O caráter ôntico-infinitista caracteriza-se como uma herança do pensamento platônico-aristotélico. As leis morais amparadas neste caráter ôntico-infinitista são frutos da liberdade humana pensada como objetivação e não como um constituinte do existir. Na ética tradicional, o agir torna-se presente como algo da consciência humana. De um lado, próprio do *ser-aí* é sua co-pertença ao ser e à temporalidade, de outro, com a alienação, o *ser-aí* perde seu mistério. Todo real se dá na existência e existência é ser no mundo, sendo mundo como o aparecer do ser. Na verdade do ser, em seu mistério, podemos pensar uma ética finita.

Em uma ótica que busca determinar ações ao *ser-aí*, ele corre o risco de paralisar diante de solicitações que lhe pareçam excessivas, direcionando-se a diferentes modos de restrição e privação. As regras morais não são o fundamento da existência. Somente quando o *ser-aí* faz a experiência do *ethos*, encontrando um lugar que seria o de lançar-se à abertura de possibilidades, é que podemos falar de liberdade e de cuidado.

Segundo Cabral, *ser-aí*, “pode – e isto é que no mais das vezes ocorre, ser tomado por um modo de ser que o faça ser fora do limite intrínseco ao seu ser: a cura” (CABRAL, 2009, p.195). O *Ser-aí* tem como tarefa conquistar o seu ser mais próprio e

é aí que o *ser-aí* se responsabiliza. Humanismo é o próprio pensamento do ser. A ética pensada não é aquilo que diz como o *ser-aí* deve existir, “se o pensamento do ser já é humanismo, também já é ética; porém, agora, não mais ôntico-metafísica, isto é, não mais infinitista, mas originária” (CABRAL, 2009, p.196).

O exercício de pensamento do ser conduz o *ser-aí* à morada. Ética como explicitação do *ser-no-mundo*. A ética originária compõe-se na presença da experiência do *ethos* constitutivo. Por sua vez, no pensamento fenomenológico, que não é metafísico, o *ethos* é a experiência ética, na qual deveríamos incorporar as nossas reflexões sobre os modos como nos relacionamos, pois não nos é distante pensar que a moral faz parte da vida fáctica do *ser-aí*.

A destruição heideggeriana de uma ética comum é uma desconstrução. Corremos riscos quando as condutas morais são entendidas como referências principais em nossas ocupações. Segundo Cabral, “trata-se, então, de reconhecer, pela destruição realizada, que o perigo da moral é ser um fim em si mesmo e não um meio organizador de relações do *Dasein* com os outros e com os demais entes, na ocupação cotidiana” (CABRAL, 2009, p.197).

O *ser-aí* precisa fazer a experiência do *ethos*, atentando para o fato de que uma ética ôntica do *ser-aí* pode ser fundada na própria existência, mas que ela não pode ser norteadora. A ética deve ser atenta ao *ethos*, aos existenciais historicidade e temporalidade que nos constituem, bem como aos processos que são nossos modos de vida, ao invés de um privilegiar de conceitos e de normas, como se estes pudessem trazer resolutividade às solicitações e restrições pelas quais passamos cotidianamente.

O privilegiar de conceitos e de normas não é uma restrição insuperável em nosso cotidiano. Portanto, a tematização da ética revela-se uma possibilidade que nos aproxima daquilo que nos é mais próprio existencialmente. Ao nos propormos a exercícios éticos, colocamos em prática experimentar um responsabilizar-se, atentando para uma liberdade e para um cuidado de nossos modos de ser e do modo como nos relacionamos.

Pensar criticamente a ética nos auxilia a tomar nossa existência de forma semelhante a processos constitutivos. O exercício ético presente no contexto clínico psicológico auxilia novas relações, envolvendo responsabilidade, atenção às experiências de liberdade e de cuidado conosco e com o mundo.

As discussões reunindo cuidado, liberdade e ética esclarecem que não existe um único modo ético para nos referirmos a ser-sadio e ser-adoecido em nossas práticas

cotidianas. O exercício ético proposto sugere uma maior atenção para os modos como vivenciamos nossas relações, a fim de que estas tenham sua abertura existencial em atividade, em exercício.

### **3.6 Foucault: influências do conhecimento de si sobre o esquecimento do ser**

O cuidado ético, compreendido a partir das contribuições fenomenológicas, articula-se, na presente pesquisa, à proposta de cuidado de si, trazida por Foucault (2010), em *A hermenêutica do sujeito*. Esta aproximação não trata de uma tentativa de igualar o cuidado existencial heideggeriano, pensado na proposição de uma ética na clínica psicológica, com o cuidado resgatado por Foucault, evidenciando que o cuidado de si passou a ser desvalorizado em relação ao conhecimento de si.

Estas duas perspectivas de cuidado aproximam-se na tarefa de promover um exercício de reflexão atento quanto os modos como nos relacionamos e na desnaturalização quanto à forma como objetivamos nossas vidas.

As questões levantadas por Foucault, em relação à sobreposição do cuidado de si pelo conhecimento de si, evidenciam a valorização da atitude científica em detrimento do exercício de pensamento. O conhecimento de si valoriza o homem como autor de suas relações, distanciando o homem de suas experiências e da reflexão sobre seus modos de existir.

A ênfase na construção do conhecimento conduz o homem ao centro das relações. Este fato evidencia o esquecimento do sentido do ser, questão norteadora das formulações heideggerianas. O esquecimento do ser e a valorização do homem, sujeito de conhecimento, relacionam-se com ideias que objetivam, ao invés de estimular cuidado e liberdade como exercício de uma ética preocupada com os modos como vivemos.

Em 1982, a cátedra que Michel Foucault lecionava no *Collège de France* intitulava-se “História dos sistemas de pensamento”. Mais especificamente, as aulas ministradas nesse ano compuseram a obra *A hermenêutica do sujeito*. As aulas mostraram-se oportunidade para que ideias baseadas em um olhar crítico propusessem transformações nos modos de viver, estudar, pesquisar e, por conseguinte, dessem início a novas investigações sobre o homem moderno.



Foucault (2010) enriquece as compreensões desta dissertação, ao falar de uma atenção aos modos de existir que implica modificações, inclusive na forma como acessamos o conhecimento. O filósofo destaca a peculiaridade de sermos alterados em meio ao processo que é o de conhecer. Foucault se refere à ética, não da forma como conduzimos normalmente ética, aproximando-a de uma moral, mas de forma que ética se revele como uma oportunidade para refletirmos a respeito de nossas relações.

A ética foucaultiana se aproxima de um exercício atento ao modo de viver, o que aproxima o filósofo de uma análise da Filosofia Antiga, principalmente, nos estudos foucaultianos a respeito dos Estóicos. Foucault (2010) fala em seus cursos sobre ética, relacionando-a as implicações filosóficas do sujeito envolvido em práticas de si e em práticas de existência.

