

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

MARIA ANGÉLICA ROSSETTO

A doença como possibilidade de privação do poder-ser do *Dasein*

Maringá
2015

MARIA ANGÉLICA ROSSETTO

A doença como possibilidade de privação do poder-ser do *Dasein*

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Constituição do Sujeito e Historicidade.

Orientadora: Profa. Dra. Lucia Cecilia da Silva

Maringá
2015

FICHA CATALOGRÁFICA - elemento obrigatório - elaborado pela bibliotecária

FOLHA DE APROVAÇÃO

MARIA ANGÉLICA ROSSETTO

A doença como possibilidade de privação do poder-ser do *Dasein*

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Psicologia.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Regina Perez Christofolli Abeche (Presidente)
PPI/Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Hélio Honda
PPI/Universidade Estadual de Maringá

Profa. Dra. Mara Lúcia Garanhaní
Universidade Estadual de Londrina/UEL

Aprovada em:
Local da defesa:

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha família que sempre me apoiou, à mim pelo tempo de dedicação e à Ciência Psicologia.

AGRADECIMENTOS

Foram meus companheiros durante a realização deste trabalho e, portanto, queria agradecer:

A Deus pelos recursos físicos, emocionais e pelo privilégio da realização pessoal.

Ao meu esposo, Missionário Isaías Francisco de Góes, pelo seu amor e por se fazer sempre presente nos meus sonhos, ajudando-me na sua concretização e por compreender minha ausência causada pelos estudos.

Aos meus pais, Waldir Antônio Rossetto e Aparecida Marisa Cantagalo Rossetto, por serem meu alicerce.

Aos meus irmãos, companheiros e estimados, José Leonardo Rossetto e Mariana Rossetto, e seus respectivos cônjuges Jéssica Trevizan e Paulo Câmara Marques Pereira Júnior, meu querido cunhado a quem admiro.

À minha querida avó, Irene Rossetto, e meus amados sobrinhos João, Catarina e Maria Clara.

À família Cristiane Carvalho, Gilberto Pasquinelli e filhos, que em momentos difíceis foram incentivadores deste meu sonho.

Aos meus sogros, que me acolheram nas minhas viagens para Maringá, José Maria Góes e Maria Francisca Góes.

Às professoras, Marlene Marchi de Sousa e Josefina Daniel Piccino, pelo apoio dado aos meus estudos.

À minha orientadora, Dra. Lucia Cecilia da Silva, pelo desbravar dos estudos e pelo esforço dedicado em me ensinar.

Ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia (PPI) pelos recursos humanos e físicos no empenho da formação profissional de seus pós-graduandos.

EPÍGRAFE

Deus é inefável e mais fácil é dizer o que Ele não é do que defini-lo. A melhor forma de designá-lo, segundo Santo Agostinho, é a encontrada no livro do Êxodo, quando Jeová, dirigindo-se a Moisés, afirma: "Eu sou o que sou". Deus seria a realidade total e plena, a "essentia" no mais alto grau. E, a rigor, tal palavra deveria ser empregada tão-somente para designá-Lo. Todas as demais coisas não têm propriamente essência, pois, sendo mutáveis, seriam constituídas pela mistura do ser e do não-ser.

(Santo Agostinho, *Confissões*, 1980)

A doença como possibilidade de privação do poder-ser do *Dasein*

RESUMO

Este é um estudo teórico-conceitual que se pauta na fenomenologia ontológica de Martin Heidegger para compreender como este escopo filosófico pode contribuir na compreensão do fenômeno saúde/doença. Tem por objetivo discutir a doença como possibilidade de privação do poder-ser do *Dasein*. O *Dasein* é o ente que tem primazia diante de todos os outros entes, já que é de particularidade dele possibilidades inerentes do ser homem. Sendo o homem aquele que se constitui no encontro com o mundo e com os outros homens, a doença é algo que merece atenção, pois o modo de ser/estar-doente se revela na existencialidade de maneira integral. Buscamos compreender de que forma a doença pode estabelecer-se como algo que priva o homem de sua condição fundamental de abertura para ser, e suas consequentes repercussões. Para isso fomos em busca da origem do conceito de privação, utilizado pela primeira vez pelo teólogo e filósofo Santo Agostinho. Porém, o primeiro a utilizar o conceito de doença como sendo a privação de saúde foi Martin Heidegger que, influenciado por Santo Agostinho, aplicou este conceito para elaborar sua compreensão acerca do sentido da saúde e da doença para o *Dasein*. No percurso do estudo também apresentamos as concepções sobre a doença no decorrer histórico a fim de contrapor as ontologias que lhe são próprias à ontologia heideggeriana, e nos apoiamos na compreensão de padecimento conforme expressa por Roberto Passos Nogueira, estudioso brasileiro da obra heideggeriana, para esclarecimentos e ampliação do conceito de privação. Como resultado da análise empreendida, podemos considerar que a doença abre caminho para a manifestação da angústia fundamental ante a finitude, que convoca o *Dasein* para suas potencialidades mais próprias. A doença, além de solicitar que o *Dasein* experimente uma antecipação de não-ser-mais-no-mundo, também solicita que este ente experimente os modos privativos de existência impostos pela sua nova condição de vida. Num e noutro caso o *Dasein* é convocado a novas singularizações. Conclui-se que na condição privativa do poder-ser o *Dasein* pode manifestar-se numa existência malograda, pois se não conseguir retomar seu sentido, apresentar-se-á em pleno envolvimento com doença, bem como a incessante procura pela cura da mesma.

Palavras-chave: Saúde; existência; fenomenologia.

The disease as a possible deprivation of being-there of *Dasein*

ABSTRACT

This is a theoretical-conceptual study founded on the ontological phenomenology of Martin Heidegger to understand how this philosophical scope can contribute to the understanding of the phenomenon health/disease. Aims to discuss the disease as a possible deprivation of "being-there" of *Dasein*. *Dasein* is the entity that takes precedence before all other entities, since it is its peculiarity of the being man's inherent possibilities. Moreover, considering the man as the one who is in the encounter with the world and with other men the disease is something that deserves attention, because the pattern of being/to be sick is revealed comprehensively in the existentiality. Additionally, we search to understand how the disease can establish itself as something that deprives man of his fundamental condition of openness for being, and its consequent repercussions. For this reason, we went in search about the origin of the deprivation's concept, first used by the theologian and philosopher St. Augustine. However, the first to use the concept of disease as the health deprivation was Martin Heidegger. He was influenced by St. Augustine and applied this concept to develop their understanding about the meaning of health and disease for *Dasein*. Furthermore, during the study we also present the conceptions of the disease in the historic course in order to counter the ontology of its own to Heidegger's ontology. Also, we are relying on the understanding of suffering as expressed by Roberto Passos Nogueira, a Brazilian scholar of Heidegger's work, for clarification and expansion of the deprivation's concept. As a result of this analysis, we can consider that the disease clears the way for the manifestation of the fundamental anguish before the finitude which calls *Dasein* to its own more potential. The disease request that the *Dasein* experience an anticipation of not-being-in-the-world-anymore and also request that this entity experience the private modes of existence imposed by their new condition of life. In either case *Dasein* is called upon to new singlings. In conclusion, in the being there's private condition the *Dasein* can manifest itself in ill-fated existence, because if it cannot recapture its meaning, the "being-there" will be presented in full engagement with the disease as well as the incessant search for the cure of it.

Keywords: Health; existence; phenomenology.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
CAPÍTULO 1: Martin Heidegger e a analítica do <i>Dasein</i>	15
1.1 Vida e obra	15
1.2 A ontologia heideggeriana	17
1.3 Existência e temporalidade	22
CAPÍTULO 2: A doença, seu contexto histórico e sua compreensão pela ontologia heideggeriana	29
2.1 Modos de compreender a doença no decorrer do tempo	29
2.2 A compreensão da doença a partir da ontologia heideggeriana	35
CAPÍTULO 3: O conceito de privação: de sua origem à compreensão heideggeriana	45
3.1 A origem do conceito de privação	45
3.2 Os Seminários de Zollikon	46
3.3 A doença como privação	47
CAPÍTULO 4: Os modos de ser-no-mundo no desdobramento existencial da privação por doença	55
CONSIDERAÇÕES FINAIS	68
REFERÊNCIAS	75

INTRODUÇÃO

Esta dissertação foi desenvolvida no Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Maringá, na linha de Pesquisa Epistemologia e Práxis em Psicologia. Surgiu da inquietação da pesquisadora, quando foi convocada por um questionamento originado em sua monografia de conclusão do curso de Especialização em Psicologia Clínica Fenomenológico-Existencial, que se ocupou de pesquisar o tema intitulado: “A Experiência Vivencial dos Pacientes com Insuficiência Renal Crônica após o Diagnóstico da Doença”. A realização deste trabalho, que teve como objetivo compreender as experiências vivenciadas pelos pacientes com insuficiência renal crônica que são submetidos ao tratamento hemodialítico e os desdobramentos dessa experiência na sua existência, possibilitou abrir outro questionamento que culmina na proposta desta dissertação que foi a de discutir a doença como possibilidade de privação do poder-ser do *Dasein*.

Dasein é um conceito proposto por Martin Heidegger e pode ser compreendido como o ente humano, o ente que tem primazia diante de todos os outros entes, já que é de particularidade dele compreender-se como ser homem. Uma das obras mais conhecidas deste autor é o clássico *Ser e Tempo*, publicada em 1927, que marcou fortemente sua fenomenologia ontológica. É nela que o filósofo traz suas contribuições para a compreensão do homem enquanto *Dasein*, um ser sempre aí, aberto no, para e com o mundo.

A doença, um dos elementos-chave do objeto de estudo desta pesquisa, foi algo que sempre intrigou o homem, e aspectos da relação saúde/doença ainda carecem de compreensão de estudiosos da ciência, tanto da área da saúde como da área de humanas. De acordo com Scliar (2007, p. 30), surgiu desde muito cedo a necessidade de enfrentar a ameaça imposta pela doença, pois para este mesmo autor “real ou imaginária, a doença é um antigo acompanhante da espécie humana, como revelam pesquisas paleontológicas”.

O processo saúde/doença é um tema bastante estudado em suas dimensões biológicas, psicológicas e sociais, e na maioria das vezes compreendidas de formas particulares a sua especificidade. Contudo, foi através da atuação clínica e hospitalar que a pesquisadora mostrou-se desafiada a buscar pela construção de reflexões e práticas que aprofundem outros campos também essenciais para a compreensão do fenômeno em sua totalidade e, a dimensão existencial situa-se exatamente nesta condição.

A busca da construção de práticas de cuidado ao ser humano e sua família, sendo estas práticas integradas, interdisciplinares, multiprofissionais, compartilhadas e que considerem as singularizações presentes nas relações, visando o melhor atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, tem sido um desafio constante, tanto para profissionais da equipe de saúde, bem como para professores e gestores de saúde.

Desta forma, a proposta deste trabalho apresenta importância no que tange à humanização do atendimento. Trata-se de uma proposta que se pauta em uma preocupação e compromisso com o ser humano e com o cuidado.

Neste estudo, detemo-nos no aspecto ôntico-ontológico da doença, no que ela significa para o ser humano em termos existenciais. Seria ela um acontecimento que diz respeito somente à esfera corporal e psicológica do homem, algo que restringe sua vida cotidiana? Uma ameaça que recobra sua condição de ser-mortal? Um modo de ser e de existir?

Partimos do pressuposto de que o homem é aquele ente que se constitui no encontro com o mundo e com os outros humanos, e que a doença é algo que lhe atravessa a existencialidade e perpassa suas possibilidades de ser mais próprias. Assim, não nos importou fazer uma distinção entre doenças físicas, mentais ou quaisquer mais que possam existir, pois a própria proposta do trabalho seria questionada, já que a compreensão norteadora não concebe este modo de entendimento.

Heidegger destaca que apenas no *Dasein* impera a abertura, o que implica que lhe é possível o fechamento como um fenômeno de privação mais ou menos duradouro. Quais consequências deste fechamento ocasionado pela privação?

Buscamos compreender de que forma a doença pode estabelecer-se como algo que priva o homem de sua condição fundamental de ser: um ente de possibilidades que lhe são possíveis por meio de sua constituição fundamental que é sua abertura, e suas consequentes repercussões.

Heidegger (2009, p. 198) relata que “cada doença é uma perda de liberdade, uma limitação da possibilidade de viver”. As possibilidades existenciais tão próprias do *Dasein*, são cerceadas por esta condição de não ser são (sadio) em que o homem doente se encontra. E, aqui, o outro elemento-chave de nosso estudo: a privação do poder-ser.

Sendo a privação o elemento central de nosso trabalho, tornou-se necessária a retomada da origem deste conceito que se refere a um fenômeno que afeta a existência humana com ampla repercussão.

O conceito de privação foi utilizado pela primeira vez pelo teólogo e filósofo Santo Agostinho. Porém, o primeiro a utilizar o conceito de doença como sendo a privação de saúde foi Martin Heidegger que, influenciado por Santo Agostinho em seus estudos filosóficos,

aplicou este conceito para elaborar sua compreensão acerca do sentido da saúde e da doença para o *Dasein*.

De acordo com Heidegger (2009), a doença é um “fenômeno de privação”, sendo que em toda privação está a copertinência essencial. Ou seja, a forma como o ser aparece - doente - não é mera aparência no mundo sensível, é, ao mesmo tempo, constitutivo do ser no suprassensível, uma vez que, para Heidegger, ser e aparecer não são concebidos separadamente. Por isso, para o filósofo, o fenômeno da privação se refere à possibilidade de ser, no caso, a uma supressão do poder-ser.¹

Podemos pensar a privação se mostrando no padecimento do ser doente, quer seja no aspecto corporal, quer no aspecto psicológico, social, espiritual ou quaisquer outros da cotidianidade vivida. A ideia de “padecer privação”, fundamentada em Heidegger e trabalhada por Nogueira (2006), parece-nos um esforço em superar as dicotomias corpo/mente, interno/externo, objetivo/subjetivo presentes nas análises mais usuais.

Para Nogueira (2006, p. 335), “a questão central da analítica existencial da saúde é a fenda ontológica criada entre saúde mental e saúde do corpo”. Para o autor:

O padecimento é conjunto dos fenômenos existenciários, radicados no cuidado, no humor e na compreensão de ser pelo *Dasein*: é, em primeiro lugar, esse emaranhado de sofrimento que tenho enfrentado e ainda, por certo, enfrentarei; esta e outras doenças, esta e outras dores, esta e outras culpas, esta e outras crises de ansiedade, esta e outras formas de me sentir incapaz. (Nogueira, 2006, p. 240)

Com esse respaldo, podemos dizer que o padecimento não respeita fronteiras, ele, enquanto pertencente ao *Dasein*, não se manifesta pertencente ao corpo ou à mente, tampouco o *Dasein* o compreende assim, no sentido de se saber de uma ou de outra maneira; pelo contrário, o *Dasein* padece de todas as maneiras de uma só vez, numa integralidade e completude. Conforme o autor, o padecimento “é uma totalidade que não pode ser dividida em

¹ Para esclarecer um pouco mais a copertinência conforme Heidegger a entende remetemos o leitor a Ferronato (2012, p. 238) que diz: “Para Platão, o ser é sinônimo do real e autêntico, é o lugar do suprassensível, onde se encontra o verdadeiro ser das coisas; enquanto que a aparência (ou o inautêntico) encontra-se no sensível e é tomada sempre como imitação e cópia do primeiro. Platão interpreta ser e aparência separadamente. No entanto, Heidegger apreende esse par bipolar como modos constitutivos do ser. Para ele, ser significa aparecer e este aparecer não é um atributo casual do ser, mas o modo constitutivo de sua presença, de tal forma que o aparecer pertence ao ser. Constata-se que, enquanto Platão concebe o ser no suprassensível e separadamente do ente, dado que coloca esse último no sensível (como cópia), Heidegger concebe-os conjuntamente, numa copertinência”.

múltiplos aspectos, tais como: os corporais, os psíquicos e os espirituais” (Nogueira, 2006, p. 344).

Frisamos que buscar entender o homem a partir de uma compreensão heideggeriana, é ter clara a distinção entre o *Dasein* e outros entes, visto que somente o *Dasein* enquanto abertura é poder-ser, diferentemente dos outros entes que não vivenciam esta possibilidade.

Conforme Piccino (2006), o ente que tem primazia é o *Dasein*, uma vez que, somente ele pode ser tocado pelo desconhecido, perguntar, determinar algo como mais ou menos importante, elucidar, elaborar conceitos, conhecer, etc. Assim, somente o *Dasein*, que é abertura para as possibilidades existenciais, ao adoecer passa a enfrentar privações em sua possibilidade de poder-ser, sendo que a existência será a reveladora do desdobramento que a doença como privação do poder-ser estabelecerá na vida cotidiana do homem, então privado de sua condição de saúde.

Segundo Boss (1975, p. 19), a pessoa que se encontra doente “não dispõe livremente e nem normalmente de todas as possibilidades de relações que poderia manter com o mundo”, não ou seja, sua relação consigo e com o mundo se encontra consideravelmente restringida, pois para este autor “o ser doente só pode ser compreendido a partir do modo de ser-sadio e da constituição fundamental do homem saudável, não perturbado, pois todo modo de ser-doente representa um aspecto privativo de determinado modo de ser-são”. Mas, isto não quer dizer que a doença está em contraposição ao sadio, como à primeira vista pode parecer.

Entende-se que a pessoa doente se encontra, então, nesta situação, privada de realizar seu poder-ser, porque se encontra profundamente envolvida em seu modo de não-ser mais saudável não só num aspecto de seu ser, mas em toda a sua integralidade, pois todo seu ser se encontra afetado por esta condição.