Foucault desenvolve uma ética de si que seria “fazer da própria existência, desse material essencialmente mortal, o lugar de construção de uma ordem que se mantém por sua coerência interna” (FOUCAULT, 2010, p.480). Esta ética exige trabalho, artesanato, ao mesmo tempo em que é uma escolha de existência, uma escolha que não é solitária, pois nos encontramos envolvidos com os outros e com o mundo. Esta ética, que exige artesanato, desenvolve um caminho, uma arte de reflexão.

Ao se reportar à Filosofia Antiga, principalmente à Antiguidade grega e romana, Foucault (2010) faz destaques em relação a modos de ser possíveis. Na Antiguidade, os esforços para experimentar vida não recaíam em soluções universais para os problemas que enfrentavam. O exercício de pensamento em Foucault destaca alterações vividas, a partir da Filosofia Antiga, onde pensar torna-se uma atividade de compreensão envolvida de sentido, e não mais um contemplar de ideias, como tínhamos nas influências de Platão.

Foucault (2010), em suas últimas produções, resgata na Filosofia Antiga noções de cuidado diferentes daquelas que tomamos na atualidade. O filósofo reflete sobre a hermenêutica do sujeito, partindo da ideia de cuidado de si mesmo, que, frequentemente, é colocada de lado em relação à ideia de conhecer-se a si mesmo.

No entanto, “é preciso lembrar, porém, que a regra de ter de conhecer a si mesmo foi regularmente associada ao tema cuidado de si” (FOUCAULT, 2010, p.443). Deste modo, o estudo na noção de “cuidado de si mesmo” traduz a noção grega *epiméleia heautoû*. Segundo Foucault, “*epiméleia heautoû* é o cuidado de si mesmo, o fato de ocupar-se consigo, de preocupar-se consigo etc.” (FOUCAULT, 2010, p.444).

A noção *epimeléia heautoû*, cuidado de si mesmo, é modo de estar no mundo, de experimentar práticas ao nos relacionarmos com o outro; é uma forma de atenção, de olhar. Segundo Foucault (2010), “o cuidado de si implica uma certa maneira de estar atento ao que se pensa e ao que se passa no pensamento” (FOUCAULT, 2010, p.12).

Foucault reporta-se à Filosofia Antiga, para delinear suas articulações a respeito do cuidado de si. Sócrates, na *Apologia*, foi referido por Foucault como o mestre do cuidado de si. O cuidado de si não se revela um princípio a ser seguido, mas uma prática constante que deve ser cultivada ao longo da vida, a fim de que nos ocupemos com nós mesmos, tomando o cuidado de si como uma atividade.

A atividade de filosofar, por exemplo, mostra-se um cuidado para toda a vida. Os filósofos Heidegger e Foucault fazem um convite para filosofarmos nossas vidas como prática corriqueira, indicando um trabalho crítico do próprio pensamento. Por sua vez, o trabalho crítico do pensamento revela-se um trabalho de cuidado em nos responsabilizarmos por nós mesmos, pelos outros e pelo mundo de modo cotidiano.

Sócrates lembra, incessantemente, aos atenienses, do propósito de cuidarem de si mesmos. O filósofo grego envolve-se, segundo Foucault (2010), com o maior serviço que é preocupar-se (*Epimeletheie*). Sócrates incentiva um ocupar-se, acreditando que esta atividade lhe foi designada pelos deuses.

O cuidado de si não foi algo criado pela Filosofia. Podemos encontrá-lo na Antiguidade como um preceito de vida, e não um critério para daí alcançarmos conhecimento. Apesar de não partir da Filosofia, é nesta que o cuidado de si alcança um caráter crítico, “uma filosofia que não determina as condições e os limites de um conhecimento do objeto, mas as condições e as possibilidades indefinidas de transformação do sujeito” (FOUCAULT, 2010, p.475).

É a partir das relações entre “cuidado de si” e “conhece-te a ti mesmo” que Foucault (2010) formula seus questionamentos sobre hermenêutica e compreensão dos modos de viver. Os preceitos do “cuidado de si” e o do “conhece-te a ti mesmo” eram colocados na Antiguidade como interligados e sem valorações.

O filósofo debate as possíveis razões para que o preceito délfico *gnôthi seautón*, “conhece-te a ti mesmo” tenha sido priorizado em detrimento da noção de cuidado de si. Cuidado de si aparece desde o século V a. C., ou mesmo antes, segundo Foucault (2010), e percorre toda a filosofia grega, helenística e romana, assim como a espiritualidade cristã e estava envolvida em uma forma de atividade relacionada aos modos de existir.

Na Antiguidade, o cuidado de si se referia a mais do que prestar atenção a si mesmo, evitar erros ou proteger-se daquilo que não fora planejado. O cuidado de si, na Filosofia Antiga, funcionava como dever, tática, técnica e conjunto de procedimentos para uma obrigação fundamental atenta ao modo como existimos. É em Sócrates, que Foucault (2010) encontra os primeiros subsídios para pensar o cuidado de si a partir das narrativas sobre *Alcíbiades*.

O cuidar foi pensado na Filosofia Antiga como um ocupar-se, mas em especial um ocupar-se de si mesmo, sem que exista uma meta antecipadamente prevista. Segundo Foucault, “ocupar-se consigo não é, pois, uma simples preparação momentânea para a vida; é uma forma de vida [...] É preciso ser para si mesmo e, ao longo de toda a sua existência, seu projeto de objeto” (FOUCAULT, 2010, p.446).

Conforme Foucault (2010), o *gnôthi seautón*, o conhece-te a ti mesmo, em seu fundamento na Filosofia Antiga, não se referia a um fundamento moral ou um desvencilhamento do *cuidado de si*.

As noções de *cuidado de si mesmo* e de *conhece-te a ti mesmo* não têm o mesmo sentido. Contudo, devemos destacar que a primeira noção apresentava-se como fundamento nas culturas gregas, helenística e romana. É curioso notar que, desde a Filosofia Antiga até próximo do cristianismo, observava-se o destaque para as noções de cuidado de si.

Como foi possível migrarmos do *cuidado de si* para o *conhece-te a ti mesmo*? Esta indagação nos auxilia a pensar, atualmente, como nos encaminhamos do zelo do exercício de pensamento para priorizar o conhecimento que explica e determina como devemos nos relacionar. Existem diferentes razões que explicam que o “conhece-te a ti mesmo” obscureceu o “cuida de ti mesmo”.

As formulações realizadas por Foucault a respeito de cuidado de si e conhecimento de si permitem pensarmos em cuidado como um existencial próximo ao seu entendimento na Antiguidade. Correntemente, a clínica psicológica enfrenta as solicitações que a aproximam do privilegiar do conhecimento de si, da formulação de assertivas que não se modificam, compreendendo de forma engajada nossas experiências.