Dessa forma, nosso estudo foi formulado com o objetivo de discutir a doença como possibilidade de privação do poder-ser do *Dasein*. Para isso desmembramos este objetivo geral em três outros, específicos: 1) compreender o ser do homem enquanto *Dasein*; 2) delinear como o ser-no-mundo aparece como privação na cotidianidade; e 3) elucidar o desdobramento existencial da privação por doença no cotidiano. Foi um estudo teórico-conceitual que buscou o desvelamento do fenômeno saúde/doença, evitando dicotomizá-lo.

Nossa análise foi subsidiada pela fenomenologia ontológica de Martin Heidegger e as principais obras que nos subsidiaram foram: *Ser e Tempo* (1927), de Heidegger, e *Seminários de Zollikon*, organizada e editada por Medard Boss, em 1987.

Ao entender que somente *Dasein* que é abertura para as possibilidades existenciais e que ao adoecer passa a enfrentar privações em suas possibilidades de poder-ser, torna-se

necessária uma metodologia que contemple este homem na sua facticidade, na sua vivência, na sua totalidade.

Nesta pesquisa o homem é estruturalmente visto não como um ente vivente, simplesmente dado, ou à mão, mas como um ente existente, que tem primazia sobre qualquer outro ente e, portanto, há exigência de compreendê-lo como tal. Para isso procuramos seguir a metodologia fenomenológica de Heidegger, que evita um pensar metafísico, alicerçado no modo de pensar do mundo ocidental no qual o homem é visto como um ente natural, não considerado em seus entrelaçamentos existenciais.

Tendo-se por base a visão heideggeriana de homem, entende-se que o próprio perguntar seja diferente da forma mais comum de se perguntar, visto que a pergunta é sempre pelo sentido do ser, justamente o que foi esquecido pela metafísica ocidental. Heidegger aponta para o fato de que além de a interrogação pelo sentido do ser ter caído no esquecimento, quando esta é feita pela metafísica ocidental, comete-se o pecado de julgar e conceber o *Dasein* como qualquer outro ente.

Por isso, Heidegger (2012) propõe que além de ser retomada a questão a qual julga ser de “*todas a questão mais principal e concreta*”, que seja feita de um modo apropriado ao ente pelo qual se interroga, pois como este autor mesmo destaca não se deve:

[...] determinar a proveniência do ente como ente, reconduzindo-o a um outro ente, como se ser tivesse o caráter de um ente possível. Enquanto questionado, ser exige, portanto, um modo próprio de demonstração que se distingue essencialmente da descoberta de um ente. (Heidegger, 2012, pp. 41-42)

Assim, o que se procurou elaborar neste estudo foi uma compreensão da doença como possibilidade de privação do poder-ser desse ente privilegiado que é o *Dasein*, o que pode parecer, num primeiro momento, estranho a um modo de pensar “explicativo”, como é comum no pensamento hodierno.

Seguindo os objetivos propostos, a dissertação foi organizada em quatro capítulos. No Capítulo 1, intitulado *Martin Heidegger e a analítica do Dasein*, apresentamos nosso autor de referência, sua vida, obra e as contribuições deste filósofo para a compreensão do homem através de sua ontologia. Com o Capítulo 2, intitulado *A doença, seu contexto histórico e sua compreensão pela ontologia heideggeriana*, buscamos trazer como o conceito de doença foi pensado historicamente, e como a doença foi explicada e enfrentada como uma ameaça à humanidade. No Capítulo 3, *O conceito de privação: de sua origem à compreensão*

heideggeriana, trabalhamos o conceito de privação, mostrando quem o abordou e como Martin Heidegger, fortemente influenciado por Santo Agostinho, elabora sua concepção de privação, aplicando-a na relação saúde/doença. No Capítulo 4, intitulado *Os modos de ser-no-mundo no desdobramento existencial da privação por doença*, elucidamos como se dá o desdobramento existencial da privação por doença no cotidiano, ou seja, como o ser-no-mundo experimenta esta nova situação imposta pela sua condição privativa de saúde.

Para encerrar, apresentamos nossas considerações finais mostrando algumas implicações na compreensão de cuidado enquanto atenção dispensada ao ser doente.

CAPÍTULO 1: Martin Heidegger e a analítica do *Dasein*

1.1 Vida e obra

Martin Heidegger nasceu em 26 de setembro de 1889, em Messkirch, na região da Floresta Negra de Baden-Wutemberg na Alemanha. Morreu em 26 de maio de 1976, com 87 anos, em Messkirch, cidade onde nasceu. Uma de suas obras mais conhecidas é *Ser e Tempo*, publicada em 1927, que marcou fortemente sua fenomenologia ontológica. É nela que o filósofo traz suas contribuições para a compreensão do homem enquanto *Dasein*, um ser sempre aí, aberto para e com o mundo. *Dasein* é um termo alemão utilizado pelo filósofo que pode ser definido como *Da = aí e sein = ser*. De acordo com Heidegger (2009, p. 159):

Em *Ser e Tempo*, o *aí [Da]* não significa uma definição de lugar para um ente, mas indica a abertura na qual o ente pode estar presente para o homem, inclusive ele mesmo para si mesmo. O *aí* a ser distingue o humano do homem. O discurso do *Dasein* humano, conseqüentemente, é um pleonasma que nem sempre foi evitado - também em *Ser e tempo* [itálicos do autor].

Heidegger recebeu influência marcante de Franz Brentano e de Edmund Husserl, este último o criador da fenomenologia e ambos envolvidos com a intencionalidade da consciência. Foi, até certo ponto do desenvolvimento de seu pensamento, discípulo do matemático e filósofo alemão Husserl, e, a princípio, utilizou sua Fenomenologia tal como ele a criou. Mas, na ontologia fundamental presente em *Ser e Tempo*, já está clara a diferença entre sua concepção e a de seu mestre. Outras influências também se somaram à formação da cultura e da ontologia de Heidegger, como as obras dos pensadores Nietzsche, Dilthey, Kierkegaard, Hegel e dos escritores Dostoiévsky e Rilke, para citar os mais relevantes.

Ainda jovem, com 18 anos, estudou o pensamento de Brentano e a partir dele intensificou seus conhecimentos sobre a Grécia e a Filosofia Grega. Franz Brentano tinha tomado como eixo para seu trabalho a seguinte ideia de Aristóteles: "o ente se manifesta (com respeito a seu ser) de diversos modos". Heidegger toma isso como fio condutor de sua busca de resposta à questão: "o que significa ser".

Foi a partir desse contato com a Filosofia da Grécia antiga e do momento em que se interessou pela questão do sentido do ser, que Heidegger passou a analisar como tal questão foi tratada na Filosofia Grega como um todo e na Filosofia Aristotélica em particular. Aí estava, para ele, a possibilidade de discussão da questão sobre o ser que estabelecera como a mais fundamental das questões a serem tratadas pela Filosofia.

Heidegger nunca se filiou de maneira total a nenhum filósofo ou corrente filosófica sendo que, nem mesmo à Fenomenologia tal como foi desenvolvida por Husserl, ele foi completamente fiel. Nem, tampouco, ter elegido a Fenomenologia como método de esclarecimento sobre a questão do sentido do ser, o fez seguir cegamente o método. Heidegger manteve sempre atitudes de questionamento que o levaram a estabelecer algumas diferenças importantes.

Husserl estabeleceu a intencionalidade como princípio de toda e qualquer forma de apreensão do mundo, fez a analítica da consciência intencional e desenvolveu o método fenomenológico de investigação e elaboração de conhecimentos rigorosos. Heidegger, ao discutir questões relacionadas ao esquecimento do sentido do ser, entre outros aspectos, elaborou a sua Ontologia Fundamental por intermédio da qual procurou elucidar a essência de ser homem - *Dasein* -, e fundamentar a fenomenologia de forma diferente da fenomenologia de Husserl (como ontologia) e retomou o sentido originário da palavra hermenêutica. Assim, uma das diferenças marcantes entre a Fenomenologia de Husserl e a de Heidegger diz respeito ao ponto de partida da análise. Se para Husserl o ponto de partida da análise era a intencionalidade da consciência, para Heidegger o ponto de partida para a análise era a existência, ou seja, a vida real e não a intuição como determinara Husserl, uma vez que o ser se mostra de vários modos por intermédio da vida real, então, por ela, é possível alcançá-lo (Piccino, 2010).

Percebemos, então, que há um abandono da consciência e do sujeito, partindo-se para a análise da existência enquanto lugar de acontecimento ou compreensão do ser, como vemos destacado em Carmo (2013, p. 123):

Na passagem da consciência para a existência está oculta uma tentativa de radicalização da fenomenologia, recolocando a questão do ser, mas desta vez fora da preocupação exclusiva com o conhecimento, pois, segundo Heidegger, antes da intuição temos uma compreensão de ser. Logo, mais originário que a consciência é o *Dasein*. Husserl liberta o ser da cópula do juízo abalando o modo tradicional de pensar a relação entre homem e mundo com a sua noção fundamental de intencionalidade, contudo apesar de admitir

estas conquistas da fenomenologia, Heidegger pretende ir mais longe, ou melhor, retornar às coisas mesmas de um modo ainda mais radical.

Para Heidegger a investigação fenomenológica deve ser a investigação ontológica do *Dasein*, do ser-aí, a partir de seu ôntico “ser-no-mundo” e não de uma intuição de um sujeito, pois a “vida real” em seu acontecer já mostra seu ser. Se Husserl é o filósofo da consciência intencional, Heidegger é o filósofo do ser-no-mundo. Segundo Heidegger (2012, p. 54):

uma analítica da *presença*² [*Dasein*] constitui, portanto, o primeiro desafio no questionamento da questão do ser. Assim, torna-se premente o problema de como se deve alcançar e garantir a via de acesso à presença [*Dasein*]. Negativamente: a esse ente não se deve aplicar, de maneira construtiva e dogmática, nenhuma ideia de ser e realidade por mais evidente que seja. Nem se devem impor à presença [*Dasein*] “categorias” delineadas por tal ideia. Ao contrário, as modalidades de acesso e interpretação devem ser escolhidas de modo que esse ente possa mostrar-se em si mesmo e por si mesmo. Elas têm de mostrar a presença [*Dasein*] tal como *ela é antes de tudo e na maioria das vezes, em sua cotidianidade mediana*. Da cotidianidade não se devem extrair estruturas ocasionais e acidentais, mas estruturas essenciais. Essenciais são as estruturas que se mantêm ontologicamente determinantes em todo modo de ser da presença [*Dasein*] fática. Do ponto de vista da constituição fundamental da cotidianidade da presença [*Dasein*], poder-se-á, então, colocar em relevo o ser desse ente.

1.2 A ontologia heideggeriana

A Ontologia consiste na área filosófica que pergunta sobre o Ser. On, em grego, significa: o que é ente. A pergunta "o que é o ente" nasceu com a própria Filosofia na Grécia antiga. O maravilhamento dos gregos que fez nascer a Filosofia deu origem à Ontologia. Contudo, a grande crítica que Heidegger faz é no sentido de que uma série de pré-conceitos

² A palavra *Dasein* aparece substituída na tradução que utilizamos de *Ser e Tempo* (2012) pela palavra *presença*, tradução neolatina de *Dasein*. Quando assim for, neste trabalho, colocaremos entre colchetes o termo *Dasein*, para facilitar a compreensão.

apareceram no processo de desenvolvimento do pensamento ocidental que colocaram a discussão da questão do ser na obscuridade.

Heidegger (2012) destacou a necessidade do questionar como uma busca que retira da própria busca uma direção prévia, destacando que “questionar é buscar cientemente o ente naquilo que ele é e como ele é. A busca ciente pode transformar-se em “investigação” se o que se questiona for determinado de maneira libertadora” (p. 40).

No entanto, a proposta de Heidegger era perguntar sobre o que é o ser, que para ele, era a pergunta mais importante de todas. Porém, vários pensadores da história da Filosofia consideraram o ser como um conceito vazio e universal o suficiente, para resistir a qualquer tentativa de definição, o que justificaria deixar de lado esta questão. Heidegger considerou que o fato da pergunta sobre o “sentido do ser” ser a mais radical, a mais fundamental e a mais obscura não significa que deveria ser abandonada.

Heidegger (2012) descreve que a retomada da questão do ser foi motivada tanto pela dignidade de sua proveniência, mas sobretudo, pela falta de uma resposta determinada e mesmo pela ausência de uma colocação adequada da questão, e embora se questione sobre a importância desta questão, o autor indaga se sua necessidade se dá apenas como uma “especulação solta no ar sobre as universalidades mais universais, *ou será de todas a questão mais principal e concreta?*” [itálicos do autor] (p. 44).

O ponto de partida de Heidegger era a necessidade de voltar a formular as questões: o que é o ser? qual o sentido do ser? e respondê-las de forma o mais rigorosa, completa e clara possível. Em busca de elucidação para estas questões o filósofo escreveu *Ser e Tempo*. Na introdução dessa obra, composta de dois capítulos, Heidegger apresenta sua proposta. No primeiro capítulo, Heidegger justifica e fundamenta a importância de retomar a discussão da questão do sentido do ser e no segundo, fala sobre as tarefas que desenvolve para elaborar essa discussão, fazendo ali um resumo da obra (Piccino, 2010).

Segundo Stein (2005, p. 10), a obra “concentrou um conjunto de questões, (...) um método, um estilo de argumentação, um modo de resolver problemas, uma crítica a estilos de filosofar concorrenciais”.

Ao buscar entender o homem a partir de uma compreensão heideggeriana, torna-se necessária uma distinção entre o *Dasein* e outros entes, visto que somente o *Dasein* enquanto abertura é poder-ser, diferentemente dos outros entes que não vivenciam esta possibilidade. O *Dasein* é ente existente (o ser do homem), os animais e plantas são entes viventes, os objetos são entes à mão, e os números, espaços e outros, entes que se dão, de forma que “o ente que tem primazia é o *Dasein* uma vez que somente ele pode ser tocado pelo desconhecido,

perguntar, determinar algo como mais ou menos importante, elucidar, elaborar ‘conceitos’, conhecer, etc” (Piccino, 2010, p. 2).

Se para Heidegger o *Dasein* é a essência do homem, deve-se compreender neste trabalho que sempre que este termo for tomado como sinônimo de homem, estará implícito que se trata do ser que é tomado em sua essência de abertura, um ser-aí que se abre em possibilidades.

Enfatizando a abertura que confere possibilidades ao ser, Heidegger (2003, p. 207) considera que “a pedra é sem mundo, o animal é pobre de mundo, e o homem é formador de mundo”. O filósofo entende que aquilo que pertence essencialmente à presença [*Dasein*] é o “ser em um mundo”. Assim, a compreensão de ser, própria da presença [*Dasein*], inclui, de maneira igualmente originária, a compreensão de “mundo” e a compreensão do ser dos entes que se tornam acessíveis dentro do mundo (Heidegger, 2012, p. 49). Em outro trecho, destaca que o “termo *presença* [*Dasein*] é este ente que cada um de nós mesmos sempre somos e que, entre outras coisas, possui em seu ser a possibilidade de questionar” (Heidegger, 2012, p. 42).

Piccino (2006, p. 9) acrescenta que “*Dasein* é o ente que sempre é ‘convocado’ pelo que vem a seu encontro e lhe diz respeito, e responde a essa convocação”. Segundo a autora, existir enquanto *Da = aí e sein = ser* significa, também, “poder-apreender as significações do que [nos é] dado e [nos] fala” e ainda acrescenta que “aí” significa ser sempre envolvimento *com*, imersão (mas, não, mistura) em acontecimentos, afazeres, assuntos, etc. Esclarece que para Heidegger, o poder-apreender diz respeito à “abertura” e suas estruturas: “compreensão do ser”, “poder-ser”, “disposição afetiva”, “ser-no-mundo”, “temporalidade”, “espacialidade”, “ser-para-morte”, etc.

Para melhor compreender a condição de abertura do *Dasein* tomemos as suas estruturas de abertura, designadas pelo filósofo como “ser-no-mundo” e “compreensão do ser”. Sá (2005) pontua que a expressão ser-no-mundo nomeia a unidade estrutural ontológica do *Dasein* (homem), não no sentido dentro do mundo, mas sim em-o-mundo, pois segundo Heidegger (1988, p. 20) “[...] ser-no-mundo não quer dizer que o homem se acha no meio da natureza, ao lado de árvores, animais e outros homens... É uma estrutura de realização... O homem está sempre superando os limites entre o dentro e o fora”.

Heidegger (2012) descreve que o *Dasein* não é apenas como qualquer outro ente, já que, pelo contrário, sua diferença se dá onticamente pelo “privilegio de, em seu ser, isto é, sendo, estar em jogo seu próprio ser” (p. 48). Ainda acrescenta que:

também pertence a essa constituição de ser da *presença* [*Dasein*] a característica de, em seu ser, estabelecer uma relação de ser com seu próprio ser. Isso significa,

explicitamente e de alguma maneira, que a *presença* [*Dasein*] se compreende em seu ser, isto é, sendo. É próprio deste ente que seu ser se lhe abra e manifeste com e por meio de seu próprio ser, isto é, sendo. *A compreensão de ser é em si mesmo uma determinação de ser da presença* [*Dasein*] [itálicos do autor]. O privilégio ôntico que distingue a presença [*Dasein*] está em ela *ser* ontológica. (p. 48)

Para Heidegger (2012), a presença [*Dasein*] não é algo simplesmente dado e que pode ter como bônus a possibilidade de poder alguma coisa, pois:

Primariamente, ela é possibilidade de ser. Toda presença [*Dasein*] é o que ela pode ser e o modo em que é sua possibilidade. A possibilidade essencial da presença [*Dasein*] diz respeito aos modos caracterizados de ocupação com o “mundo”, de preocupação com os outros e, nisso tudo, à possibilidade de ser para si mesma, em virtude de si mesma. (p. 203)

Heidegger explora dois modos de relacionar-se os quais denominou de ocupação e preocupação. Em *Ser e Tempo* explora esses conceitos referindo-se ao primeiro como a forma de lidar com qualquer ente que não seja o *Dasein*; porém, o segundo refere-se à forma de lidar específica de *Dasein* para *Dasein*.