Ao longo do tempo, existiu um privilegiar de uma moral, que se situa como universal e do caráter de individualismo. O preocupar-se consigo, e com os outros, são substituídos por noções que nos distanciam uns dos outros. Corriqueiramente, podem ser vistas histórias que chegam à clínica psicológica em contextos como estes, marcados

por solicitações para respondermos adequadamente a representações morais, a requisições por individualizações etc.

Segundo Foucault, o *cuidado de si* acompanhou a ascensão da moral cristã. Para os cristãos, renunciar ao *cuidado de si* repercutia como condição para alcançar a salvação. É na tradição ocidental cristã que acompanhamos a efetiva desvalorização do *cuidado de si* em uma valorização de técnicas do *conhece-te a ti mesmo*, empenhado em interpretações introspectivas.

Acrescida a esta desvalorização cristã do *cuidado de si*, Foucault afirma a existência de que algo de perturbador tenha ocorrido no *cuidado de si* da Antiguidade. O momento perturbador ao qual Foucault lança suas suspeitas refere-se ao “momento cartesiano”.

Porém, é válido lembrar, como versa Foucault (2010), este momento não se resume ao *cogito* de René Descartes. Na Antiguidade, houve uma exceção entre os pensadores, como apontou São Tomás de Aquino, conforme Foucault (2010), no entendimento a respeito do cuidado de si. A exceção foi Aristóteles, que não trazia o mesmo peso para o *cuidado de si* e o *conhecimento de si*, mas um destaque para o *conhecimento de si*.

O “momento cartesiano” envolve um período no qual a Filosofia alcança a verdade privilegiando o conhecimento. Não necessariamente Descartes foi o mentor deste momento. Na Idade Moderna vivenciou-se o privilegiar do conhecimento para o acesso à verdade. O cuidado de si passa por uma mudança de entendimento, passa a ser mencionado como uma recompensa ao exercício de pensamento.

As noções de cuidado e conhecimento de si que ocupavam seus respectivos lugares e caminhavam em comum acordo quando falavam das experiências da vida, na modernidade, passam a habitar desigualdades.

Os desdobramentos dessas mudanças podem ser vistos nos modos como concebemos as ciências na modernidade. O mais comum é priorizarmos o exercício de pensamento, que racionaliza os assuntos da vida, ao invés de compreendermos que eles nos mostram como vivemos. O saber da espiritualidade, como se referiu Foucault (2010), envolve modificações nos modos como se dão compreensões e experiências, para então ser conduzido o conhecimento.

O saber da espiritualidade formula que o acesso à verdade se dê por uma noção de *conhecimento de si*, envolvendo transformações nos modos de ser. O *conhece-te a ti*

*mesmo* anterior ao momento de Descartes, se refere a uma noção a serviço do *cuidado de si*.

Conforme Foucault (2010), o saber da espiritualidade seria o filosofar que não se interroga quanto a um verdadeiro ou um falso, mas quais condições são possíveis para alcançar a verdade, em um sentido em que nos aproximamos, neste momento, de uma abertura existencial. As práticas clínicas psicológicas aproximam-se de um cultivo, cuidando do filosofar como exercício indispensável à vida. A clínica psicológica viabiliza modificações não restritivas aos pacientes, mas no modo como nos formamos abertura de sentido.

Foucault, quando discute modos de subjetivação em seus estudos, auxilia o desenvolvimento de um olhar crítico e reflexivo na clínica psicológica. O esforço por realizar exercícios críticos e reflexivos, nas práticas clínicas psicológicas, estimula experiências mais próximas das questões da existência. Nestas práticas, o cuidado ocupa lugar de destaque, por ser o próprio caminhar do processo psicoterapêutico, permitindo que pensemos em modos de vida questionadores do sentido do ser, os quais não priorizam controlar e aplicar conhecimento.

Nas narrativas de *Alcibíades* emerge o *cuidado de si* como reflexão filosófica. Sócrates fala dessa noção, como uma atitude ligada a tradições antigas de forma trivial. Para que *Alcibíades* alcance a possibilidade de governar os outros de sua cidade, foi preciso que este destacasse o *cuidado de si*, isto é, o ocupar-se *consigo mesmo*.

Sócrates apresenta diferença entre apreender e ocupar-se, assim como entre conhecer e cuidar de si. Sócrates fala para *Alcibíades* ocupar-se de si, o que implica refletir sobre aquilo que ele é, ou seja, torna-te aquilo que tu és, cuida de si mesmo.

A partir do ocupar-se, chegamos ao conhecer de si mesmo. Como afirma Mattar, “há uma sobreposição, portanto, do conhece-te a ti mesmo e do cuidado de si. Ocupar-se consigo é conhecer-se” (MATTAR, 2011, p.152). Olhar para si, então, se revela um modo de olhar para a alma.

Os séculos I e II de nossa era compuseram a idade de ouro do cuidado de si, como afirma Foucault (2010). Isto compreende o período que se estende da cultura helênica até bem próximo à dispersão do cristianismo. Nesse período, ocupar-se consigo fala sobre um cuidar de si. Gradativamente este movimento vai se dissolvendo para privilegiar o conhecimento de si mesmo, e o cuidado de si vai tomando ares de uma prática auto-suficiente, que para existir faz necessário um conhecimento de si prioritário, tornando-se a renúncia de si.

Com o tempo o *cuidado de si* helênico deixa de ocupar-se dos outros e passa a ocupar-se de si, e o cuidado transforma-se em um efeito do conhecimento de si. O “si” modifica-se em relação ao entendimento dos antigos e revela-se como a presença de um individualismo localizado de forma central em noções de cuidado e conhecimento. O estar no mundo e a relação permanente com os outros dá lugar ao ser em particular. Este ser individualizado é concebido pelas ciências modernas e pelo senso comum como aquele que faz escolhas. Deste modo, destacamos em nossas reflexões a respeito do modo de ser homem nos dias de hoje, que existencialmente somos constituídos de cuidado e que, em vez de escolhas particulares, habitamos responsabilidades com nós mesmos e com o mundo.

As noções como as de ocupar-se de si e cuidar de si, esse “si” não apresenta mais as mesmas compreensões do período da Filosofia Antiga. No contexto atual, o “si” se remete a um eu, a uma ética do eu. Como afirma Mattar (2011), “referências atuais a uma ética do eu se apresentam sem conteúdo” (MATTAR, 2011, p.157).

A ética se transforma em atividade do “eu” que pode auto-gerir suas experiências. O auto-gerir caracteriza prática de resistência às experiências da vida, no que se revelam oportunidades para regulações, objetivações etc.

Para os gregos, conforme Foucault (2010), a relação de si-consigo não era uma obrigação, mas uma relação de liberdade. Inspirados, neste modo grego de conceber a relação do si, é possível pensar fundamentos para uma ética no contexto clínico psicoterapêutico, alcançando um contexto clínico que possibilita o exercício de liberdade aos seus pacientes, através de uma ética aproximada da prática de liberdade, na qual o *cuidado de si* envolve o si, o outro e o mundo. Esta dinâmica psicoterapêutica se esquia de determinações morais prévias e, com isso, estimula exercícios de auto-exame, compreensão dos exercícios de liberdade e questionamentos referentes às nossas práticas clínicas. O caráter de auto-exame é apresentado por Foucault (2010) como exercício de hermenêutica de si.