Está em sua obra (Heidegger, 2012, p. 260) que “em sua essência, o ser-no-mundo é cura, pode-se compreender, nas análises precedentes, o ser junto ao manual como ocupação e o ser como copresença dos outros nos encontros dentro do mundo como preocupação”.

Para exemplificar os modos de ser-em da ocupação cita exemplos como: ter o que fazer com alguma coisa, produzir alguma coisa, tratar e cuidar de alguma coisa, aplicar alguma coisa, etc.

Sá (2005) relata que o termo cuidado (*Sorge*), o mesmo usado para Cura, expressa a característica ontológica do *Dasein* de estar sempre referido a outro ente. Acrescenta que podemos compreender através de uma perspectiva heideggeriana que ocupação é o modo das relações como os “entes cujo modo de ser é simplesmente dado”, enquanto que preocupação é modo das relações com os “entes dotados do seu próprio modo de ser”.

Para Piccino (2000), estar aí junto aos entes e com o outro *Dasein* é estar já na lida cotidiana lançado na tarefa de ser, e sempre em conformidade com o que se apresenta e vem ao encontro. O ser relação *com...* só é possível a partir do dado ontológico que é a abertura. Assim, pode-se pensar, como Neto (1985), que se a filosofia heideggeriana parte da existência imediata,

do *Dasein* que é um ser-no-mundo preso à realidade concreta das coisas, esse mesmo *Dasein* é um projeto, no qual o homem se lança para a realidade cotidiana, de modo que *Dasein* e existência se dão na co-relação, e como o *Dasein* se refere ao homem, porque é o ser que existe, ele difere de tudo aquilo que não é homem. Embora o filósofo faça esta diferenciação entre o ser e o ente, mostra sempre sua inter-relação para que possam constituir-se.

Fanton (2009) destaca que a existência é uma diferenciação ontológica, já que somente nós, os seres humanos, existimos, pois “somente nós somos enquanto compreendemos o nosso próprio ser e compreendemos o ser de outros entes” (p. 18). Heidegger (2012) afirma que o *Dasein* é o único ente no qual irrompe a compreensão de ser, e este é o seu fundamento, a sua condição de ser humano. Descreve que “interpretando o compreender como um existencial fundamental, mostra-se que esse fenômeno é concebido como modo fundamental de ser da presença [*Dasein*]” (p. 202).

Heidegger (2012) ressalta que do mesmo modo que a compreensão, a disposição é também uma das estruturas existenciais do *Dasein*, estando as duas em íntima relação. Ele descreve a disposição, enquanto fenômeno ontológico, como o mais conhecido e o mais cotidiano, onticamente, a saber o humor, o estar afinado num humor. Porém, não deve ser confundido com as comuns alusões ao bom humor e ao mau humor, ou seja, o *Dasein* já está sempre sintonizado e afinado num humor; o humor “revela como alguém está e se torna” (p. 193).

A compreensão está sempre afinada pelo humor e como um existencial fundamental revela-se como modo fundamental de ser do *Dasein*. Para Heidegger (2012, p. 204), “a presença [*Dasein*] é de tal maneira que ela sempre compreendeu ou não compreendeu ser dessa ou daquela maneira. Enquanto um tal compreender, ela “sabe” a *quantas* ela mesma anda, isto é, a quantas anda o seu poder-ser”.

Sendo para Heidegger (2012) os existenciais, disposição e compreensão, os que caracterizam a abertura originária de ser-no-mundo, ele enfatiza que:

Como abertura, o compreender sempre alcança toda a constituição fundamental do ser-no-mundo. Como poder-ser, o ser-em é sempre um poder-ser-no-mundo. Este não apenas se abre como mundo, no sentido de possível significância, mas a liberação de tudo que é intramundano libera este ente para as possibilidades. O manual se descobre, então, como tal em sua utilidade, aplicabilidade e prejudicialidade. (p. 205)

Nota-se na citação do filósofo, acima, outro existencial fundamental para a compreensão do ser homem: o poder-ser.

O poder-ser é, segundo Heidegger, uma condição ontológica existencial de possibilidade de ser livre para as possibilidades propriamente existenciárias. Porém, Heidegger destaca que “na medida em que este ser para o próprio poder-ser acha-se determinado pela liberdade, a presença [*Dasein*], também pode relacionar-se *involuntariamente* [grifo do autor] com as suas possibilidades, ela pode ser imprópria” (p. 260).

Sá (2005) afirma que a definição clássica que diz “o homem é um ser dotado de logos” poderia ser substituída por outra, numa perspectiva heideggeriana: “o homem é um ser dotado de mãos”, e isto porque a “manualidade” pode ser entendida como uma relação de instrumentalidade, de uso, de sentidos, pois o sentido (ser) das coisas só emergem a partir de um fazer que é guiado por uma compreensão. Este mesmo autor destaca que a compreensão “já é sempre dotada de uma ‘coloração’ afetiva, de um ‘humor’ ou ‘disposição’” (p. 2), pois disposição e compreensão constituem o modo de ser da abertura.

1.3 Existência e temporalidade

A essência do homem consiste em sua existência. Por isso, a existência é a fonte de revelação do que cada homem é. Existência é vida cotidiana, é o dia a dia, de cada pessoa. Existência consiste na essência do *Dasein*, portanto, para compreender o homem, pode-se dirigir-se à sua facticidade. Heidegger em *Ser e Tempo* define facticidade como “o caráter de fatualidade do fato da presença [*Dasein*] em que, como tal, cada presença [*Dasein*] sempre é” (2012, p. 102). Pode ser compreendido como a vida cotidiana.

De acordo com Silva (2006), é pois, no “‘aí’ no mundo, na facticidade de ser-lançado para ser-no-mundo, que o ser se mostra e se compreende como totalidade. Em outras palavras, a ‘existência humana’ é o lugar privilegiado do aparecimento e da determinação do ser.

A existência pode ser compreendida como a vida cotidiana, conforme Michelazzo (1999):

É este o lugar primordial do “existir humano”, ligado aos entes em diversas tonalidades afetivas - perdido em suas atividades do dia a dia, tomando decisões, desistindo de alguma coisa, abrigando-se na opinião dos outros, colocando questões, entediando-se

com o trabalho rotineiro -, *onde* [itálico do autor] o ser se mostra em sua totalidade envolvente. (p. 75)

É de primordial importância a compreensão de que a facticidade é possibilitada pelo fato do *Dasein* ser lançado no mundo. A partir do momento que o ser é lançado, sem que nisso tome parte, cabe-lhe o ter de existir, o ter de ser. Como cita Heidegger (2012, pp. 246-247) “o estar lançado, porém, é o modo de ser de um ente que sempre é ele mesmo às suas possibilidades e isso de tal maneira que ele se compreende nessas possibilidades e a partir delas (projeta-se para elas)”.

Portanto, a essência dos modos cotidianos de o *Dasein* ser aí no mundo só pode ser revelada por intermédio de sua existência cotidiana; a existência é a essência ou a “substância” do homem, isto é, o modo de ser específico do *Dasein*. Para Heidegger (2012, p. 48), “existência é o próprio ser com o qual a presença [*Dasein*] pode relacionar-se dessa ou daquela maneira e com o qual ela sempre se relaciona de alguma maneira”. Ele ainda destaca que a questão da existência só poderá ser esclarecida sempre pelo próprio existir, sendo esta a condição necessária para uma ontologia fundamental. Como afirma Heidegger (2012), “deve-se procurar, na analítica existencial da presença [*Dasein*], a ontologia fundamental de onde todas as demais podem originar-se” (p. 49).

A existência pode então ser entendida como um modo específico de ser do *Dasein em seu ser-aí*, pois está implícita aí a inexorável relação que evidencia e engendra o ser enquanto ser de possibilidades.

A cotidianidade é justamente o ser “entre” nascimento e morte. E, se a existência determina o ser da presença [*Dasein*] e o poder-ser também constitui sua essência, então, a presença [*Dasein*], enquanto existir, deve, e, podendo ser, ainda não ser alguma coisa. O ente, cuja essência é constituída pela existência, reside, de modo essencial, à sua possível apreensão como ente total. (Heidegger, 2012, pp. 305-306)

Compreendendo-se que é na tecitura com o mundo e com as coisas do mundo que o ser se mostra, é necessariamente na sua existência, ou seja, na sua cotidianidade que se deve elaborar a analítica do *Dasein*.

Segundo Silva (n/d, p. 978):

A *ontologia fundamental* se constitui como a ontologia de um ente determinado: o *ser-aí* e ela se dá (*es gibt*) na medida em que as estruturas existenciais deste ente são evidenciadas pela cotidianidade, ou seja, através da analítica existencial. O horizonte existencial que Heidegger aponta como des-velador desta existencialidade é o tempo. Somente no horizonte do tempo e da temporalidade que é possível a determinação do ser do *ser-aí*.

Segundo Heidegger (2009, p. 160), “a interpretação das estruturas principais que perfazem o ser do *aí* assim colocado, ou seja, seu existir, é a analítica existencial do *Dasein*”.

A analítica existencial se difere da análise, sendo que Heidegger (2009) faz opção pelo termo analítica ao invés de análise para evitar a analogia com a decomposição operada pela química.

Heidegger (2009) destaca que o uso mais antigo da palavra análise encontra-se em Homero, exatamente no segundo livro da *Odisséia*. Era usada ali para descrever aquilo que Penélope fazia todas as noites que era desfazer a trama que tinha tecido durante o dia, ou seja, desfazia a trama em seus componentes. Destaca que, mais tarde, o filósofo Kant usa a expressão analítica em sua *Crítica da Razão Pura*.

Heidegger (2009, p. 161) esclarece que a “analítica do *Dasein*, é enquanto existencial, formalmente falando, uma espécie de ontologia”.

O caráter fundamental de uma decomposição não é sua decomposição em elementos, mas a recondução a uma unidade (síntese) da possibilitação ontológica de ser dos entes, no sentido de Kant: da objetividade de objetos da experiência. Por isso também não pode haver aqui questão de uma causalidade que sempre só concerne uma relação ôntica entre uma causa que é [*Seienden*] e um efeito que é [*seienden*]. A finalidade da analítica é, pois, evidenciar a unidade original da função da capacidade de compreensão. A analítica trata de um retroceder a uma "conexão em um sistema". A analítica tem a tarefa de mostrar o todo de uma unidade de condições ontológicas. A analítica como analítica ontológica não é um decompor em elementos, mas a articulação da unidade de uma estrutura. Este é o fator essencial no meu conceito "analítica do *Dasein*". No decorrer desta Analítica do *Dasein* em *Ser e Tempo* eu também falo de *Daseinsanalyse*, com o que quero dizer o exercer da analítica. (Heidegger, 2009, pp. 153-154)

Fica claro que para o filósofo alemão a analítica existencial só é possível a partir da cotidianidade. Piccino (2010) assinala que a existência concreta é o único ponto de partida possível para uma ontologia ou para uma antropologia filosófica que, elaborada, pode sustentar áreas regionais de ciência e suas investigações, como a deste trabalho, por exemplo, dizemos nós.

Qualquer análise da estrutura ontológica do homem só tem viabilidade e sentido se for efetivada por intermédio da análise do seu ser *em* e *com* o mundo. Também qualquer área ôntica tem que ser aí fundamentada. A autora acima citada acrescenta que a filosofia existencial é uma filosofia que se ocupa com o que já está aí e pode ser revelado: não é argumentativa, mas, sim, evidenciadora. Esta proposta oferece uma abordagem compreensiva e não explicativa, pois como nos ensina Heidegger, o que pode ser mais evidenciador do que o homem na sua vida cotidiana, o qual é possibilitado pela sua abertura que lhe é estrutural? Destaca Heidegger (2012, p. 138) que “a abertura da significância como constituição existencial da presença [*Dasein*], o ser-no-mundo, é a condição ôntica da possibilidade de se descobrir uma totalidade conjuntural.”

Para Heidegger (2009), o ponto de partida de qualquer análise é a vida real. Somente por ela é possível alcançar o ser do homem em geral e de cada homem em particular, pois, o ser se mostra por intermédio dos vários modos de ser na vida cotidiana. De acordo ainda com este autor a faticidade é sempre “em situação” e deve ser estudada assim como é: na sua faticidade, historicidade.

Como mencionado, Heidegger (2009) entende que “o fundamento básico da existência humana é a temporalidade; esta constitui o sentido originário do existir” (p. 256), ou seja, o homem é um ser temporal. Esta parte estrutural do *Dasein* - temporalidade - remete-nos ao tempo vivido na cotidianidade, ou seja, à existência factual que é vivenciada de modos muito particulares. O pensador destaca:

o tempo é o de onde a presença [*Dasein*] em geral compreende e interpreta implicitamente o ser. Por isso, deve-se conceber e esclarecer, de modo genuíno, o tempo como horizonte de toda compreensão e interpretação de ser. Para que isso se evidencie, torna-se necessária uma *explicação originária do tempo enquanto horizonte da compreensão de ser a partir da temporalidade, como ser da presença, [*Dasein*] que se perfaz no movimento de compreensão de ser* [itálicos do autor] (Heidegger, 2012, p. 55).

O tempo sempre foi algo que intrigou o homem, levando-o a buscar modos de compreendê-lo e ou até de dominá-lo.

Forghieri (1993) lembra que o ser humano desde as épocas mais remotas começou a analisar racionalmente o decorrer do tempo, procurando objetivar a sua marcha, verificando as suas repetições constantes e considerando-as de forma semelhante ao espaço. Para a autora, temporalizar consiste em experimentar o tempo, vivência que se encontra mais próxima de nosso existir.

O homem em seu existir cotidiano imediato vivencia o tempo como uma totalidade que consiste num presente perene, abarcando tanto o que já aconteceu, como o que espera acontecer. Desta maneira, o nosso existir é experimentado como um fluxo contínuo, marcado por uma “velocidade” e “intensidade” que consistem em nossa maneira de vivenciar as situações, sendo sempre acompanhadas de algum sentimento de agrado ou desagrado. Instantes vivenciados com sintonia e contentamento passam rapidamente, o que contrariamente acontece nos momentos de preocupação é contrariedade e tédio, ou seja, decorrem devagar (Forghieri, 1993).

Contudo, esta autora destaca que tais alterações acontecem apenas em nosso temporalizar, não interferindo no tempo marcado pelo relógio, pois neste, os instantes mantêm, sempre, a mesma duração. Acrescenta que, além de vivenciarmos certa “velocidade” em nosso existir, vivenciamos também simultaneamente, uma “extensibilidade” em que nosso temporalizar estende-se tanto em relação ao nosso passado, como em direção ao futuro, com amplitude ou restrição; a vivência de sintonia e contentamento expande o temporalizar, enquanto a de preocupação e contrariedade o restringe.

Para o propósito deste estudo essa compreensão é relevante, pois como afirma Piccino (2000, p. 8):

os caracteres do tempo são importantes, pois sem o para quê da interpretabilidade, databilidade, amplitude e estado público, o homem não poderia adoecer. Não poderia adoecer de nenhum modo, nem sob a forma de loucura, de diabetes, de gripe, de câncer, de fratura; não poderia estar interferido de forma que houvesse uma falta, privação suficiente importante para alterar de modo significativo o estar aí *junto e com*.

Santo Agostinho, em seu livro XI da obra Confissões, conhecida como uma de suas principais obras na qual narra sua própria vida e a busca pela verdade, pergunta: o que é o tempo? Logo o faz levando em conta seu aspecto psicológico.

Descreve que este é um assunto familiar e um dos mais batidos nas conversas, porém reflete que se ninguém lhe perguntar o que é o tempo, ele saberia o que é o tempo, mas que se alguém lhe perguntasse, ele não saberia responder. Contudo, declara:

[...] atrevo-me a declarar, sem receio de contestação, que, se nada sobreviesse, não haveria tempo futuro, e se agora nada houvesse, não existiria o tempo presente. De que modo existem aqueles dois tempos - o passado e o futuro -, se o passado já não existe e o futuro ainda não veio? Quanto ao presente, se fosse sempre presente, e não passasse para o pretérito, já não seria tempo, mas eternidade. Mas, se o presente, para ser tempo, tem necessariamente de passar para o pretérito, como podemos afirmar que ele existe, se a causa da sua existência é a mesma pela qual deixará de existir? Para que digamos que o tempo verdadeiramente existe, por que tende a não ser? (Santo Agostinho, 1980, p. 265)

Este autor relata, porém, que foi concedido ao homem a prerrogativa de perceber e medir o tempo, mas explica que só há esta possibilidade através das três divisões do tempo.

Haja vista o desejo humano que se tem de mensurar o tempo numa tentativa de detê-lo, Amaral et al (2012, p. 19) destaca:

Ainda que não se possa medir o tempo, o ser humano insiste em medi-lo a todo instante; percebemos os intervalos existentes entre os tempos, comparamos os anos entre longos e breves, o tempo entre curto e longo. No entanto, a nossa vida é caracterizada por um único tempo chamado Presente.

Vivemos no tempo presente, mas conforme Heidegger (2012), este se constitui também do passado e do futuro, uma vez que, apesar de nossas possibilidades serem realizáveis no futuro, elas já se encontram como poder-ser no presente, já são expectativas, já estão em perspectiva. Da mesma forma é esse poder-ser no futuro que também atualiza o passado, resignificando-o conforme o futuro que se apresenta. O filósofo chama de temporalidade esse fenômeno unificador.

Silva (2006), fundamentando-se na filosofia heideggeriana, esclarece que a temporalidade aparece como:

co-pertencimento entre ser e tempo, no qual o futuro, (...) se manifesta com primazia, pois passado e presente só têm sentido para um ser repleto de possibilidades. O futuro só tem sentido para um ser que existe sempre inacabado, pois que, incessantemente, ultrapassa a si mesmo no seu projetar-se. (pp. 118-119)

Contudo, o futuro também remete o *Dasein* à finitude; ao mesmo tempo que o mostra como poder-ser também o mostra como ser-para-a-morte. Quanto a isso será discutido adiante, pois a morte, segundo entendemos, aparece como aquela que priva definitivamente o *Dasein*, ou seja, o *Dasein* é um ente "que possui na sua morte um duplo acabamento em seu mais agudo contraste: é tanto a apreensão de sua totalidade e aperfeiçoamento, quanto a apreensão de sua mortalidade e desaparecimento" (Michelazzo, 1999, p. 135).

E como a doença aparece ao *Dasein*? Que sentidos o adoecimento adquire na existencialidade e no poder-ser do *Dasein*? É o que se traz nos próximos capítulos.

CAPÍTULO 2: A doença, seu contexto histórico e sua compreensão pela ontologia heideggeriana

2.1 Modos de compreender a doença no decorrer do tempo

A doença foi algo que sempre intrigou o homem, e a relação saúde/doença ainda desperta interesse dos estudiosos da área da saúde e da área de humanas e, na atualidade, é presente preocupação em relação à necessidade de um entendimento “integral” do doente. Contudo, para nós, é claro que muito se procura por explicações sobre a doença, suas causas, suas origens e suas repercussões na vida do ser doente, ficando “o que é o ser doente” esquecido.

Para Scliar (2007. p. 30), “real ou imaginária, a doença, é um antigo acompanhante da espécie humana, como revelam pesquisas paleontológicas”. De acordo com o autor, surgiu, então, desde muito cedo, a necessidade de se enfrentar esta ameaça. A busca por explicações acerca da doença é algo que encontramos desde os primórdios humanos, ou seja, desde sempre foi ansiada pelo homem.

Segundo Souza e Oliveira (1998), a doença, desde os primórdios, acompanha a espécie humana, pois pesquisas paleontológicas em antiquíssimos restos fósseis e nas múmias egípcias tiveram achados patológicos identificando sequelas traumáticas e sinais de doenças infecciosas. A doença, então, era explicada pelos povos antigos, por uma perspectiva mágica do mundo.

Martins (2005) relata que o homem primitivo, por exemplo, atribuía à doença a punição de entidades sobrenaturais, ou seja, concebia-se que as pessoas doentes estavam pagando por pecados cometidos, maus comportamentos, ou até mesmo por possessões demoníacas, sendo mais específicas desta última as doenças mentais. Contudo, percebemos que esta interpretação permanece até os dias de hoje, pois, de acordo com Gonçalves (2004, p. 160), em sociedades tidas como desenvolvidas continua “a coexistir essa mistura de interpretações em torno da doença mental - *“almas penadas, espíritos, possessões demoníacas, mau olhado, pragas, coisas ruins, feitiçarias, etc”* [itálicos do autor].

Se, por um lado, a explicação acerca da doença tinha como causa principal possessões malignas, no mundo grego doença e saúde estavam diretamente ligados às divindades.

Podemos remontar à Grécia antiga e constatar que a medicina grega representou uma importante inflexão na maneira de encarar a doença, pois na mitologia grega várias divindades estavam vinculadas à saúde: Asclepius ou Aesculapius era a divindade da medicina; Higiéia era a deusa da saúde e a Panacea a deusa da cura.

Ora, Higiéia era uma das manifestações de Athena, a deusa da razão, e o seu culto, como sugere o nome, representa uma valorização das práticas higiênicas; e se Panacea representa a ideia de que tudo pode ser curado - uma crença basicamente mágica ou religiosa -, deve-se notar que a cura, para os gregos, era obtida pelo uso de plantas e de métodos naturais, e não apenas por procedimentos ritualísticos. (Scliar, 2007, p. 32)

A Antiguidade é marcada por um período onde predominava a crença de que a doença era causada por elementos sobrenaturais, entendimento este que se dava através de uma filosofia de cunho religioso.

Será Hipócrates de Cós (460-377 a.C.), considerado o Pai da Medicina, que dará a primeira interpretação natural do binômio saúde/doença ao substituir a causalidade divina da doença pela causalidade física, ou seja, as explicações se pautavam na concepção de um “desequilíbrio entre forças da natureza que estão dentro e fora da pessoa” (Martins, 2005, p. 3). Estas explicações permanecem até meados do século XVI.

Scliar (2007, p. 32) relata que o texto intitulado “A doença sagrada” de Hipócrates começa com a seguinte afirmação: “A doença chamada sagrada não é, em minha opinião, mais divina ou mais sagrada que qualquer outra doença; tem uma causa natural e sua origem supostamente divina reflete a ignorância humana”.

Hipócrates influenciou outros estudiosos da saúde, pois sua teoria sobre a mesma se pautava na existência de um equilíbrio entre os quatro fluidos/humores: bile amarela, bile negra, fleuma e sangue. Ele também salientou a importância do ambiente, pois é dele a noção de miasmas que, emanados de lugares insalubres, afetam a saúde das pessoas.

Cláudio Galeno, médico e filósofo romano de origem grega, nascido em 129, foi, segundo Backes (2009), quem documentou o conhecimento e a especulação médica de sua época. Revisitando a teoria de Hipócrates, associou os humores a quatro temperamentos, concebendo que a saúde é o equilíbrio entre eles. Seu modo de compreender a saúde como equilíbrio interno, pela constituição e hábitos do sujeito, permaneceu por mais de um milênio na medicina ocidental.

Scliar (2007) enfatiza que no oriente, a concepção de saúde e doença seguia e ainda segue uma concepção diferente, embora de certa forma análoga à concepção hipocrática, pois salienta a necessidade de harmonia das forças vitais existentes no corpo para evitar o adoecimento. As práticas terapêuticas, como yoga e acupuntura, têm por objetivo restaurar o fluxo harmonioso da energia vital. Souza e Oliveira (1998) ressaltam que os hindus e chineses compreendiam a doença como sendo o desequilíbrio entre os elementos do organismo humano

causadas por influência do ambiente físico como os astros, clima, insetos, etc. Para os chineses “as causas externas provocavam o desequilíbrio entre os princípios yin e yang, o que levaria a um desequilíbrio dos elementos, com o conseqüente aparecimento da doença” (p. 1).

Na Idade Média, sob influência do Cristianismo, é acentuado novamente, no ocidente, a compreensão da doença com um caráter religioso, e a doença era compreendida como castigo divino pelos pecados cometidos, sendo que a lepra, o pior dos castigos, era muito temida por todas as pessoas, pois quem sofresse deste mal deveria ser isolado da sociedade. Souza e Oliveira (1998) destacam que é na Idade Média que começam a surgir os primeiros locais de amparo ao doente como hospitais, asilos, hospícios, pois a “ineficácia dos procedimentos mágicos ou religiosos era compensada com a caridade” (p. 2).

Contudo, Oliveira e Egry (2000) destacam que na Idade Média devido ao fato do Cristianismo estar em ascensão, isso custa um retrocesso para a medicina ocidental, pois ainda que mantidos os princípios hipocráticos, os preceitos ditados pela Igreja em nome da religião levou ao “progressivo abandono da prática clínica em favor de uma maior preocupação com a salvação do espírito” (p. 10).

Porém, com o advento da modernidade, com as crescentes epidemias e o contágio das doenças entre os homens, surge, ainda no Renascimento, a necessidade de se identificar os agentes causadores deste contágio surgindo com isso a Teoria Miasmática.

Foi o suíço Paracelso (1493-1541) que afirmou que as doenças eram provocadas por agentes externos ao organismo:

Naquela época, e no rastro da alquimia, a química começava a se desenvolver e influenciava a medicina. Dizia Paracelso que, se os processos que ocorrem no corpo humano são químicos, os melhores remédios para expulsar a doença seriam também químicos, e passou então a administrar aos doentes pequenas doses de minerais e metais, notadamente o mercúrio, empregado no tratamento da sífilis, doença que, em função da liberalização sexual, se tinha tornado epidêmica na Europa. (Scliar, 2007, pp. 33-34)

No século XVII, o pensamento de René Descartes concebendo a existência de um dualismo mente/corpo, e concomitantemente, o desenvolvimento da anatomia, fazem com que as concepções baseadas no conhecimento hipocrático sejam pouco a pouco abandonadas. Contudo, isso não foi isento de ambigüidades, como relata Scliar (2007, p. 34):

Pascal dizia que a enfermidade é um caminho para o entendimento do que é a vida, para a aceitação da morte, principalmente de Deus. Mais tarde, os românticos não apenas aceitariam a doença, como a desejariam: morrer cedo (de tuberculose, sobretudo) era o destino habitual de poetas e músicos como Castro Alves e Chopin. Para o poeta romântico alemão, a doença refinaria a arte de viver e a arte propriamente dita. Saúde, nestas circunstâncias, era até dispensável.

Martins (2005) lembra que com o passar do tempo foram sendo identificados outros causadores das doenças, como os fatores ambientais. Com o desenvolvimento da ciência, outras causas foram conhecidas, e a partir do século XVII, com a ajuda dos meios que permitiam a identificação de microrganismos causadores de doenças, passou-se a considerar que toda a doença corresponderia a uma causa, presumivelmente, à ação de um organismo já conhecido ou a descobrir.

No século XIX, com a bacteriologia, conclui-se que para cada doença existe um agente etiológico que poderia ser combatido com produtos químicos e vacinas. No entanto, ainda no século XIX, o empirismo influenciou e ainda influencia a medicina e fortalece a biologia científica, aflorando a patologia celular, a fisiologia, a bacteriologia e o desenvolvimento de pesquisas. Com isso, a “medicina moderna direciona sua atenção para o corpo, a doença, na busca de um estado biológico normal, exigindo, deste modo, alta tecnologia e custos elevados” (Backes, et al 2009, p. 113).

Scliar (2007) considera que com o avanço da ciência no final do século XIX, no laboratório de Louis Pasteur, o microscópio, que não havia sido valorizado em sua descoberta no século XVII, revelou a existência de microrganismos causadores de doenças, possibilitando a introdução de soros e vacinas. Esta descoberta ficou conhecida como a revolução pasteuriana e a partir dela foi possível pensar que as doenças poderiam ser não só curadas, mas também prevenidas.

Para Oliveira e Egry (2000), a poderosa influência do paradigma cartesiano fez com que a ciência médica se desenvolvesse rapidamente durante os séculos XVII e XIX, experimentando considerável progresso com o desenvolvimento da anatomia humana a partir das cuidadosas observações de Vesalius na dissecação de cadáveres, pois seu estudo possibilitou o surgimento de uma nova disciplina que buscava explicar o funcionamento normal do corpo humano, a Fisiologia. Destaca ainda que uma das maiores contribuições dos primeiros estágios da medicina científica foi um sistema classificatório para as doenças, originário de outra disciplina científica, a saber, a patologia.

Para evitar as epidemias surgiu a necessidade de estudar, prevenir e curar as doenças, nascendo com esta necessidade a epidemiologia, que foi baseada no estudo pioneiro do cólera, em Londres, feito pelo médico inglês John Snow (1813-1858).

Se a saúde do corpo individual podia ser expressa por números - os sinais vitais -, o mesmo deveria acontecer com a saúde do corpo social: ela teria seus indicadores, resultado desse olhar contábil sobre a população e expresso em uma ciência que então começava a emergir, a estatística. (Scliar, 2007, p. 34)

Será somente no século XX que se conceberá a multicausalidade de fatores causadores das doenças, embora as causas agissem separadamente. Mas, é ainda neste século, que outra ordem de fatores se soma aos já conhecidos causadores de doenças - os fatores psíquicos. O homem passa a ser visto como ser bio-psico-social e a relação entre esses sistemas passa a ser enfatizada.

Segundo Backes (2009, p. 113):

Na contemporaneidade, surge a complexidade na discussão científica na tentativa de explicar a realidade ou sistemas vivos através de modelos que procuram não apenas integrar as partes, descrever elementos de objetos, mas, sobretudo, levam em conta as relações estabelecidas entre os mesmos.

Com o passar do século XX, a compreensão sobre a relação saúde/doença foi ganhando um significado mais amplo, o que gera uma nova perspectiva sobre este processo. Variados fatores passam a ser considerados intervenientes neste processo, sendo que para além de fatores fisiológicos e anatômicos, os fatores socioeconômicos, culturais e ecológicos entram para a galeria dos causadores de doenças. Com isso, torna-se importante para a sua prevenção o controle dos fatores de risco, como, por exemplo, o tabagismo, o sedentarismo, maus hábitos alimentares, etc.

Contudo, esta forma de entendimento da doença e, por consequência, da saúde, recebe crítica pelo fato de ser reducionista, pois “questões ligadas à saúde, à doença e processos de cura, enquanto fenômenos biológicos, psicológicos, sociais e culturais, têm os seus esquemas internos de explicação, construídos diferentemente pelo Paradigma das Ciências Biomédicas e pelo Paradigma das Ciências Sociais” (Gonçalves, 2004, p. 160). Para este autor o Paradigma das Ciências Biomédicas que tem seu foco voltado para a biologia humana, busca explicar a

doença e promover a cura. Já o Paradigma das Ciências Sociais, aproximando-se da sociologia e da antropologia, visa integrar os seus saberes e conhecimentos às ciências médicas, esperando que desta união, os maiores privilegiados sejam aqueles que recebem os cuidados de saúde, proporcionando uma maior humanização nos atendimentos.

O desencontro entre estes dois paradigmas, bem como a compreensão que o paradigma biomédico não é suficiente para abordar e para solucionar toda a problemática da saúde mental, tem feito com que muitos profissionais de saúde interessem-se mais pelas dimensões sociais, culturais e até mesmo espirituais implicadas na saúde, na doença e nos processos de cura. “É, pois, à luz desta percepção positiva e multidimensional, que a saúde é entendida atualmente” (Martins, 2005, p. 4), o que é expresso pela definição de saúde adotada pela Organização Mundial de Saúde:

Os modernos pontos de vista sobre a saúde começaram a considerar a pessoa como um todo e a relacionar os seus estados com as características da sociedade e o meio em que se integra. Na atual definição de saúde, reconhecida universalmente, que considera a saúde um completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade (OMS), estão implícitos múltiplos fatores que se interligam e que influenciam a saúde do homem. Nesta perspectiva, a saúde é entendida como pleno desenvolvimento das potencialidades físicas, mentais e sociais do homem, tendo em conta, como principais fatores, a carga genética e a procura permanente do equilíbrio com o ambiente. (Martins, 2005, p. 4)

É interessante destacar que o bem-estar preconizado envolve o físico, o social e o mental, e que da mesma forma que as doenças do corpo têm sua história, as doenças mentais também têm a sua e em muitos momentos não difere das concepções acerca das primeiras.

Segundo Gonçalves (2004), a doença mental foi interpretada de várias formas ao longo da história. Na antiguidade, conhecida como loucura, tinha como explicações manifestações divinas, entre outras explicações como possessão de maus espíritos e até mesmo castigo divino por maus comportamentos ou pecados cometidos. De acordo com este autor, as soluções e remédios para estes casos estavam baseados em conhecimentos e práticas ancestrais de cada cultura, sendo que estas práticas satisfaziam as necessidades básicas de saúde, de certa forma aliviando o sofrimento.

Afonso (1997) descreve que a loucura na antiguidade era tida como manifestação divina. Na Grécia Antiga, Aristófanes acreditava que a doença mental tivesse uma base orgânica e por

isso recomendava uma intervenção à base de banhos, purgativos e alimentação especial. Na idade média, os loucos eram expulsos das cidades, eram abandonados em campos, e barcos os transportavam de uma cidade para outra e, abandonados, vagavam de cidade em cidade. Enquanto alguns eram protegidos pelas famílias, uns eram acorrentados, outros exorcizados e outros ainda queimados como bruxos.

Atualmente, é muito forte a concepção da doença mental a partir de um ponto de vista orgânico, ou seja, baseado no paradigma das ciências biomédicas, em que pesam as causas bioquímicas, já que a correlação de doenças orgânicas com doenças mentais evidenciam a existência de uma lesão bioquímica causadora de doença cerebral e psiquiátrica. Contudo, destaca o autor, que apesar das descobertas sobre a bioquímica do cérebro e das descobertas dos psicofármacos, estas ainda não respondem por completo sobre as causas obscurecidas, embora se saiba, por esta perspectiva, que a genética estaria entre as possíveis causas de aparecimento desta.

É longa a história da doença. Aqui, ligeiramente pontuamos alguns aspectos dela para trazer à tona que cada época tem sua forma de concebê-la, em consonância com o modo de entendimento do homem da época. Ou seja, o homem, ao fazer sua vida de determinados modos, também concebe de determinados modos aquilo que lhe diz respeito e cerca.

2.2 A compreensão da doença a partir da ontologia heideggeriana

Segundo Nogueira (2011), a compreensão e o diagnóstico das enfermidades, desde a antiguidade grega, foram apoiados em algum tipo de ontologia pois, quando um médico diz que uma pessoa apresenta uma enfermidade, está recorrendo à concepção metafísica cartesiana fundamentada na distinção entre objeto e sujeito.

De nossa parte, não podemos deixar de assinalar que os modos de conceber a doença e seus correspondentes modelos explicativos, nada mais são que representações acerca da vivência do homem com a doença, sendo ela vista como um objeto “fora” do “olho que vê”.

Neste estudo temos o propósito de “suspender” as representações e explorar o fenômeno doença a partir de uma compreensão ontológica-existencial do ser doente, pois entendemos que o homem não é “possuído” pela doença, tampouco ele a “possui” ou dela é portador. Ele é um ser que ao estar doente terá seu ser transpassado por esta condição. A doença do corpo não mora somente no corpo, assim como a doença mental não mora só no psíquico. Queremos fugir das

dicotomias doença do corpo/doença da mente; sujeito/objeto; interno/externo; social/individual e chegar a uma compreensão do que seja o adoecimento para o ser em seu existir.