A hermenêutica do sujeito foucaultiana é contrária ao modo cristão de propor práticas centrais à vida dos homens, valorizando o conhecimento de si, como acessar a verdade. Foucault (2010), ao se opor às práticas centrais, pensa que o *cuidado de si* não privilegia um homem ideal e central, atribuindo-lhe o papel de principal agente no acesso ao conhecimento. Hodiernamente, esta disputa por um centro parece inviável, pois o acesso ao conhecimento implica mudanças nos modos como se dão os processos de sua formulação, bem como entre os envolvidos. A valorização do conhecimento,

como único caminho para acessar a verdade, refere-se a conhecimento como objeto de investigação e à verdade em um sentido de adequação.

O *cuidado de si* nos ajuda a nos situarmos no mundo em meio aos equívocos das ciências modernas. Foucault (2010) esclarece que “a dimensão ética não é, portanto, o efeito de uma interiorização do olhar do outro” (FOUCAULT, 2010, p.490). A ética não se apresenta como um empenho de adequar nossa visão do outro a uma verdade pertencente a um homem ideal.

O *conhecimento de si* destacando o acesso à verdade, no sentido científico moderno que estamos discutindo, ocupa um lugar que subtrai os modos de ser, dando lugar à formulação de um eu. A clínica psicológica experimental, em suas práticas, subtrações de modos de ser, o que nos desperta a destacar que as atividades de crítica e auto-exame não cabem na decifração do eu. As atividades de crítica e auto-exame direcionam a presença de uma ética do cuidado para a clínica psicológica.

### **3.7 Heidegger e Foucault: ética do cuidado de si como exercício de liberdade no âmbito psicoterapêutico**

O exercício de reflexão, nesta sessão, aproxima Heidegger e Foucault para pensarmos o homem moderno que chega à psicoterapia. Os filósofos compartilham um questionamento radical da concepção moderna que pensa sobre o homem, ao mesmo tempo em que não discutem sobre o ser-homem. A aproximação dá-se entre a ontologia existencial de Heidegger e a hermenêutica do sujeito de Foucault, na tentativa de auxiliar processos psicoterapêuticos que privilegiem a ética do cuidado de si como exercício de liberdade.

Foucault e Heidegger criticam, em diferentes momentos de suas obras, a Metafísica que fundamenta as ciências modernas. O potencial ético-político das reflexões dos filósofos contribuiu para pensarmos, de forma crítica, noções debatidas pelas ciências modernas como homem, mundo, experiências etc. Foucault foi leitor de Heidegger, assim como de Nietzsche, apesar de existirem registros apenas em relação à leitura deste último filósofo, como anunciou Foucault (2006) em *Ditos e escritos volume V*.

Heidegger e Foucault desfazem o caráter de estatuto ontológico de sujeito moderno, e de uma suposta subjetividade, desarticulando crenças de que existe uma

natureza essencial do homem. Devemos ressaltar que Foucault se deteve a estudar questões sobre o sujeito; contudo, é importante que esclareçamos que sujeito é este a que Foucault se refere. Foucault diz sobre sujeito, em *Ditos e Escritos V*,

[...] em primeiro lugar, penso efetivamente que não há um sujeito soberano, fundador, uma forma universal de sujeito que poderíamos encontrar em todos os lugares [...] o sujeito se constitui através das práticas de sujeição ou, de maneira mais autônoma, através de práticas de liberação, de liberdade, como na Antiguidade – a partir, obviamente, de um certo número de regras, de estilos, de convenções que podemos encontrar no meio cultural [...] (FOUCAULT, 2006, p.291).

Em Foucault, há uma distinção entre aquilo que o filósofo concebe por sujeito e aquilo que comumente encontramos nas ciências modernas. O homem não será um objeto de suas análises, não de forma a buscar desvendar sua natureza universal.

Heidegger e Foucault destacam o sujeito objetivado pelos diferentes modos de saber, e pelos especialismos, que acreditam poder desvendar verdades sobre o homem moderno. Ao longo de suas pesquisas, Foucault mudou seu modo de pensar sujeito, e delimitar uma razão exata para a mudança seria precipitado. Porém, quando o filósofo se depara com uma constituição de sujeito autônomo, que apresenta resistências quanto aos modos de ser, há a descoberta de uma relação que não se rende a práticas de saber-poder pelas quais o filósofo se interessava.

As lógicas de saber e poder, questionadas por Foucault, são possibilidades para pensarmos o homem moderno. Foucault, contrário ao fenômeno de poderes “assujeitadores” pensou em uma autonomia do sujeito. Uma autonomia que extrapola o estatuto ontológico, no qual o sujeito moderno foi fundamentado ao longo dos anos. Esta discussão de Foucault aproxima-se da diferença ontológica proposta por Heidegger.

Heidegger, ao questionar sobre o ser do homem, rompe com a concepção do “eu”, permitindo-nos pensar um outro sujeito. Em sua analítica, o filósofo não pergunta “o que somos?” para então criar conceitos universais do humano. Os questionamentos do filósofo encaminham-nos a perguntas como “quem somos nós?”. Este “quem” diz respeito às questões existenciais, que, por sua vez, não acompanham lógicas formais.

Ao primar por um “quem”, segundo Heidegger (2009), o homem passa a ser visto como modos possíveis. Em *Ser e tempo*, Heidegger (1999) reflete no parágrafo 9



sobre o ente que somos, denominado por Heidegger *ser-aí (Dasein)*, o qual não pode ser pensado como ente real dado, mas apenas como ente que é a cada vez o que pode ser.

Para Heidegger, existir envolveria se formar junto com os outros. Esse ente, o homem, a partir de suas possibilidades, constitui-se de “modos de ser” na propriedade e na impropriedade. Os modos próprio e impróprio são constitutivos do próprio existir. É a partir destes existenciais que podemos pensar a destruição de uma ideia de eu, como substância atemporal. O contexto clínico, inspirado em concepções como estas, problematiza ideias de interiorização de um modo correto de ser homem nos dias de hoje.

A destruição de concepções naturalizadas, fundamentada em Heidegger, elucida às vezes que nos portamos admitindo definições unívocas. Cotidianamente, vivenciamos modos de ser que se caracterizam pela “perda de si mesmo”. O sujeito para Heidegger é uma definição unívoca para o modo de ser homem. Neste sujeito, a compreensão de si é pensada em termos das ocupações mundanas, aquilo que se consegue apreender do mundo.