Como já foi dito, não nos interessa a distinção entre doenças físicas, mentais ou quaisquer mais que possam existir, pois a própria proposta do trabalho seria questionada, já que nos interessa discutir a doença por meio de uma analítica existencial, aquela proposta por Heidegger. Relembrando, o próprio filósofo relata que a analítica ontológica é a articulação da unidade de uma estrutura e não um decompor em elementos e, portanto, este é o fator essencial do conceito “analítica do *Dasein*”.

Tomamos emprestadas as palavras de Nogueira (2006, p. 335) para esclarecer que uma análise existencial da doença (e da saúde) entende que há uma “fenda ontológica criada entre saúde mental e saúde do corpo” que precisa ser “fechada”. Sobre isso a fenomenologia ontológica de Heidegger tem a contribuir, uma vez que o filósofo se ocupou das questões de saúde e enfermidade nos chamados *Seminários de Zollikon*, para profissionais de saúde mental, sendo este seu maior corpo de análise sobre o tema.

Nos Seminários, Heidegger trabalha no sentido de mostrar aos profissionais que “saúde é o poder-ser, na abertura ao mundo, e que o padecimento é a sua privação, configurada no modo de ser da medianidade cotidiana” (Nogueira, 2008. p. 290). Como a doença (enfermidade/padecimento) aparece como privação do poder-ser do *Dasein*?

Percebe-se que o padecimento refere-se à dimensão do ser-aí no aberto do mundo, é uma totalidade indivisa; não se trata de padecer do corpo ou da alma, mas de um padecer que é um sofrimento de existir.

É importante trazer a condição de liberdade do *Dasein* para a análise da doença enquanto privação. Heidegger (2009, p. 198) considera que “cada doença é uma perda de liberdade, uma limitação da possibilidade de viver”. Nogueira (2006), ao realizar uma análise fenomenológica do adoecimento humano enquanto articulado à estrutura geral do *Dasein*, também traz à baila a questão da liberdade do *Dasein*:

Fica cada vez mais evidente que a enfermidade do corpo não é essa espécie de soma de causas e sinais, mas é o produto das escolhas do *Dasein*, em relação a todas as pessoas e todos seus afazeres como ser-no-mundo. Ainda quando se diz comumente que a enfermidade física não é um ente, mas um processo, não se resolve o problema, porque na compreensão da ciência e da filosofia ocidental, em todo processo, são pressupostos relacionamentos de objetos com objetos. (Nogueira, 2006, p. 335)

Loparic (2002) também toca na condição de liberdade do *Dasein* e afirma que dois critérios são necessários considerar, quando se fala do homem: a não-objetivação e o não-determinismo, ou seja, o homem por não estar “determinado” por nada ou ninguém sempre apresenta, devido a sua estrutura fundamental de ser abertura, a possibilidade de vir-a-ser aquilo que deseja ser mas ainda não o é.

Para Nogueira (2006, p. 337):

não se pode falar do mesmo [do homem] como se fosse um ente a mais na paisagem do mundo, definido por suas relações com tudo que o cerca. Numa abordagem dos fenômenos de saúde e doença que aspire ser consistente com a ontologia fundamental, a interpretação tem de partir do seguinte pressuposto: *o homem pode experimentar limitações ou dificuldades de ser o que ele é em essência. Estas são dificuldades de existir à altura da liberdade do Dasein* [itálicos do autor].

Outro filósofo que também nos oferece subsídios para refletir sobre as questões relacionadas a saúde e doença foi Gadamer.

Hans Georg Gadamer (1900 - 2002) foi um filósofo alemão notável em estudos hermenêuticos. Foi influenciado por filósofos como Platão, Aristóteles, Husserl, entre outros pensadores. Gadamer foi aluno de Heidegger, ficando conhecido por sua obra *Verdade e Método*.

Em sua obra chamada *O caráter oculto da saúde* aborda, entre outras questões relacionadas à saúde e doença, as possíveis contribuições que o método hermenêutico pode oferecer para o campo da produção do conhecimento nas ciências da saúde.

Enfatiza que a prática médica é aquela que lida com a doença e não com a saúde, pois como enfatiza Caprara (2003, p. 927) “é o estado de doença, que aparecendo, produz um sentimento de perigo e estimula uma resposta terapêutica”.

Gadamer (1994) aponta que entre os conhecimentos gerais e sua aplicabilidade está a hermenêutica, pois a aplicabilidade só pode ser adquirida mediante um longo processo experiencial, sendo este proporcionado pela arte da interpretação.

Em seu texto intitulado “Ontologia: hermenêutica da facticidade”, Heidegger retoma alguns conceitos primordiais a respeito da hermenêutica e ao retomar seu sentido original a apresenta como a interpretação da facticidade. Para ele a hermenêutica terá como tarefa apreender o *Dasein* em sua existência, em sua cotidianidade.

Para Heidegger (1999, p. 12):

Não se trata de uma mera análise interpretativa de um ente entre os outros, mas sim do estabelecimento de algo fundamental no próprio *Dasein*. A relação entre hermenêutica e facticidade tampouco é casual, pois a facticidade não é o objeto da hermenêutica como as plantas são objeto da botânica; há uma relação primordial entre ambas: a relação entre a hermenêutica e a facticidade não é uma relação entre a apreensão de um objeto e o objeto apreendido (...). Antes, interpretar é em si um possível e distintivo como do caráter de ser da facticidade.

O filósofo enfatiza que o *Dasein* interpreta e atribui sentido a si mesmo e ao mundo a partir de sua compreensão prévia enquanto ser-aí, a partir de uma compreensão prévia que tem de “seu mundo”. É o que, em *Ser e Tempo*, Heidegger designa como círculo hermenêutico, pois ao projetar um sentido novo o *Dasein* toma sempre todo o seu ser no mundo, desse modo os sentidos são sempre possibilidades, pois enquanto vigente no mundo o *Dasein* pode integrar novas compreensões, que por sua vez iluminarão outras que virão e assim por diante.

Embora influenciado por Heidegger, seu aluno Gadamer apresenta algumas divergências na compreensão da hermenêutica apresentada por seu mestre, como cita Missaggia (2012, p. 8):

enquanto para Heidegger a hermenêutica surge como uma ferramenta que está a serviço da filosofia - não sendo, portanto, o mesmo que filosofia - para Gadamer a hermenêutica é a base de qualquer atividade que possa chamar-se filosófica; a filosofia já é uma hermenêutica e a hermenêutica já é filosófica.

Araújo et al (2012, p. 202) destacam que “as hermenêuticas filosóficas são os processos interpretativos dos entendimentos possíveis sobre a experiência humana, contida na palavra, na linguagem, na tradição e no cotidiano” e, portanto, afirmam que a partir desta perspectiva hermenêutica “ler é interpretação, olhar é interpretação, pensar é interpretação, tocar é interpretação, sentir é interpretação; portanto, são aspectos do entendimento humano sobre o mundo, a ciência e a filosofia - sobre nossa vida existencial e social”.

Para Gadamer (2008), compreender é uma atitude epistemológica que não se reduz à objetivação do comportamento frente ao pesquisado, pois compreender refere-se num movimento de pertencimento do sujeito que é compreendido. Nesse sentido, o pensador aponta para a hermenêutica como um recurso para a compreensão humana e destaca que esta não é

ametódica ou antimetódica, é apenas uma perspectiva metodológica diferente da metodologia científica.

Este autor aponta para a relevância de considerar o adoecido em sua subjetividade, pois considera que a atuação médica ressalta o fator biológico e para isso apoia-se em normas e valores que são utilizados de forma universal para caracterizar a saúde e a doença. Aponta então para uma comunicação entre a área médica e a filosófica, propondo uma medicina humanista que, como destaca Caprara (2003), além de “instrumentos técnicos e diagnóstico, analisa o ser humano na sua totalidade, o seu ser no mundo”.

Gadamer (2006) refere-se à doença como um estado de desequilíbrio, ou seja, a doença é a manifestação da perturbação do estado de equilíbrio e destaca que este sofrimento se dá de forma manifesta sob a doença ou agravo no corpo biológico ou social.

O equilíbrio é como a ausência de gravidade, já que os pesos se compensam. A perturbação do equilíbrio somente pode ser afastada através de um contrapeso. Mas, a cada tentativa de compensar uma perturbação com um contrapeso, já acontece a ameaça de uma nova perda inversa de equilíbrio. [Portanto], (...) a manutenção do equilíbrio é um modelo bem instrutivo (...) que mostra que há perigo de toda intervenção. Sempre há ameaça de se fazer demais. (...) [Saúde] é o ritmo da vida, um processo contínuo, no qual o equilíbrio sempre volta a se estabilizar. (Gadamer, 2006, p. 119)

Gadamer propõe que, quando se busca pelo equilíbrio, busca-se não só pela saúde, mas também pela antiga vida cotidiana que o doente ocupava e destaca que além dos cuidados médicos, o diálogo terapêutico e a participação ativa do doente em sua recuperação são fundamentais para o restabelecimento da saúde.

Este autor apresenta, portanto, sendo uma hipótese a influência que recebeu de Heidegger, uma compreensão do processo saúde-doença pertinente ao modo como seu professor a apresentou: a doença não denuncia a ausência da saúde, mas, sim, demonstra que ela está perturbada.

Se para Heidegger a doença é um fenômeno de privação, em contraponto temos Pascal (1623-1662) que compreende a doença como um caminho para enfrentamento do que é a vida.

Filósofo e matemático, o francês é “tido como um grande exemplo de sofrimento resignado e piedade” (Pensamentos, 1996). Sua mãe faleceu quando ele tinha ainda 3 anos de idade, e seu pai foi o responsável pela sua educação. Desde muito cedo revelou-se um gênio ao descobrir sozinho a matemática, sendo incontável sua contribuição para esta área e à física.

Contudo, dedicava-se também à filosofia, e suas reflexões geram grande impacto na humanidade, pois reflete sobre o sofrimento que é inevitável ao homem.

Pascal, ainda jovem, foi acometido por uma doença, a qual não se tem um veredito, pois segundo Calçado (2009, p. 83) “os estudos sobre a enfermidade de Pascal não possuem uma conclusão pacífica, devido à precariedade da medicina da época e sua linguagem inacessível, seja pela falta de detalhamento científico, seja pelo pudor com que se abordava o assunto”. A hipótese mais plausível é o diagnóstico de câncer ulceral de estômago com metástases, pois esta se identifica com o relato biográfico feita pela sobrinha de Pascal chamada Marguerite Périer, após a análise do cadáver. Porém, sabe-se pela biografia chamada *A vida de Blaise Pascal* incluída como prefácio dos *Pensamentos* na edição de *Port-Royal* (1670), escrita pela irmã de Pascal Gilberte Périer, que seu sofrimento foi intenso e constante.

Pascal, que era cristão, e muito ligado à fé em Deus, buscou atribuir um significado para sua doença e escreve *Oração para pedir a Deus o bom uso das doenças*.

Calçado (2009, p. 86) enfatiza que:

O texto apresenta uma firmeza de doutrina semelhante aos *Pensamentos*. Além disso, é escrita com um estilo ardente, num desenvolver poético cujos movimentos sucessivos parecem refrãos e são comparados a estrofes magnificamente ritmadas. A prece é dividida em quinze parágrafos, seguindo o gênero literário próprio de orações religiosas. A petição é uma característica fundamental desse tipo de escrito. Nela, o crente expõe suas mazelas pedindo algo. No caso de Pascal, não há pedido de cura das doenças, mas de busca de um significado para as mesmas, compreendendo-as na dinâmica do seu próprio pecado e da graça divina.

Pascal enfatiza que não se deve pedir pela cura da doença, mas sim pelo seu bom uso, pois, ela mostra que o ser humano é insuficiente e é desproporcional em relação a quem o criou por conta do pecado original. Percebe-se nos seus relatos a influência que a fé estabelecia na sua forma de compreensão da vida e da própria enfermidade, pois para ele “A doença tem um significado teológico, mas, para que este se torne espiritualmente ativo, Deus deverá agir” (Pondé, 2001, p. 137).

Compreende-se que para Pascal a doença pode oferecer àquele que sofre uma abertura na medida que indica sua falta de suficiência e aponta para o sobrenatural, pois explica que o homem sadio se entrega às paixões mundanas, aos divertimentos e acaba por se esquecer de sua condição de ser mortal e, contrariamente, quando está doente, o homem passa a proteger-se dos

divertimentos que o afastam de si e acaba por recolher-se sobre si. O divertimento é aquilo que faz com que o homem fique alienado de si mesmo, pois no divertimento o homem não olha para sua condição de miserável e para a sua realidade insuportável de desproporção e finitude. A saúde pode, portanto, tornar-se perigosa quando ela faz com que o homem deixe de olhar para sua condição não permitindo a abertura, a compreensão de si que a doença proporciona.

Calçado (2009, p. 102) enfatiza que:

para Pascal o sofrimento advindo da doença favorece a morte do mundo. Isso implica dizer que ele favorece a perda do orgulho. Na enfermidade, o ser humano se depara somente com sua fragilidade. A doença propicia ao homem experimentar a proximidade da morte que o aguarda no momento seguinte. Um presente prenhe de um futuro e um futuro que não se sabe quando se presentificará. Cada instante que passa não basta e, portanto, o orgulho se desfaz.

Enquanto para Heidegger a doença é um fenômeno de privação, a doença para Pascal é um meio pelo qual o homem aproxima-se de seu si mesmo, proporcionando o encontro com sua si-mesmidade mais profunda, descobrindo assim seu sentido. Contudo, existe uma aproximação entre esses dois autores no que tange à morte como um fato que não só é realidade a todo ser humano, mas que, para além de sua concretude, é algo que não deve ser deixado de lado no sentido de não ser refletido. Para ambos faz parte de uma vida autêntica o pensar na morte, pois além de fazer parte da vida ela cotidianamente orienta nossas escolhas e opções na vida.

Levando-se em conta o objetivo do nosso estudo, é importante que nos detenhamos um pouco sobre a questão da morte, uma vez que a doença, em última instância, revivifica a compreensão do *Dasein* acerca da finitude. A morte se relaciona com a liberdade de ser do *Dasein*, pois ante o seu poder-ser, a morte é a única possibilidade que, de antemão, já é certa na existência.

Sá (2005, p. 3), numa perspectiva heideggeriana, relata que o “*Dasein* nunca está acabado, já que sempre existem outras formas de poder-ser a serem desveladas, e entre elas, acha-se o fim de seu ser-no-mundo, isto é, a morte”. Este autor destaca que, para esta compreensão, a morte é o limite que determina a totalidade de possibilidades do *Dasein*, pois apreender o *Dasein* como um todo é requerer o esclarecimento do fenômeno da morte, sendo esse o seu poder-ser mais próprio já que *Dasein* é ser-para-a-morte.

Apesar da morte ser a possibilidade mais irremissível de todo ser humano, estamos o tempo todo nos desviando desse fenômeno e com isso pagando o preço de viver uma vida inautêntica que deseja fugir da angústia diante da possibilidade de não-mais-ser-no-mundo.

Vejamos como o pensamento heideggeriano expõe a apreensão da morte para o *Dasein*. Heidegger (2012) entende que o *Dasein* é um ente que jamais alcança seus todos, pois caso os conquiste, seus ganhos se converterão pura e simplesmente em perda de ser-no-mundo, e nunca mais se poderá fazer sua experiência *como um ente*. Destaca ainda que “cada presença [*Dasein*] deve, ela mesma a e a cada vez, assumir sua própria morte [...] significa uma possibilidade ontológica singular, pois coloca totalmente em jogo o ser próprio de cada presença [*Dasein*]” (p. 314).

Querendo o ser humano, ou não, destaca Heidegger (2012, p. 320), a “morte é um modo de ser que a presença [*Dasein*] assume no momento em que é”.

O filósofo assinala a impossibilidade de não se saber desta possibilidade mais própria e irremissível que é a morte e destaca que “numa primeira aproximação e na maior parte das vezes, muitos de fato não sabem da morte, isso não pode ser aduzido como prova de que o ser-para-a-morte não pertença “de maneira geral” à presença [*Dasein*]” (Heidegger, 2012, p. 327). Isto revela a tentativa de escapar desta possibilidade, e Heidegger enfatiza que isso apenas mostra que “numa primeira aproximação e na maior parte das vezes, a presença [*Dasein*] encobre para si mesma o ser-para-a-morte mais próprio em *dele* fugindo”. (p. 327). Ainda acrescenta que:

a presença [*Dasein*] adquire a capacidade de perder-se no impessoal, no tocante a um poder-ser privilegiado, que pertence ao seu ser mais próprio e o impessoal dá razão e incentiva a tentação de encobrir para si o ser-para-a-morte mais próprio. [...] essa indiferença aliena a presença [*Dasein*] de seu poder-ser mais próprio e irremissível. (Heidegger, 2012, pp. 329-330)

Para Heidegger esse modo de escapar decadente e cotidiano da morte revela-se como sendo um ser-para-a-morte impróprio. Porém,

o projeto existencial de um ser-para-a-morte em sentido próprio deve, portanto, elaborar os momentos desse ser que o constituem como compreensão da morte, no sentido de um ser para a possibilidade caracterizada, que nem foge nem encobre. (Heidegger, 2012, p. 337)

Podemos perceber que a morte é compreendida por uma perspectiva positiva já que ela é que proporciona a totalização do homem, e nas palavras de Oliveira (2009), possibilita a plenificação do ser.

Se para Heidegger a morte faz parte da vida sendo esta uma possibilidade irremissível e mais própria do ser, “a consciência da morte possui um papel de destaque, visto ser a percepção da morte o que fundamenta a individualização, a personificação do ‘ser’ que, então, percebe-se como ‘ente’” (Oliveira, 2009, p. 54).