Na compreensão de si e do outro como “decadência”, mundo é tomado e compartilhado por ocupações nas quais predominam explicações, interpretações. Na clínica, podem ser vistas conduções de vidas, afastadas da abertura existencial, às possibilidades de existir e transformadas em “eus” não próprios.

O modo ético-político de cuidado, de liberdade para o si mesmo, envolve responsabilidade. Optamos, na presente pesquisa, inspirados a partir de aproximações das ideias de Heidegger e Foucault, por direcionar uma atitude de pensamento clínica fundamentada neste modo de cuidado. Duarte (2010), no capítulo intitulado *Heidegger e Foucault: a ética do cuidado de si como cuidado político do outro*, presente na obra *Vidas em Risco*, desenvolve aproximações entre os filósofos que se mostram pertinentes para nossa pesquisa.

Duarte (2010) destaca que Heidegger se refere à nossa condição de seres históricos ontologicamente. A partir desta condição vivenciamos a experiência de ser referência para os outros entes. Duarte (2010) retoma Foucault, em suas pesquisas, através da ideia de que nos formamos sujeitos que se modificam.

Na hermenêutica heideggeriana do sujeito, a subjetividade não seria uma propriedade, mas uma possibilidade, tanto de um em si mesmo próprio, quanto impróprio. Duarte (2010) diz sobre a hermenêutica heideggeriana;

[...] mostra, portanto, que a subjetividade não é uma característica ou propriedade dada, evidente e necessária, mas que ela só pode ser pensada como modo de ser modulável em termos das possibilidades fundamentais do si mesmo impessoal e do si mesmo apropriado de si (DUARTE, 2010, p.422).

As mudanças nos modos de ser decorreriam do que Heidegger chama de uma alteridade em si mesmo, que faz parte de nosso modo de existir. Nestas mudanças o *ser-aí* se apropria do próprio ser. Noções de adoecimentos, por exemplo, podem ser pensadas na clínica psicoterapêutica, diante da apropriação de que as questões de finitude nos constituem, e não são isoladas dos homens, sendo possível a escolha ou não de condições existenciais.

Heidegger chama atenção para a responsabilidade que é a de *ser-mos ser-para-a-morte*, sermos liberdade, cuidado, e para a forma como ocupamos mundo. Encontramos nas formulações de Heidegger que falam de uma responsabilidade existencial modos de nos assumirmos como seres singulares. Na condição de seres singulares estamos envolvidos por escolhas, que revelam como se encontram nossas relações com os fundamentos, com o mundo etc.

O homem, vivenciando a responsabilidade existencial, destaca uma verdadeira apropriação de suas ações e de como experimenta seu cotidiano. Isto pode ser visto no âmbito clínico psicoterapêutico, quando homens vivenciam inquietações decorrentes de identificações cristalizadas de modos de ser na sociedade. Propomos que as práticas clínicas de cuidado e exercício de liberdade incentivem o *ser-aí* a atender ao clamor da própria finitude, agindo de modo responsável, respondendo ao cuidado de si e estabelecendo outras relações. Compartilhamos formulações de Duarte (2010) referentes ao *ser-aí*, de que a conquista da autenticidade “trata-se de argumentar que a apropriação de si opera [...] ao dissolver a couraça indelével das identidades sociais, ela abre o ser-aí para uma nova relação consigo, com os demais e, portanto, para com o próprio mundo” (DUARTE, 2010, p. 426).

Os filósofos Heidegger e Foucault, com suas particularidades metodológicas e reflexivas, contribuem para refletirmos a singularidade constitutiva do *ser-aí* que se admite finito. Assim, assumindo que somos *ser-para-a-morte*, podemos assumir responsabilidades no nosso existir. Os filósofos se unem, na presente pesquisa, dissolvendo identidades, o que contribui para almejarmos um cuidado ético de si que é um cuidado político do outro.

### 3.8 Cuidado do “outro” como outro

O cuidado, como vínhamos dissertando, repercute em implicações de caráter ético. Nesta sessão, privilegiamos o caráter ético para pensarmos a possibilidade de um genuíno cuidado do “outro” como outro. Através da ontologia fundamental heideggeriana como base para a clínica psicológica, o acolhimento do ser próprio possibilita uma apropriação do dizer e da escuta que, por sua vez, torna possível o cuidado do outro com quem coexistimos no mundo.

A possibilidade de *ek-sistir* “outro” e de atentarmos para “outra” relação com o próximo, auxilia-nos a pensarmos como nos fundamentarmos para conviver melhor com nossas experiências. Na clínica, para compreender as experiências do ser, é preciso desconstruir parâmetros de racionalidade e sistemas lógicos. Assim, conseguimos estabelecer um caminho para atentar para nossa condição fundamental que é de *ser-para-morte*.

Heidegger, quando desenvolve exercício de pensamento a respeito do sentido do ser, se refere a homem como ontologicamente constituído do existencial *ser-para-morte*. Posteriormente, o filósofo alemão fala do mortal, como aquele que corresponde silenciosamente à solicitação do ser. O homem pensado ontologicamente não é um ser que tem capacidades. Na concepção ontológica, o homem torna-se aquele que “sendo” aproxima-se daquilo que o fundamenta, o homem não é agente, mas manifestação do próprio existir.

As formulações desenvolvidas por Heidegger (1999) contribuem para que pensemos na clínica em que concepções de modos de existir passam por mudanças. Nestas mudanças, as concepções ontológicas do homem são acrescidas por novos questionamentos quanto ao sentido do ser. Se não atentarmos para tais mudanças, corremos o risco de elaborar concepções ônticas em nossas práticas clínicas, nas quais o homem torna-se mero instrumento passível a críticas.

O cuidado do ser que nos constitui fundamentalmente, na meditação heideggeriana, envolve implicações de caráter ético. Estas implicações nos permitem pensar a possibilidade de um genuíno cuidado do outro. Na ontologia fundamental, o cuidado do outro coexiste homem-mundo.

O cuidado pensado em uma ontologia fundamental pode ser considerado como pensar um *ek-sistir* “outro”, com “outras” relações diferentes daquelas a que estamos habituados. Novas relações viabilizam a compreensão de sentidos nas experiências do

homem como ser mortal. Para isto, é preciso pensar em uma ética pós-metafísica do outro. A designação ética pós-metafísica do outro pode ser encontrada no artigo de Duarte (2003), intitulado *Heidegger e a linguagem do acolhimento do ser ao acolhimento do outro*.

Uma ética pós-metafísica implica na desconstrução da figura da subjetividade. Portanto, em vigor, podemos encontrar uma exigência de radicalidade ética. A dimensão ética em Heidegger encontra-se implicada no modo como o homem vivencia as possibilidades humanas. O estudo da ética em Heidegger não compõe uma obra ou um conteúdo específico.

Para Heidegger (2005), o pensamento do ser pode ser considerado como uma ética original, como o filósofo apregoa em *Carta sobre o Humanismo*. Mesmo não defendendo uma ética como filosofia primeira, isso não faz de Heidegger avesso à ética, uma vez que perpassa em suas obras uma preocupação ética.