O ser que consegue encarar a angústia que a possibilidade certa da morte suscita e que ao mesmo tempo não foge dela, tomando-a como impessoal, tem a oportunidade de perceber-se como ser-para-a-morte, ou seja, apropria-se do seu próprio ser de uma forma autêntica, assumindo responsabilmente as escolhas, as rédeas da vida, assumindo, enfim, a própria existência.

Como cita Oliveira (2009), a morte atravessa civilizações, culturas e crenças e embora atravessando séculos, ainda permanecem atuais as diferentes respostas que jamais satisfizeram ao homem. Este autor, ressalta a emergência deste questionamento descrevendo que:

No ocidente, filósofos como Górgias, Platão, Santo Agostinho, Heidegger e Sartre; teólogos como Paulo de Tarso, Bento de Núrcia, São João Evangelista; e psicólogos como Freud, abordaram esse assunto. A questão da morte e o significado da vida têm sido objetos de reflexão de escritores de diferentes gêneros literários. (Oliveira, 2009, p. 52).

O autor cita algumas frases que mostram como este questionamento sempre inquietou o homem, por exemplo, a de Montaigne: “Quem ensinasse os homens a morrer, os ensinaria a viver”, e a de Nietzsche: “O que se tornou perfeito, inteiramente maduro, quer morrer” (Oliveira, 2009, p. 53).

Em contrapartida, encontramos o filósofo francês Jean Paul Sartre (1905 - 1980), o qual estudou Husserl e Heidegger, que vê na morte um absurdo e partindo de uma perspectiva negativa refere-se a ela como nadação.

Sartre aponta que Heidegger acredita que ao “projetar-se livremente em direção à possibilidade última (morte) que o ser existente tem acesso a uma existência autêntica, que o faz deixar a banalidade cotidiana para alcançar a unicidade insubstituível da pessoa” (Sartre, 2000, p. 654).

Sartre apresenta uma visão pessimista da morte e, conforme destaca Oliveira (2009), negou a visão heideggeriana da morte, além da proposta cristã que indicaria um viver segundo a vontade divina, pois desta forma a liberdade humana seria negada. Contrariou a ideia que poderia ser a morte um fator de individualização, negando que poderia haver algum significado no fato de morrer. Apresenta a morte como um absurdo, como negação da existência, já que é a negação de todos os projetos, e além disso o homem não é livre para escolher morrer ou não morrer. A morte é, assim, definida como “uma nadação sempre possível de meus possíveis e que está fora de meus possíveis” (Sartre, 2000, p. 658).

Contudo, Sartre destaca que para a morte não ser ainda mais absurda, cabe ao homem viver uma vida que valha a pena ser vivida.

Podemos concluir, assim como Oliveira (2009), que mesmo sendo antagônicas as concepções que Heidegger e Sartre possuem da morte, um ponto em comum os aproxima: a morte como fator de valorização da vida.

Se a morte priva o homem de suas possibilidades, até que ponto a doença também o faz? Na privação o *Dasein* é restringido em seu poder-ser. É disso que se trata no próximo capítulo.

CAPÍTULO 3: O conceito de privação: de sua origem à compreensão heideggeriana

3.1 A origem do conceito de privação

Sendo a privação um conceito central para o nosso trabalho, torna-se necessária a retomada de sua origem e sua história.

Segundo Heidegger (2009), os pensadores gregos levaram duzentos anos para chegar à ideia de privação. Platão tomou-a como negação e a discutiu em seu diálogo *O Sofista*.

O conceito de privação foi utilizado pela primeira vez pelo teólogo e filósofo Santo Agostinho. Este foi influenciado pelos filósofos que o antecederam, e após sua conversão ao cristianismo desenvolveu sua própria abordagem entre a filosofia e a teologia. Embora tenha sofrido influências do maniqueísmo, cuja filosofia religiosa divide o mundo entre o bem e o mal, Santo Agostinho compreende que Deus por ser bom e perfeito, não poderia conter em si o mau, e assim apresenta o conceito de privação como ausência do bem e não propriamente como a falta do mesmo.

Em seu livro *Confissões*, Santo Agostinho (1980) destaca que o mal é um conceito absolutamente contrário ao conceito de Deus como ser, ou seja, é um não-ser destituído de substancialidade. Para ele o mal seria apenas a privação do bem. Descreve como privação a ausência de algo que por essência o é, e ao afirmar que o mal é a privação do bem exemplifica perguntando: não é o esquecimento a privação da memória?

Porém, o primeiro a utilizar o conceito de doença como sendo a privação de saúde foi Martin Heidegger, que influenciado por Santo Agostinho em suas leituras de teologia e filosofia, passa a aplica-lo na relação saúde/doença. Heidegger faz toda discussão sobre a doença como privação de saúde, entre outros assuntos, em forma de seminários que aconteceram na Suíça, sob a coordenação do psiquiatra Medard Boss, destinado a estudantes e profissionais de medicina. A coleção destes seminários foi editada e deu origem à importante obra *Seminários de Zollikon*.

Nogueira (2011) relata que Heidegger em uma de suas explicações nos *Seminários de Zollikon*, afirma que a enfermidade deve ser compreendida mediante o conceito de privação que foi transmitida pela tradição metafísica desde Platão e Aristóteles. Privação, em grego *steresis*, constitui-se numa negação estabelecida através de uma afirmação implícita de algo que falta. Pode-se compreender que no caso da enfermidade mantém-se sempre uma relação de

pertinência essencial à saúde, ou seja, a doença não é ausência de saúde, mas, sim, um modo de existir em que a saúde faz falta.

Atualmente, temos encontrado estudos de Roberto Passos Nogueira, autor citado acima, do Núcleo de Estudos de Saúde Pública da Universidade de Brasília, que vem contribuindo com questões relacionadas aos temas saúde e doença, e para isto utilizando-se do referencial teórico heideggeriano.

3.2 Os Seminários de Zollikon

Encontramos na obra *Seminários de Zollikon*, as análises referentes ao tema estudado aqui, a privação, além, é claro, de outras ricas contribuições de Martin Heidegger e Medard Boss. Uma breve contextualização desta obra nos permitirá compreender como foi tratado o tema privação na ontologia heideggeriana.

Medard Boss nasceu na Suíça, em 1903, e faleceu em 1990, com 87 anos. Psiquiatra e psicoterapeuta, é reconhecida sua notável contribuição ao desenvolvimento da abordagem psicoterápica conhecida como *Daseinsanálise*, que tem por fundamento a fenomenologia existencial de seu amigo e mentor Martin Heidegger.

A obra *Seminários de Zollikon* (2009, p. 9) destaca que os “seminários que aconteceram em Zollikon sustentaram-se na amizade entre Martin Heidegger e Medard Boss”.

Este relacionamento se inicia com uma primeira carta de Boss enviada à Heidegger em 1947, solicitando ajuda para compreender suas ideias, especialmente as que foram desenvolvidas na sua obra *Ser e Tempo*. Tudo começou a partir de “uma caixinha de chocolates à luta sutil para uma compreensão satisfatória do ser e da essência da *Daseinsanálise*. Nesta trama de múltiplas perguntas e respostas - falas e réplicas - opera o apelo ao cuidado para com o sentido próprio do fenômeno” (Heidegger, 2009, p. 9).

O primeiro encontro se deu em 1949, em Todtnauberg, na Alemanha, e após este primeiro contato fecundo, Heidegger se dispôs a apresentar seminários regulares. Este encontro aconteceu durante 10 anos (1959-1969) em Zollikon, na Suíça. Boss acreditava que não deveria ser apenas o único a se beneficiar dos encontros que aconteciam em sua casa com o grande pensador; a cada encontro convidava de 50 a 70 colegas e estudantes de psiquiatria para os seminários que, sob sua coordenação, duravam geralmente quatorze dias, e estas visitas de Heidegger à Suíça aconteciam de duas a três vezes por semestre.

Após terem sido registrados, organizados e posteriormente editados por Medard Boss, estes seminários constituem a primeira parte da obra *Seminários de Zollikon*, sendo editada pela primeira vez em 1987. A segunda parte contém os registros de Boss sobre suas conversas com seu mestre, e a terceira consta das correspondências de Heidegger a Boss, resultando numa coleção de 256 cartas.

Heidegger mostra mais tarde seu interesse no contato com o médico ao revelar que “ele via a possibilidade de que seus *insights* filosóficos não ficassem limitados às salas dos filósofos, mas pudessem beneficiar um número muito maior de pessoas e, principalmente, pessoas necessitadas de ajuda” (Heidegger, 2009, p. 13).

3.3 A doença como privação

Boss deixa claro nos Seminários que em toda reflexão fundamental de Heidegger há um destronamento do homem que muitos se recusam a enxergar, pois o filósofo alemão:

reconheceu, além disso, que o sujeito humano como medida e ponto de partida para todas as coisas não tem toda essa importância. Na verdade ele também é “só” algo que é, um ente entre milhares de outros entes e, como tal, depende e, em seu ser-sendo, mantido incessantemente pelo *acontecimento apropriativo [Ereignis]* do ser, o desencobrimento [*Entbergung*]. Em compensação, ele, o ser humano, merece a alta dignidade e distinção de poder existir como aquele aberto e clareado, que, como tal, precisa servir a tudo o que tem de ser como seu local de aparecimento e desdobramento inalienável. (p. 17)

Compreender o “poder existir como aquele aberto e clareado” nos remete à questão do tempo, uma vez que, como assinalado no primeiro capítulo deste estudo, a essência do ser é a existência que se abre, se desdobra e se mantém na temporalidade. No Seminário de 18 de Janeiro de 1965, o filósofo apresentou aos participantes a questão: o que é tempo?

Segundo Heidegger (2009), este questionamento nasceu há muito tempo e cita que Simplicio, um neoplatônico que vivia em Atenas cerca de 500 anos d. C., ao utilizar-se de textos de pré-socráticos como Heráclito, Parmênides e Anaximandro, escreve sobre este tema. Mais tarde, Santo Agostinho escreve no décimo primeiro livro, capítulo 14 de suas *Confissões*, que a resposta para a questão do tempo era indizível. Heidegger (2009, p. 68) relata que Santo

Agostinho em seu livro *Confissões XI*, citou a seguinte frase sobre o tempo: “Mas inflama-se meu espírito para conhecer esse enigma mais intrincado” (*Confissões XI*, 22).

Nesses Seminários procura-se compreender que “não é apenas difícil encontrar a resposta à questão do tempo, mas que mais difícil do que a resposta é o desdobramento da *questão* do tempo” (Heidegger, 2009, p. 68).

Heidegger (2009) esclarece que quando dizemos “não tenho tempo” esta é uma negação, mas também não é, pois ao dizermos que não o temos para algo, de maneira alguma o tempo desaparece. Por exemplo, se digo que não tenho tempo para esquiar, isto quer dizer que o tempo para esquiar me falta, pois embora eu tenha tempo, ele não me “sobra para”. O tempo para isso não me está à disposição, de certa forma me é tomado. E, então, cita o fenômeno da privação ao dizer que “quando negamos algo de forma que não o excluimos simplesmente, mas o retemos justamente no sentido de que algo lhe falta, esta negação chama-se privação” (p. 79).

E Heidegger prossegue afirmando: “O notável é que toda a profissão médica dos senhores se move no âmbito de uma negação, no sentido de privação. Pois os senhores lidam com a doença. “O médico pergunta a alguém que o procura: qual é o problema? [Wo fehlt es?/Onde falta”?]” (Heidegger, 2009, p. 79).

Ao dirigir-se aos médicos que ali estavam presentes esclarece que:

o doente não é sadio. O ser sadio, o estar bem, não estão simplesmente ausentes, estão perturbados. A doença não é a simples negação da condição [*Zustandlichkeit*] psicossomática. A doença é um fenômeno de privação. Toda privação indica a co-pertinência essencial de algo a quem falta algo, que carece ou necessita algo. (Heidegger, 2009, p. 79)

Com isto, Heidegger dá continuidade à sua compreensão, dizendo que os médicos ao lidarem com a doença, na verdade, lidam com a saúde, no sentido de saúde que falta e que deve ser recuperada novamente. Afirma que apesar disso parecer uma triavilidade, é extremamente importante e acrescenta:

(...) o não-estar-são, o estar-doente é uma forma privativa do existir. Por isso, também não pode conceber adequadamente a essência do estar doente sem uma determinação suficiente do estar são. (...) este estranho fenômeno da privação, que é um fenômeno ontológico, isto é, que se refere a uma possibilidade do ser e não o mero lógico da proposição negativa. (Heidegger, 2009, p. 80)

Roth (2009) relata que Heidegger insiste para que a doença não seja tratada como uma simples negação da saúde, uma vez que não pode ser tida como seu contrário como acontece quando se faz uso da lógica dialética. A doença é um modo de existir que se evidencia como uma privação ontológica. Embora o *Dasein* se mostre modificado ou perturbado, ainda tem uma co-pertinência essencial com o modo de ser-saudável. A autora acima destaca que:

as patologias também podem ser pensadas numa perspectiva existencial. Assim, um paciente que tenha sofrido um acidente e esteja com as pernas engessadas, pode ser visto como alguém limitado na sua condição de liberdade, de ir e vir, como uma privação da condição humana, e não apenas como alguém com ossos fraturados. (Roth, 2009, p. 62)

Em seu texto chamado “Análise Existencial - Daseinsanalyse: como a Daseinsanalyse entrou na Psiquiatria”, Boss (1976), ao abordar assuntos referentes à sua prática profissional, sustenta a tese heideggeriana afirmando que:

(...) qualquer modo de ser-doente só pode ser compreendido a partir do modo de ser-sadio e da constituição fundamental do homem normal, não perturbado, pois todo o modo de ser-doente representa um aspecto privativo de determinado modo de ser são. Ora, a essência fundamental do homem sadio caracteriza-se precisamente pelo seu poder-dispor livremente do conjunto das possibilidades de relação que lhe foi dado manter com o que se lhe apresenta na abertura livre de seu mundo. Primordialmente o modo de ser-doente é também holista. Não pode existir a não ser que haja limitação desta liberdade própria do homem. (Boss, 1976, pp. 14-15)

Entendemos que a pessoa doente encontra-se privada de realizar seu poder-ser, porque se encontra profundamente envolvida em seu modo de não-ser mais saudável não só fisicamente, mas em toda a sua integralidade, pois todo seu ser se encontra afetado por esta condição.

Para Piccino (2000), um desdobramento disso é o entendimento de que o estar doente é interferência cuja natureza é ser um ataque à possibilidade da continuidade da relação *com...* como até então, e apresenta a experiência da possibilidade da privação fundamental: a privação de ser, ou seja, da possibilidade de não mais ser.

A possibilidade de não mais ser se refere a facticidade da morte. Pensamos ser bastante interessante essa ideia da morte como fenômeno de privação fundamental do ser e que pode

esclarecer o fenômeno da doença enquanto privação. Como visto no capítulo anterior a morte se relaciona com a liberdade de ser do *Dasein*, pois ante a compreensão de que ela é a única possibilidade que de antemão já é certa na existência, o *Dasein* se vê na condição de escolher como viver. A compreensão de que se é um ser-para-a-morte dispõe o *Dasein* em angústia.

A angústia traz a experiência da falta, do vazio, uma vez que o *Dasein* se afasta de seu envolvimento com o mundo cotidiano. Como afirma Silva (2006), na angústia o ser se compreende como ligado a nada, não há nada no mundo que possa fixar a existência do *Dasein* permanentemente, a provisoriedade da existência se apresenta com agudeza.

Na angústia de ver-se na condição de mortal, o ser sente a familiaridade do cotidiano em suspenso, mas, ao mesmo tempo, há a compreensão de que se o ser não é ligado a nada que o determine, ele é compungido a assumir sua existência, uma vez que é lançado no mundo. Dessa forma é a angústia que oferece abertura para a autenticidade, para a singularização, porque ela confere ao *Dasein*, como afirma Heidegger (2012), um sentido extremo do que é ser-no-mundo.

Contudo, na vida cotidiana essa consciência do ser-no-mundo como ser-para-a-morte é muito pálida, exatamente porque nos enlaçamos com as coisas do mundo, vivemos, de ordinário, numa condição inautêntica e impessoal, fugimos do poder-ser mais próprio que é a morte. Leva-se a vida, uma vida cotidiana que é uma constante fuga da morte, um modo decaído de ser-no-mundo, como entende Heidegger (2012).

É conveniente salientar que essas duas condições, a autenticidade e a inautenticidade, - também referidos por Heidegger como modo próprio e modo impróprio de ser - em que *Dasein* se apresenta enquanto ser-no-mundo, são posições entre as quais o *Dasein* se apresenta, são modos que lhes são constitutivos, e, como afirma Michelazzo (1999), não se deve pensar essas condições com atributos de valor, não há uma posição “superior” e uma posição “inferior”. Para nós, importa assinalar que envolvido na impessoalidade do cotidiano o *Dasein* se distancia de seu ser mais próprio, mas isso não significa que a proximidade lhe seja negada, simplesmente, acontece que no cotidiano o *Dasein* se apoia nos entes intramundanos, se envolve com as coisas do mundo e nada lhe falta.

Se a doença enquanto privação, segundo entendemos, é uma aproximação dessa privação fundamental do ser que é a morte, dela, da doença, também se foge para o modo de ser cotidiano e decadente, ou seja, o *Dasein* no modo de ser impessoal não pensa que a doença pode acontecer. Por outro lado, quando ela acontece, o *Dasein* também se dispõe em angústia, pois se vê ameaçado e se lembra que é ser-para-a-morte. Como se lida com isso?

Forghieri (1993) faz algumas considerações sobre o modo de lidar com a doença que nos ilustra como é no modo impessoal e no modo autêntico, ou do poder-ser. Ela afirma que a simples ocorrência de restrições e conflitos na vida da pessoa, tais como doenças de ordem física ou psicológica, não é suficiente para que ela se torne existencialmente doente, pois eles fazem parte da própria vida. A autora traz a questão do adoecimento existencial, dizendo que este só acontece quando as limitações e conflitos não são reconhecidos e enfrentados pela pessoa, à luz de suas múltiplas possibilidades, passando, então, a tornar-se exageradamente ampliados e dominantes em sua vida. Acrescenta que é necessário que a pessoa aceite as situações de sofrimento e com elas se envolvam, para que consiga compreendê-las e ter, então, condições de se abrir às suas possibilidades de existir, que continuarão sendo amplas, apesar das restrições e sofrimentos que estiver vivenciando em determinado momento.

Por outro lado, segundo a autora, aqueles “existencialmente saudáveis”, apesar de vivenciarem momentos de restrições, conflitos e intensas contrariedades, embora nessas ocasiões possam ficar inicialmente confusos, aflitos, ou alheios à situação, acabam conseguindo recuperar o envolvimento e sintonia com o seu sofrimento, atribuindo-lhe significado em sua existência, conseguindo, desse modo, recuperar a abertura às suas possibilidades e passam a ter condições de decidir entre elas, em qual pretende empenhar-se e quais as ações com as quais quer comprometer-se para resolver, superar ou aceitar uma determinada situação. Neste caso, entendemos que a pessoa não perde sua liberdade de poder-ser.

Heidegger insiste para que não tomemos a doença como uma simples negação da saúde, não é o seu contrário, mas, sim, um modo de existir que se evidencia como uma privação ontológica; o *Dasein* está modificado, perturbado (Nogueira, 2007).

Portanto, a doença enquanto privação da saúde deve ser compreendida como um fenômeno ontológico e não apenas em suas modalidades ônticas, pois o ser que se encontra doente, para além das afetações que se dão cotidianamente na existência concreta dele, apresenta sua estrutura afetada por esta condição.

Assim, a enfermidade pode ser analisada fenomenologicamente como um modo de privação, mas sempre no sentido de privação da possibilidade de ser do *Dasein*, sendo que a doença é um modo de carência do *Dasein*, ou seja, ele se compreende como estando numa falta de alternativas de poder-ser - isso se refere ao ontológico, pois se refere ao ser. A falta de alternativa de poder-ser se manifesta numa peculiar linguagem de impotência, e que irá se manifestar na cotidianidade como uma limitação das possibilidades das realizações ônticas, ou seja, recai sobre o ente, sobre o que o ser é no seu sendo. (Nogueira, 2007). Em outras palavras,

a ontologia se refere àquilo que pertence ao ser, enquanto o ôntico é aquilo que pertence ao ente, à facticidade e seus desdobramentos existenciais.

Ainda sobre esse aspecto, Heidegger (2012, p. 51) considera que “a questão do ser não é senão a radicalização de uma tendência ontológica essencial, própria da presença [*Dasein*], a saber, da compreensão pré-ontológica de ser” e ainda acrescenta que a “compreensão de ser é em si mesma uma determinação de ser da presença [*Dasein*]. O privilégio ôntico que distingue a presença [*Dasein*] está em ela *ser* ontológica. (p. 48). Assim, compreende-se que esta interferência ontológica implicará, inevitavelmente, a forma ôntica, não como causa ou consequência, mas como condição necessária do ser total.³

Então, Nogueira (2006, p. 338) descreve que “o estar doente é sempre uma forma singular de ser; por isto, os fenômenos da enfermidade não podem fazer parte da estrutura geral de compreensão do *Dasein*. Tais fenômenos só são acessíveis pela compreensão dos modos existenciários do ser doente”. Podemos então desvelar esses fenômenos a partir da cotidianidade do *Dasein*.

Embora Heidegger não tenha dado uma definição rigorosa de saúde, Nogueira (2006) destaca que uma determinação suficiente do “estar são” está contida nas análises de *Ser e Tempo*, pois uma analítica da saúde deveria dar conta das duas alternativas de compreensão ontológica da saúde:

a) a saúde como o recuperar das possibilidades do ser do *Dasein* na medianidade do cotidiano; e b) a saúde como abertura do *Dasein* para as possibilidades que lhe são mais próprias, ou seja, possibilidades colocadas no horizonte temporal da antecipação da morte e fundadas na angústia. Isto leva a considerar que há uma saúde que corresponde ao modo impessoal e não-próprio de ser, assim como há uma saúde que corresponde ao modo próprio e pessoal de ser. (p. 338)

Nogueira (2006), na busca pela apreensão do fenômeno da privação, apropria-se da palavra padecimento para definir um conjunto de fenômenos existenciários, radicados no cuidado, no humor e na compreensão do ser pelo *Dasein*. Entende que o padecimento pode ser tomado como um “emaranhado de sofrimentos que tenho que enfrentar, ou que ainda

³ Esclarecendo melhor essa questão, Nogueira (2011) lembra que embora para a metafísica, um dos modos de ser dos entes é também a possibilidade, esta se esgota na medida em que é realizada: por exemplo, a madeira que se torna mesa. Opostamente, o “*Dasein* sempre se mantém como potencialidade de ser, quer atue ou não com tal potencialidade”. (p. 260).

enfrentarei, como doenças, dores, culpas, crises de ansiedade, formas de me sentir incapaz”. (p. 340)

Para o autor, o padecimento é também um modo de ser no mundo, um modo modificado, isto é, defectivo em relação ao ser são, pois:

é o modo diferente como me entrego a minhas ocupações e relações com os outros, sob efeito desse emaranhado de sofrimentos. Isto porque não ocorre que, em primeiro lugar, eu padeça, para, posteriormente, conforme vá melhorando ou me restabelecendo, possa voltar ao mundo. O *Dasein* não se retira do mundo na vigência do padecimento; com efeito, isto só acontece com a morte. O padecimento dá-se ao mesmo tempo em que o *Dasein* é, enquanto cuidado, nos modos da ocupação e preocupação. A ocupação (execução de tarefas, entretenimento etc.) e a preocupação (junto a outros) dão-se como modos de ser modificados na vigência do padecimento: ocupo-me no mundo de outra maneira”. (Nogueira, 2006, p. 340)

Diante disso podemos pensar que o padecimento abre duas possibilidades ao *Dasein*: pode deixá-lo entregue à sua angústia e preparar o advento do modo de ser mais próprio, ou pode trazer o anseio da recuperação no modo não-modificado de ser no mundo, que é a reinserção na mundanidade cotidiana, com sua familiaridade tranquilizadora, conforme entende o autor.

Em outro estudo, Nogueira (2008) observa que a analítica do *Dasein* da saúde evita tratar das causas das enfermidades, pois Heidegger esclarece que o homem responde a motivos e não a causas. Responde desta ou daquela maneira frente aos motivos que lhe são colocados no exercício que se dá pelo seu ser no mundo. A enfermidade é um “comportamento humano que aparece na resposta a esses motivos, e não como resultado de causas” (p. 284).

Para Heidegger (2009, p. 198), “cada doença é uma perda de liberdade, uma limitação da possibilidade de viver”. As possibilidades existenciais tão próprias do *Dasein* são cerceadas por esta condição de não ser são que o homem se encontra.

Nogueira (2008, p. 285) destaca que “padecimento é sempre um acontecimento ôntico do *Dasein*, uma forma de singularização existenciária, e por isso, não pertence à composição ontológica do *Dasein*, embora deva ser com ela correlacionada”. Propõe que:

o padecimento seja entendido também como uma resposta que pertence ao círculo hermenêutico que o *Dasein* mantém com seu mundo. Mas esta é uma resposta que exhibe

um caráter privativo ou defectivo. Assemelha-se a uma falta de resposta ou, ainda, a uma resposta diferente, já que o homem se encontra perturbado ou alterado em sua liberdade de dar resposta. Por outro lado, o próprio padecimento passa a ser tomado como um encargo diante do qual o indivíduo não consegue, muitas vezes, dar encaminhamento por conta própria e passa a precisar de especial ajuda. (Nogueira, 2008, p. 285)

Como dissemos, nos Seminários Heidegger desafiou os presentes a pensar na doença para além da simples negação da saúde, ou da contrariedade, porque na doença a saúde não está excluída, pois ainda se faz presente. Ela é, então, a privação da saúde, que se encontra de um modo modificado, perturbado.

Nogueira (2008) explica que Heidegger fala de saúde perturbada para contrastar com a ideia tão corrente de uma falta ou ausência de saúde. Mas, segundo ele, melhor seria dizer saúde modificada, pois o padecimento é um modo especial ou singular de ainda ser o que somos, de continuar a exercer a abertura própria ao homem no mundo cotidiano e, também, de ir além deste limite. A melhor maneira de explicitar a intenção de Heidegger, é dizer que saúde é o poder-ser, na abertura ao mundo, e que o padecimento é a sua privação, configurada no modo de ser da medianidade cotidiana.

Ontologicamente, a doença pode ser entendida como forma privativa de saúde, sendo que apresenta formas ônticas ao estabelecer privações quanto às possibilidades de poder-ser, restrito somente ao ente *Dasein*.

Fica evidenciado pelo estudo feito que somente o *Dasein*, que é abertura para as possibilidades existenciais, ao adoecer passa a enfrentar privações em sua possibilidade de poder-ser, sabendo-se que esta condição privativa de saúde resultará em interferências na sua cotidianidade. A existência então será reveladora do desdobramento que a doença como privação do poder-ser estabelecerá na vida cotidiana do homem privado de sua condição de saúde.

Se para Heidegger, o ser humano é um ser-no-mundo e existe sempre em relação com algo ou alguém e compreende as suas experiências, ou seja, lhes atribui significados, dando sentido à sua existência, mostra-se desafiador compreender as significações de uma existência perpassada pela privação de saúde.

CAPÍTULO 4: Os modos de ser-no-mundo no desdobramento existencial da privação por doença

Elucidada a compreensão heideggeriana acerca do *Dasein* como o ser do homem que se revela na existência, bem como apresentado o conceito de privação, cabe-nos agora elucidar como se dá o desdobramento existencial da privação por doença no cotidiano, ou seja, como o ser-no-mundo experimenta esta nova situação imposta pela sua condição privativa de saúde.

Concordamos com González et al (2012, p. 810) que entende que o “processo saúde-doença se mostra e se vela como fenômeno que exige o desvelamento de sentidos e de diferentes modos do ‘ser-aí’”.

Souza e Oliveira (1988) consideram que, quando falamos de doença, imediatamente identificamos o seu oposto que é a saúde, destacando que a saúde é o “desejo incontestável de todas as pessoas vivas” (p. 1). Porém, já apontamos anteriormente que em uma perspectiva heideggeriana a doença não deve ser compreendida como o oposto de saúde, mas, sim, como uma forma privativa desta.

Nogueira (2007) esclarece que Heidegger se ocupou das questões da saúde e doença em uma fase tardia de sua vida. Os seminários, que começaram em 8 de setembro de 1959, dirigidos para profissionais de saúde mental, possibilitou que fosse feita uma análise sobre o tema, contudo, não permite dizer que Heidegger tenha sistematizado uma filosofia da enfermidade e da saúde. Porém, o filósofo viu nessa temática uma oportunidade preciosa para ele aplicar sua ontologia, num campo concreto da existência humana. Afinal, foram 10 anos de seminários. Este empreendimento de Heidegger foi inusitado no sentido de buscar uma compreensão para além de fenômenos causais da doença, de um ente fundamentado numa distinção sujeito e objeto.

É partindo da proposta heideggeriana sobre a doença que Nogueira (2007) propõe que a enfermidade precisa ser analisada como um modo de estar no mundo do *Dasein* e não como um desequilíbrio físico com uma causa bem definida e mensurável bioquimicamente. Esta compreensão origina-se na própria obra de Heidegger quando escreve que:

a Medicina Psicossomática teria muito a ganhar, se os médicos aprendessem a realizar a experiência de que todo o corporal, até a última fibra nervosa, provêm daquele fator singular, que não pode ser derivado de nenhum outro, é formado a partir dele e, incorporado nele, permanece aquilo que devemos chamar determinação da essência do

Da-sein humano. Mas isto é, na verdade, a totalidade das possibilidades de compreensão e relação não-materiais e não apenas energéticas que abrangem o mundo inteiro e que perfazem fundamentalmente um *Da-sein*. (Heidegger, 2009, p. 274)

Heidegger, nos *Seminários*, orienta para que a doença não seja tomada como uma simples negação da saúde, mas sim como um modo de existir que se evidencia como uma privação ontológica; como já enfatizado, o *Dasein* está modificado, perturbado. Segundo Nogueira (2007), entende-se, portanto, que a doença, enquanto privação da saúde, deve ser estudada como um fenômeno ontológico e não apenas em suas modalidades ônticas.

Nogueira (2007) ainda enfatiza que Heidegger deixa claro em sua obra *Seminários de Zollikon* que não é possível:

com coerência teórica, dividir a medicina em duas esferas, dotadas de referenciais filosóficos distintos para uma compreensão do homem e dos seus fenômenos de adoecimento, uma que cuida da saúde mental e outra que cuida da saúde corporal. A saúde física e a saúde mental devem ambas estar subsumidas à compreensão do ser do homem como ser-aí, ou seja, como *Dasein*. (p. 432)

Contudo, segundo Souza e Oliveira (1998), a doença aparece como o lado sombrio da vida e também enquanto processo pertinente à vida. Portanto, aparece correlacionada ao dito popular: para morrer basta estar vivo e, então, para adoecer basta estar sadio.

Para Backes (2009), a vida se manifesta através da saúde e da doença que, segundo este autor, são formas únicas, experiências subjetivas e que não podem ser manifestadas integralmente por palavras. Conforme entende:

(...) a pessoa doente utiliza palavras para expressar a sua doença e os profissionais da saúde, por sua vez, também fazem uso de palavras para significar as queixas dos pacientes. Dessa maneira, surge tensão entre a subjetividade da doença e a objetividade dos significados atribuídos pelos profissionais às queixas do paciente e que o levam a propor intervenções para lidar com esta situação. (p. 112)

Por isso, como destaca Nogueira (2006, p. 339), a análise existencial desembaraçaria essa dificuldade, uma vez que ela nunca é uma análise da “subjetividade”, mas da existência mesma, pois o *Dasein* jamais está isolado, mas surge e se compreende sempre situado numa

totalidade pelos modos de ser na ocupação e na preocupação, momento este que podemos buscar uma hermenêutica deste homem que se encontra-se privado de saúde.

No entanto, sabemos que para além das palavras como tentativa de expressar não só os sintomas, mas também o sofrimento imposto pela condição privativa de saúde, a nova forma de relacionamento do ser humano com sua cotidianidade revelar-se-á transpassada pela sua condição de estar doente, mostrando-se esta como uma forma privativa de ser-no-mundo.

Como dito anteriormente, por meio da relação entre homem e mundo na cotidianidade do ser-no-mundo podemos, por meio da fenomenologia ontológica heideggeriana, compreender não só os desdobramentos da doença no cotidiano, mas, também, como o *Dasein* se estabelecerá com este diferente-modo de abertura de sentidos.

Forghieri (1993) chama-nos a atenção para o fato de que faz parte de nossa facticidade nos defrontarmos com obstáculos e restrições no decorrer de nossa existência, pois o ambiente, o clima, as intempéries, assim como nosso organismo, os instintos, condicionamentos e doenças aos quais estamos sujeitos constituem-se limites mundanos e pessoais à vida de todas as pessoas.

Forghieri (1984, p. 18) nos faz refletir que:

Finalmente, somos vivos, mas, também mortais. Vivemos e morremos, de certo modo, simultaneamente, pois, a cada dia que passa, nossa existência tanto vai se ampliando quanto vai se tornando mais curta. No decorrer de nosso existir caminhamos, a cada dia, para viver mais plenamente, assim como para morrer mais proximadamente.

Impera nesta situação, o fato de que por estarmos vivos somos possibilidades a todo momento de desvelar a possibilidade mais própria do ser, a saber, a morte. Como já visto, a morte implica não apenas o fato do *Dasein* deixar de existir, mas, também, o fato dela apresentar o limite e o que determina a totalidade de possibilidades do *Dasein*, não restando para este nenhuma possibilidade mais de poder-ser.

Heidegger chama a atenção para a tendência do encobrimento do *Dasein* e Sá (2005, p. 2) esclarece que este fenômeno ocorre quando o “*Dasein* foge de si mesmo, esquecendo-se do seu “ser-próprio”, relacionando-se com ele como algo que já possui uma configuração preestabelecida”.

Este modo de ser expressa a cotidianidade mediana do *Dasein* que, segundo Heidegger, é um caráter existencial do impessoal. Heidegger expõe que o impessoal desenvolve sua própria ditadura nesta falta de surpresa e de possibilidade de constatação e acrescenta que:

Essa medianidade, designando previamente o que se pode e deve ousar, vigia e controla toda e qualquer exceção que venha a impor-se. Toda primazia é silenciosamente esmagada. Tudo que é originário se vê, da noite para o dia, nivelado como algo de há muito conhecido. O que se conquista com muita luta torna-se banal. Todo segredo perde sua força. O cuidado da medianidade desvela também uma tendência essencial da presença [*Dasein*], que chamamos de nivelamento de todas as possibilidades de ser. (Heidegger, 2012, p. 184)

Para Seibt (2009, p. 182), essa busca do ser por uma “normalidade, um modo habitual e familiar de proceder e compreender que tudo nivela e que expulsa o imprevisível e originário” encontra resistência na angústia e na morte que é aquilo que tem “o poder de quebrar com este estado e de recolocar o *Dasein* no seu ser de possibilidades, nas suas possibilidades mais próprias e autênticas enquanto ser-no-mundo”. Ou seja, a busca pela tranquilidade que, de acordo com Heidegger (2012), é uma pretensão do impessoal de nutrir e dirigir a vida assegurando que está tudo em ordem e que todas as portas estão abertas, rompe-se com esta possibilidade mais própria e irremissível da morte e da angústia pela possibilidade que há de liberdade de escolha para o *Dasein*.