Vivemos experiências em que nos “desenraizamos” da compreensão do *ser-aí*. “Desenraizamento”, em nossas discussões, significa uma perda da relação primária e originária com o mundo, com os outros e consigo mesmo. Desta forma, o “desenraizamento”, por exemplo, de nossos modos de existir *ser-uns-com-os-outros*, implica em experiências de superficialidade e banalidade.

Através da atenção privilegiada aos fenômenos, alcançamos uma dimensão ética do questionamento ontológico heideggeriano. A dimensão ética que propomos faz-se presente em existenciais como *ser-com*, o qual sinaliza uma reciprocidade entre o outro e um *ser-no-mundo* articuladas como compreensões dos outros.

O *ser-aí* possibilita pensarmos sobre um genuinamente aberto ao outro, para então experimentarmos uma experiência mais própria. É na compreensibilidade do *ser-aí* que o constitui que podemos desenvolver relações, baseadas em responder à solicitação e à presença do outro, sem entender o outro como ameaça.

O *ser-aí* será o ente ao qual corresponde a guarda protetora do aberto da clareira do ser. Neste ponto, façamos um paralelo com Sócrates, conhecido nos relatos de Foucault (2010) como mestre do cuidado, aquele que se ocupa do *ser-uns-com-outros*. No cuidado faz-se relevante o exercício de manter a abertura existencial que já se encontra no aberto disseminado, para então conseguirmos habitar nossa abertura.

Graças ao pensamento meditativo, explicitado por Heidegger (1959), em sua obra *Serenidade*, temos acesso a nossas experiências de forma não objetivante, mensurável, representativa e voltada à reflexão. O pensamento meditativo permite

aprofundar a concepção ontológica do ser, recusando formulações que atribuem ao homem à condição de veículo de interpretações dotado da faculdade da racionalidade. Este contexto que acabamos de apresentar viabiliza pensarmos considerações pós-metafísicas da ética.

Uma ética pós-metafísica não se empenha em criar regras ou uma moral de convivência, mas se propõe alterar lógicas adaptativas. O modo de ser *ser-aí*, que convive com a ética pós-metafísica, encontra-se próximo de sua abertura no indicativo formal de sua existência. Portanto, nesta proximidade, *ser-aí* investe e constitui-se na condição de cuidado.

Para que o homem, deste início do século XXI, experimente sua vizinhança existencial, faz-se necessário experimentar um retorno ao que existe de mais próprio a sua essência. É através do exercício meditativo que conseguimos nos aproximar da relação entre homem e ser. Na aproximação daquilo que nos é mais essencial, tornamos mais recorrente nossa relação com uma ética originária, a qual ultrapassa nossos entendimentos das influências metafísicas, aproximando-nos de uma ética de acolhimento do outro enquanto outro.

O humano, na perspectiva heideggeriana, é o único ente que pode morrer. Só os mortais podem estabelecer “outra” relação consigo, com os outros, com todos os entes e com o mundo. Lembrar-nos de nossas condições constitutivas se revela uma tarefa para as práticas clínicas psicológicas, permitindo fundamentarmos nossos modos de existir. Chamaremos esta “outra” relação consigo de uma relação ética, não-metafísica do cuidado com o outro.

A condição de sermos mortais, trazida por Heidegger (1999), esclarece que experimentamos uma condição de desestabilização. Sanidade e adoecimento, possivelmente, se mostrem formas brandas quando comparadas às condições de desestabilização ocasionadas pelo existencial *ser-para-a-morte*. No entanto, sanidade e adoecimento são possibilidades de modos de privação vivenciados cotidianamente que nos auxiliam a voltarmos ao questionamento do sentido do ser.

As desestabilizações vivenciadas a nível ontológico significam uma entrada para refletirmos a respeito do homem, que volta a si mesmo. Ao longo de acompanhamentos psicoterapêuticos, o voltar-se a si mesmo como um evento desestabilizador não é sinônimo de fragilidade. As condições de desestabilização alteram nossa indiferença cotidiana, ao mesmo tempo em que o voltarmos-nos à nossa condição existencial nos

envolve para que assumamos uma responsabilidade de nos relacionarmos, reconhecendo a alteridade do outro como condição para a proximidade.

Fenomenologicamente, proximidade não é o oposto de distanciar-se. Se assim pensássemos, estaríamos diante de uma relação metafísica moderna. Aproximação é caminho de cuidado, no qual não existe um pré-requisito de representação ou objetivação. Há um caminho mútuo entre proximidade e distanciamento. Nesta união cabe pensarmos em uma entrega, na qual nos dispomos à abertura que cuida e é vigilante, numa vigilância que se ocupa de nossas experiências.

Atualmente, podemos ver em diferentes contextos, não apenas no clínico psicoterapêutico, que em nossas experiências não nos detemos ao outro, não reconhecemos a alteridade do outro. O pensamento que medita propõe uma retomada do reconhecimento do outro.

Heidegger, quando retoma o pensamento que medita, incentiva nossa co-existência requerente de um *ethos*, um abrigo na proximidade com a clareira do ser. O filósofo ainda colabora para pensarmos outros modos éticos, distanciados de critérios metafísicos.

O exercício hermenêutico que o filósofo nos convida a experimentar reformula nosso pensamento calculante, a fim de nos aproximar da co-existência na abertura do ser. Desestabilizações provocadas pelo método fenomenológico-hermenêutico nas práticas clínicas e nas formas de concebermos nosso existir no mundo implicam admitirmo-nos finitos, admitirmo-nos saudáveis e adoecidos. Ao mesmo tempo em que finitos, somos seres de cuidado, dispostos a renovar nossas possibilidades de reflexão ética, tendo em vista que estas possam intermediar nossa condição de humanos.

A ética proposta, nesta dissertação, a partir de reflexões fenomenológicas, não propõe valores, nem regras que nos assegurem conviver, em harmonia, com nossas prioridades em certezas, definições e metas a serem cumpridas. Ética significa, portanto, um exercício ético de nos dispor livres para o outro, livres para pensar, nos relacionar, nos corresponder.

Na clínica, o possibilitar, que trazemos à discussão, aproxima-se de um corresponder, que não é resultado de uma ação consciente racionalizada, mas um acolhimento de diferenças, um deixar que o outro seja aberto a seu mostrar-se.

Propomos retomar a ética e pensá-la como cuidado ético, que não quer dizer retomar a uma atitude, mas um convite a nos reconhecermos co-habitando a abertura existencial, destinados a cuidar e a conservar a morada.

## Considerações Finais

No desenvolvimento desta dissertação pudemos ver que saúde e doença foram admitidas como fenômenos da existência humana, a partir da compreensão de existência elaborada pelo filósofo Martin Heidegger. A proposta de pesquisar a respeito dos fenômenos saúde e doença nos permitiu questionarmos os modos de ser do homem, encaminhando as discussões, principalmente, quanto ao modo de ser ético na contemporaneidade.

No primeiro capítulo, iniciamos as discussões envolvendo sanidade e adoecimento, levantando questionamentos quanto às objetivações atribuídas a estes fenômenos pelas ciências modernas, graças às influências metafísicas. Mais especificamente, necessitamos discutir a respeito das influências metafísicas sobre nosso modo de conceber estes fenômenos na Psicologia. Comumente, encontramos direcionamentos para os fenômenos em nossas vidas, de forma que são admitidos como comportamentos naturalizados e valorados como bons e ruins.

O exercício compreensivo nos auxilia no entendimento dos fenômenos, além de possibilitar-nos desenvolver um exercício crítico-reflexivo a respeito de nossa existência cotidiana. O exercício compreensivo contribui para a apropriação da abertura existencial que nos constitui. Nesta experiência hermenêutica, saúde e doença não são objeto de hipóteses e explicações causais, porém de meditação sobre o sentido de nossos projetos e da forma de nos relacionarmos.

Habitualmente, a ideia de que o uso da razão nos protege do erro, é repensada, na perspectiva fenomenológica, de maneira a destacar a não estaticidade do modo de acesso à verdade. Na maioria das ciências modernas vigoram ainda as influências do modo cartesiano de pensar a verdade como adequação entre o juízo e a coisa representada. Estas experiências supervalorizam o ente e negligenciam o ser.

A partir dos exercícios compreensivos empreendidos, retornamos no segundo capítulo à discussão sobre o modo como se dá em nosso cotidiano o esquecimento do ser e o abandono do pensamento sobre o sentido da existência. O caráter de ser ontologicamente um ente de relação significa que o homem é também um ente de pensamento, aberto àquilo que vem ao seu encontro. Esta abertura de sentido e de relações com aquilo que nos vem ao encontro no mundo pode ser submetida a diversas

restrições históricas e existenciais. No horizonte contemporâneo, tornamo-nos dependentes dos modos de desvelamento técnico da realidade.

Em *Seminários de Zollikon*, Heidegger apresenta aos participantes a incompatibilidade entre a compreensão fenomenológica da existência humana como ser-aí e qualquer tipo de objetivação do existir como sujeito, pessoa, consciência. Este fato torna-se esclarecedor para o entendimento de que as experiências vivenciadas como saúde e doença devem ser compreendidas como modulações existenciais dos modos de *ser-no-mundo-com* e não como atributos positivos de um sujeito substancial ou de um corpo extenso simplesmente dado no espaço.

Os homens e suas experiências ao serem pensados reflexivamente se aproximam do caráter constitutivo de *ser-no-mundo*. Este exercício de pensamento encontra-se envolvido de cuidado, da arte de cuidar. A arte de cuidar viabiliza compreensões de sentidos de nossas experiências não opondo os fenômenos sanidade e adoecimento.

Gadamer (2011), ao afirmar que “saúde não é algo que se possa fazer”, incita que pensemos de modo crítico nossos entendimentos a respeito de sanidade e de adoecimento. Estes fenômenos estão inseridos em nossas relações e nos constituem em meio a horizontes de perturbação, por exemplo, os fenômenos de estresse. Sanidade e adoecimento dizem respeito ao modo como o homem se relaciona com as solicitações da existência.

No início do trabalho, ressaltamos as influências da perspectiva científico-natural na concepção moderna e contemporânea de saúde e doença, em destaque, na Psicologia. A clínica psicológica necessita estar atenta às influências históricas recebidas, ao mesmo tempo em que cuida e liberta o homem, para se responsabilizar por sua condição de *ser-no-mundo-com-o-outro*. Cuidando existencialmente de nossas relações, aproximamo-nos de compreensões mais próprias de nossos modos de ser. O cuidado suscita a responsabilidade por nosso habitar o mundo, por manter aberta a clareira de sentido a que nos cabe, enquanto mortais, a guarda. Pensamos na dimensão ética da existência como aquela que diz respeito a possibilidade de despertar modos de ser mais próprios, mais livres e co-responsáveis por tudo o que nos vem ao encontro no mundo.

O olhar compreensivo para as questões *homem-mundo*, *ser-sadio* e *ser-adoecido* significam cuidarmos, por exemplo, na clínica psicológica, para que, livremente, no sentido existencial, o homem aproxime-se de sua constituição fundamental *ser-com*, *ser-no-mundo*.



O cuidado incentivado pela perspectiva fenomenológica encaminha-nos à clareira de modos de ser, onde não há valorização de experiências conclusivas, que não sejam passíveis de serem questionadas. Portanto, nos aproximamos do exercício de pensamento que acredita que nossas práticas clínicas psicológicas requerem novas formulações.

Esta dimensão ética, para a qual nos encaminhamos a partir dos questionamentos sobre os fenômenos sanidade e adoecimento põe em questão o pensamento representacional e a verdade como adequação, convidando ao exercício do pensamento que medita sobre o sentido. O destaque dado na presente pesquisa ao exercício de pensamento nos possibilita pensar cuidado e conhecimento como caminhos para a compreensão dos nossos modos de ser. A ética no contexto psicológico esclarece como habitamos o mundo e como se mostram e se põem em jogo os nossos modos de ser.

A clínica psicológica é um convite para o exercício compreensivo da existência, ao mesmo tempo em que não antecipa respostas e soluções, propiciando o que Heidegger (1959) considera como “o habitar sereno e confiado como condição para a abertura e o encontro” (HEIDEGGER, 1959, p.100). Um encontro que não se restringe à relação entre psicoterapeuta e paciente, mas se refere ao homem em seu cuidado essencial e liberdade existencial. A relação terapêutica revela-se uma oportunidade de habitar propriamente essa dimensão ética que constitutivamente nos dispõe como *ser-no-mundo-com-o-outro*.

## Referências Bibliográficas

ANGELL, Marcia. *A epidemia de doença mental*. Revista Piauí. Edição 59, agosto de 2011. Endereço eletrônico: <http://revistapiaui.estadao.com.br/edicao-59/questoes-medico-farmacologicas/a-epidemia-de-doenca-mental>

BOSS, Medard. *Psicoanálisis y analítica existencial*. Barcelona: editorial Científico Médico, 1958.

CABRAL, Alexandre Marques. *Heidegger e a destruição da ética*. Rio de Janeiro: editora UFRJ; Mauad editora, 2009.

CANGUILHEM, George. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1990.

DUARTE, André. *Heidegger e a linguagem: do acolhimento do ser ao acolhimento do outro*. UNICAMP. São Paulo. 2003.

\_\_\_\_\_. Heidegger e Foucault: a ética do cuidado de si como cuidado político do outro. *Vidas em risco: crítica do presente em Heidegger, Arendt e Foucault*. Rio de Janeiro. Editora Forense Universitária. Edição 1, 2010.

FEIJOO, Ana Maria Lopez de Calvo. *A existência para além do sujeito*. Rio de Janeiro. Editora Via Veritá. Edição 1, 2011.

FIGUEIREDO, Luís Cláudio M. *Revisitando as psicologias: da epistemologia à ética das práticas e discursos psicológicos*. 5 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

FOUCAULT, Michael. *Ética, sexualidade, política*. Ditos & Escritos V. Tradução Elisa Monteiro, Inês Autran Dourado Barbosa – 2 ed.- Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

\_\_\_\_\_. *Vigiar e Punir: Nascimento da prisão*. 36ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

\_\_\_\_\_. *A hermenêutica do sujeito: curso dado no Collège de France (1982-1982)*; tradução Márcio Alves da Fonseca, Salma annus Muchaail – 3 ed.- São paulo: Editora WMFMartins Fontes, 2010.

GADAMER, Hans-Georg. *Verdade e Método. Traços Fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. Editora Vozes 2 edição. Petrópolis. Rio de janeiro, 1998.

\_\_\_\_\_. Hermenêutica em Retrospectiva. *Heidegger em Retrospectiva*. Volume I. Editora Vozes. Petrópolis. Rio de janeiro, 2007.

\_\_\_\_\_. *O caráter oculto da saúde*. Tradução de Antônio Luz Costa – 2 ed.- Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

HEIDEGGER, Martin. *Serenidade*. Coleção Pensamento e Filosofia. Instituto Piaget Divisão Editorial. Lisboa, 1959.

\_\_\_\_\_. *Introdução à metafísica*. Tempo brasileiro. Rio de Janeiro, 1966.

\_\_\_\_\_. *O que é metafísica?* Conferências e escritos filosóficos. Martin Heidegger (Coleção: os pensadores). São Paulo. Nova cultural, 1969.

\_\_\_\_\_. *Sobre a essência da verdade*. Conferências e escritos filosóficos. Martin Heidegger (Coleção: os pensadores). São Paulo. Abril Cultural, 1979.

\_\_\_\_\_. *A questão da técnica*. Cadernos de tradução, número 2, São Paulo, 1997.

\_\_\_\_\_. *Ser e tempo*. Parte I. (8. ed.). Tradução de Márcia de Sá Cavalcante. Petrópolis: Editora Vozes. 1999.

\_\_\_\_\_. *Carta sobre o humanismo*. Centauro Editora. São Paulo. 2005.

\_\_\_\_\_. *Seminário de Zollikon*. In: Medard Boss. Tradução de Gabriela Arnold e Maria de Fátima de Almeida Prado. EDUC. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes. 2009.

\_\_\_\_\_. *Ciência e pensamento do sentido. Ensaaios e Conferências*. Editora Vozes. Petrópolis. Rio de Janeiro. 2010.

\_\_\_\_\_. *Ontologia- Hermenêutica da facticidade*. Editora Vozes. Petrópolis. Rio de Janeiro. 2012.

HUSSERL, Edmund. *Meditações Cartesianas. Introdução à Fenomenologia*. Tradução Frank de Oliveira. Madras Editora LTDA. São Paulo, SP, 2001.

\_\_\_\_\_. *A crise da ciência e da humanidade européia*. Corvilhã, 2008.

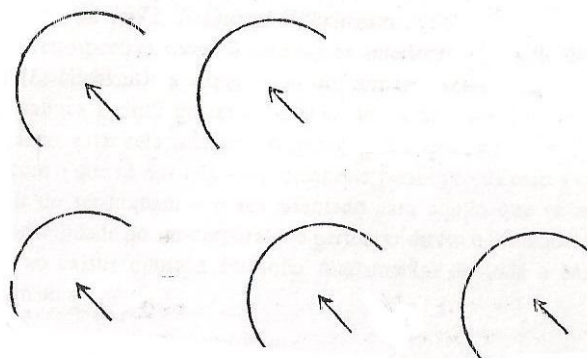
MALPAS, Jeff & CROWELL, Steven. *Heidegger e a tarefa da filosofia: Escritos sobre ética e fenomenologia*. Tradutores: Alexandre de Carvalho, Paulo Cesar Gil Ferreira e Paulo Roberto Remião- 1. Ed.- Rio de Janeiro: Via Verita, 2012.

MATTAR, Cristine Monteiro & SÁ, Roberto Novaes de. “Os sentidos de “análise” e “analítica” no pensamento de Heidegger e suas implicações para a psicoterapia.” Rio de Janeiro. *Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Ano 8, nº 2. 191-203.2007.

MATTAR, Cristine Monteiro. *Interfaces e inquietações no diálogo entre Kierkegaard e Foucault: filosofia antiga, psicologia e processos de subjetivação*. Orientador(a): Heliana de Barros Conde Rodrigues. Tese (Doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), Instituto de Psicologia. Rio de Janeiro, 2011.

SÁ, Roberto Novaes. *Práticas psicológicas clínicas, verdade e liberdade: reflexões fenomenológicas*. IX Simpósio Nacional de Práticas Psicológicas em Instituições – Atenção Psicológica: Fundamentos, pesquisa e Prática. Universidade Católica de Pernambuco, 2009, p.63-74.

Seminário de 8 de Setembro de 1959,  
no grande auditório de Burghölzli da Clínica Psiquiátrica  
da Universidade de Zurique<sup>1</sup>



A finalidade deste desenho é apenas mostrar que o existir humano em seu fundamento essencial nunca é apenas um objeto simplesmente presente num lugar qualquer, e certamente não é um objeto encerrado em si. Ao contrário, este existir consiste de "meras possibilidades de apreensão que apontam ao que lhe fala e o encontra e não podem ser apreendidas pela visão ou pelo tato. Todas as representações encapsuladas objetivantes de uma psique, um sujeito, uma pessoa, um eu, uma consciência, usadas até hoje na Psicologia e na Psicopatologia, devem desaparecer na visão da análise existencial em favor de uma compreensão completamente diferente. A constituição fundamental do existir humano a ser considerada daqui em diante se chamará "*Da-sein*" ou "*ser-no-mundo*". Entretanto, este *Da* não significa, como acontece comumente, um lugar no espaço próximo do observador. O que o existir como *Da-sein* significa é um manter aberto de um âmbito de poder-apreender as significações daquilo que aparece e que se lhe fala a partir de sua clareira. O *Da-sein* humano como âmbito de poder-apreender nunca é um objeto simplesmente presente. Ao contrário, ele não é de forma alguma e, em nenhuma circunstância, algo passível de objetivação.

<sup>1</sup>Falta à ata uma transcrição literal de todo o Seminário. Foi anotada apenas a representação gráfica, certamente única, do *Da-sein*, desenhada por M. Heidegger, de próprio punho, com giz, no quadro negro do auditório. Ela tem a aparência mostrada acima. O desenho é acompanhado de uma nota escrita por Heidegger.