Para Seibt (2009), a morte e a angústia valem como despertadores pelo fato de ocasionarem uma certa desordem na ordem, de perturbarem a lógica do impessoal que comanda a vida cotidiana.

Heidegger aponta para a angústia enquanto uma disposição fundamental como abertura privilegiada da presença [*Dasein*], sendo que a angústia se angustia pelo próprio ser-no-mundo, já que esta disposição constitui um modo fundamental de ser-no-mundo.

Na presença [*Dasein*], a angústia revela o ser para o poder-ser mais próprio, ou seja, o *ser-livre* para a liberdade de escolher e acolher a si mesma. A angústia arrasta a presença [*Dasein*] para o *ser livre para...* (*propensio in...*), para a propriedade de seu ser enquanto possibilidade de ser aquilo que já sempre é. A presença [*Dasein*] como ser-no-mundo entrega-se, ao mesmo tempo, à responsabilidade desse ser. (Heidegger 2012, p. 254)

A angústia, portanto, possibilita uma abertura privilegiada uma vez que ela singulariza, retirando a presença [*Dasein*] de sua decadência o que acaba por revelar-lhe a propriedade ou impropriedade como possibilidades do ser.

Sá (2005, p. 3), além de ressaltar o caráter singularizador da angústia, destaca o seu caráter fundamental como “angústia de morte”:

a disposição que leva à possibilidade de singularização, por colocar o *Dasein* em contato com o seu ser mais próprio, que é a existência enquanto abertura de sentido. Sendo o ser-para-a-morte, a possibilidade mais própria, irremissível e insuperável do homem enquanto projeto, pode-se dizer que toda angústia é, em última instância, angústia de morte.

Podemos considerar que a doença abre caminho para essa angústia fundamental aparecer e convocar o *Dasein* para suas possibilidades. A doença, além de solicitar que o *Dasein* experimente uma antecipação de não-ser-mais-no-mundo através da morte, o que lhe angustia, também solicita que este ente experimente os modos privativos de existência impostos pela sua nova condição de vida. Num e noutro caso o *Dasein* é convocado a novas singularizações.

Nogueira (2008, p. 290), propõe que podemos entender que a “saúde é o poder-ser, na abertura ao mundo, e que o padecimento é a sua privação, configurada no modo de ser da medianidade cotidiana”. Portanto, ocorre o envolvimento pleno da pessoa doente com este modo de ser perturbado, a ponto de sua condição ontológica de poder-ser ficar comprometida.

Neste sentido, Boss (1976) aponta que a doença implica afetações nas seguintes dimensões existenciais: perturbação da corporeidade, perturbação da espacialidade, privações importantes da afinação própria da essência humana e privações na realização do ser-aberto e da liberdade. Compreende-se com esta colocação que os existenciais do *Dasein* encontram-se afetados enquanto privados de saúde.

Moreira (2011) contribui com essa discussão ao afirmar que, embora Boss esclareça que cada um destes modos de ser-doente citados acima refira-se a um existencial específico do *Dasein*, “formam, todos juntos uma estrutura total e indivisível. Assim, se um deles é perturbado em sua realização, as outras dimensões, como parte do todo, sofrerão igualmente as consequências” (p. 179).

Partindo desta perspectiva, a autora concorda que Boss, ao tentar entender a doença, busca compreender a experiência do ser-doente e “considera então a psicopatologia como a redução ou perda das possibilidades constitutivas dos modos do existir humano enquanto *Dasein*” (180).

Boss e Condrau (1997) exemplificam, dizendo que, se a perturbação do ser-doente for na corporeidade, teremos as doenças psicossomáticas; se for na espacialidade, teremos a

agorafobia; se for no humor, teremos a mania e a depressão, e se for na realização do ser aberto, teremos a esquizofrenia.

Heidegger (2009, p. 198) descreve que “toda a questão do poder-ser-doente está ligada à imperfeição de sua essência. Toda doença é uma perda de liberdade, uma limitação da possibilidade de viver”. Entende-se que a pessoa doente se encontra então nesta situação privada de realizar seu poder-ser, porque se encontra profundamente envolvida em seu modo de não-ser mais saudável, não só fisicamente, mas em toda a sua integralidade, pois todo seu ser se encontra afetado por esta condição.

Esta afetação se dá na totalidade do homem e independente do local de acometimento da doença; a afetação ocorre em toda a dimensão do homem, é afetação de sua existência, de sua relação homem-mundo.

Para Roth (2009, p. 63), a privação da saúde não deve ser estudada apenas em suas modalidades ônticas, mas tão importante quanto, é o estudo de suas modalidades ontológicas, ou seja, a análise dos “existenciais⁴” que compõem a estrutura unitária do *Dasein* como ser no mundo, já que a afetação é afetação do homem total.

A par disso, Nogueira (2007, p. 430) assinala, por exemplo, que a esquizofrenia é um fenômeno ôntico (analisado pela ciência da Psiquiatria), enquanto a saúde é um fenômeno ontológico. Fica claro que a privação de ser-sadio se dá ontologicamente e que o padecimento se mostra no ôntico.

A privação de saúde, ao se manifestar de forma ôntica, o faz através de uma linguagem de impotência, como, por exemplo: “não posso”, “não posso mais”, “não posso como os demais”, sendo que acaba por se tornar uma limitadora das possibilidades do poder-ser. A linguagem é reveladora, e como afirmam Cardinalli (2004) e González et al (2012), fala de prejuízo direto na liberdade do ser humano para realizar suas concretas possibilidades nas diferentes situações de sua vida, implicando a desestruturação da cotidianidade do *ser-aí*.

Para Nogueira (2008, p. 291):

Quem padece é o homem, em seu todo, como ser-no-mundo que é. O padecer não é algo que se tem e que repercute nas nossas relações com o mundo. Padecemos no mundo, dando respostas diferentes em relação ao que fazíamos antes ou em relação àquilo que fazem os que se pautam por uma medianidade cotidiana. Não temos o padecimento

⁴ Os existenciais fundamentais do *Dasein* são os seguintes: “abertura”, “compreensão do ser”, “poder-ser”, “disposição afetiva”, “ser-no-mundo”, “temporalidade”, “espacialidade”, “corporeidade”, “ser-para-morte”, que se remetem um ao outro mutuamente na analítica existencial.

como se tem um relógio no braço. Somos o padecimento. O padecimento é justamente nosso modo de ser no mundo, modificado na abertura. Por estarmos diferentes, dedicamo-nos de maneira diferente às ocupações e às relações com os outros. O mundo, por sua vez, nos reconhece no padecimento e até nos autoriza algumas prerrogativas: podemos, por exemplo, deixar de ir ao trabalho, podemos obter um auxílio-doença da seguridade social. As pessoas mais próximas mudam seu comportamento e nos respondem com sua ajuda e com cuidados especiais. No diálogo com o mundo, recebemos menos solicitações e tornam-se mais leves os encargos que nos são atribuídos; recebemos, também, gestos de acolhimento e somos distinguidos devido a nosso padecimento.

O autor refere, como já mencionamos, que é preferível usar padecimento para a enfermidade para referir-se a uma ontologia não cartesiana, dizendo que esta palavra se refere à privação de uma potencialidade de ser, em que o *Dasein* padece de uma falta, de uma carência.

Compreendemos que a doença, não só me autoriza, mas também, enquanto modo de ser no mundo modificado, faz com que eu me entregue de forma diferente da costumeira, e menos angustiada, nas minhas ocupações e preocupações.

O ser privado de saúde, não sofre de padecimento, ele é o padecimento no sentido que na vigência desta, ocupa-se do mundo de outra maneira, e perturbado em sua essência de poder-ser, experimentará as repercussões desta em nível ontológico e ôntico.

Nogueira refere-se à doença como privação da potencialidade de ser, e usa a palavra potencialidade no lugar da palavra possibilidade, pois, seguindo uma indicação do próprio Heidegger, evita algumas palavras que possam estabelecer relação com a metafísica tradicional.

Em conversação com Medard Boss, Heidegger recomenda que, no plano da interpretação existencial do *Dasein*, deve ser empregado o termo potencialidade de ser (*Seinkönnen*) no lugar de possibilidade (*Möglichkeit*), para que fique bem demarcado um afastamento em relação à metafísica tradicional. Como se sabe, para a metafísica, um dos modos de ser dos entes é a possibilidade: por exemplo, a madeira (ou a árvore) é a possibilidade de ser mesa. Mas, nesses casos, a possibilidade se esgota na medida em que é realizada. (Nogueira 2011, p. 260)

Compreendendo a doença fenomenologicamente como privação da potencialidade de ser, Nogueira (2011) considera que essa compreensão rompe com a dicotomia cartesiana que

compreende a doença apenas como modificações em sua dimensão física, alterando os constituintes anatômicos, fisiológicos e bioquímicos, pois o “corpo e as mudanças patológicas são apenas uma das inúmeras bases para que o *Dasein* se compreenda em privação da saúde, sendo sempre essas bases pelos modos de ser do *Dasein*” (p. 260). Podemos compreender, portanto, que além da dimensão física, a privação da potencialidade de ser se dá também nos transtornos mentais, como no caso da esquizofrenia, citada pelo próprio Heidegger.

Partindo desta compreensão, Nogueira (2011) enfatiza que os pacientes que a medicina considera em estado vegetativo, apesar de estarem ainda vivos nesta situação extrema, o *Dasein*, neste caso, encontra-se fechado para si e para o mundo. Cita também o caso de pacientes em situação grave de Alzheimer, os quais, apesar de apresentarem o funcionamento perfeito de seus órgãos, nada ou quase nada compreendem de si e do mundo, estando portanto privados da ligação existencial do *Dasein* com a temporalidade. Desse modo, o autor termina por enfatizar que a sacralidade da vida, defendida pela religião cristã, apresenta algo mais precioso ainda que a própria vida: a abertura enquanto possibilitador das potencialidades humanas, pois “o *Dasein* pode ser privado de sua abertura, enquanto a vida e o sistema de órgãos do corpo físico continuam em sua marcha tenaz” (263).

Heidegger, nos *Seminários de Zollikon*, no II do dia 12 de março de 1965, traz que existe o fechamento como privação apenas onde reina estado de abertura, o qual, evidentemente, somente acontece no *Dasein*.

O filósofo também menciona a esquizofrenia, enfatizando que a privação do estar aberto, não faz com que a abertura desapareça, ela apenas está modificada pela pobreza de contato. Contudo, enfatiza que mesmo sofrendo de uma privação, o esquizofrênico “é” ainda sua potencialidade de ser aberto para o mundo, pois “o alucinado só pode ver seu mundo através de um estar presente imediato, sensorialmente perceptível de todos os fatos, porque ele não pode lidar com o presente e o ausente - porque ele não pode se mover livremente em seu mundo” (Heidegger, 2009, p. 191).

Segundo Nogueira (2011, p. 263), a falta de contato, peculiar da esquizofrenia, ocorre porque “a privação que se constata na esquizofrenia é um fechamento do *Dasein* com características bem especiais. Pode-se dizer que revela um fechamento da abertura que não é ocasional ou temporário, mas que se mantém como tal e perdura”.

Compreendendo que a possibilidade de fechamento se dá na doença nos casos citados acima de esquizofrenia e mal de Alzheimer grave, o “homem revela uma carência profunda e duradoura de sua potencialidade de ser, uma grande restrição em sua liberdade de escolha e

orientação na cotidianidade que o torna necessitado de ajuda. Essas são privações da própria essência de saúde” (Nogueira, 2011, p. 264).

Nogueira (2011) mostra como a privação da potencialidade de ser do *Dasein*, e a restrição da liberdade imposta pela doença revelam que as “possibilidades de ser se mostram mais rígidas ou restritas no sentido de serem capazes de responder às exigências da ocupação e da convivência” através das seguintes expressões: *não posso mais fazer...*, *não posso mais me divertir com...*, *não mais suporte...*, *tive de deixar de...*

Tais falas expressam como os modos de ser-no-mundo experimentam a privação por doença no seu cotidiano, pois podemos compreendê-las a partir do momento que estas são preenchidas pela vivência humana, por exemplo: *não posso mais fazer* viagem prolongada devido ao tratamento renal que faço semanalmente no hospital, *não posso mais me divertir com* meus amigos andando de bicicleta devido ao fato de ter sofrido de uma paralisia dos membros inferiores, *não mais suporte* ter que estar no hospital semanalmente para fazer o tratamento quimioterápico, *tive de deixar de* comer coisas gostosas devido aos problemas de hipertensão e diabetes.

Nogueira (2007) traz um exemplo para explicar a privação pela doença: cita a paraplegia oriunda de uma enfermidade vascular ou neurológica como um impossibilitador do ser humano que está doente de levantar-se e caminhando sair pela porta. Afirma que esta pessoa tem a perfeita compreensão de onde e com quem está e para onde quer ir, mas ainda assim não consegue caminhar por conta própria até a porta. Explica, então, que a potencialidade de levantar e sair pela porta desta pessoa não desapareceu, e que embora haja ainda esta potencialidade, ela se evidencia como uma forma de privação. O que se perdeu foi o acesso a esta potencialidade. Porém, ao usar uma cadeira de rodas, esta pessoa apresenta, ainda que parcialmente, esta potencialidade; ela se serve de um instrumento para acessar em parte esta potencialidade da qual está privada devido à enfermidade. Conclui, portanto, que esta privação peculiar do *Dasein* “nunca é auferido mediante a presença de um ente dado, ou seja, por uma ‘realidade’ física bem definida, como faz a patologia médica moderna. A privação existencial da saúde refere-se sempre a um modo de ser potencial do *Dasein*” (Nogueira, 2011, p. 442).

Este autor cita algumas situações em que o padecimento se apresenta como uma desestruturação da cotidianidade do *Dasein* que lhe é imposta devido à dificuldade ou impossibilidade de assumir as ocupações e a convivência com os outros, conforme as regras de repetição temporal características da mundanidade cotidiana. São estas expressas nas seguintes falas:

- Estou tossindo muito e com febre; meu médico disse que é pneumonia e, por isto, estarei em casa pelo menos durante uma semana.
- Minha mãe faleceu, estou profundamente perturbado; não irei ao trabalho enquanto me sentir assim.
- Queimei seriamente minha mão; não poderei tocar piano durante um mês.
- Estou muito deprimido; vou tirar uma licença médica em meu trabalho.

Nogueira (2006) considera que a enfermidade não é uma espécie de soma de causas e sinais, ou seja, não é a pneumonia somente, mas é como ela se inscreve na existência do ser, é como ela norteia as escolhas do *Dasein*, em relação às pessoas e aos afazeres como ser-no-mundo.

Para Nogueira (2008), o *Dasein*, portanto, está continuamente respondendo às solicitações que vêm ao seu encontro devido à sua condição existencial de ser lançado no mundo e, quando privado de sua saúde, passa a responder a elas de forma diferente por encontrar-se perturbado ou alterado em sua liberdade de dar sentido às suas demandas existenciais.

Neste sentido entendemos que, de agora em diante, serão diferentes as significações que serão dadas diante das novas solicitações que virão ao encontro do ser-aí e, como entende Moreira (2011) e nós concordamos:

Por exemplo, quando a presença [*Dasein*] fica limitada em torno da corporalidade, temos o *Dasein* hipocondríaco ou o bulímico; na temporalidade, temos o melancólico ou o maníaco (Tatossian, 2006); na espacialidade, encontramos o agorafóbico, e assim por diante. Ocorre aí o que Binswanger vai chamar de formas de existência frustrada, onde o indivíduo se fecha em si mesmo, perdendo o eixo comum com o mundo do outro. A presença [*Dasein*] psicopatológica se projeta assim de diferentes formas: presença [*Dasein*] perdida (melancolias), momentânea (manias), vazia (esquizofrenias), exibicionista (histeria) e controlada (transtorno obsessivo-compulsivo). (Moreira, 2011, p. 177)

Heidegger, nos *Seminários de Zollikon* (2009), declara que as visões de homem que se pautam no determinismo negam a liberdade, mas que para ele a liberdade aparece como constituição do ser humano, pela própria condição de abertura do *Dasein*.

Se Heidegger deixa claro nos *Seminários* que a saúde humana é a própria essência extática do *Dasein*, ou seja, a possibilidade de ser do *Dasein*, podemos compreender por que na doença, sua existencialidade se encontra afetada, pois a liberdade para as possibilidades de ser-no-mundo são tocadas por esta condição de estar.

Nogueira (2007, p. 446) propõe três pressupostos teóricos importantes para a análise da dinâmica ôntica-existenciária da saúde.

a) A privação da potencialidade de ser no padecimento é equiparável a uma impossibilidade de dar resposta a um espectro mais ou menos amplo das interpelações que o mundo me dirige continuamente. Não é que eu me encontre surdo a essas demandas, porque continuo a entender o que significam. Mas, de certo modo, tornei-me mudo a elas. Não tenho o que dizer por minha própria conta, ou seja, diretamente através de meu comportamento, com base em potencialidades que antes exibia e agora se tornaram inacessíveis.

b) No padecimento o mundo me poupa em suas interpelações ou demandas. Meus filhos não me chamarão sem parar, mas virão à minha presença, se disso precisarem. O mundo me reconhece como privado de uma potencialidade e assim não irá se dirigir a mim com as demandas de sempre. Algo muda em relação ao fardo que tenho que carregar: o estresse excessivo pode ser aliviado. Mas, isto implica outro peso, que é o vazio em relação às tarefas e diversões que antes me ocupavam e tornavam intensa minha vida.

c) Nessa condição privativa preciso sempre de ajuda. A dificuldade de manter o círculo hermenêutico que me liga ao mundo impõe a necessidade de ajuda. Minhas respostas devem ser agora amparadas em alguém (meu filho que vem a mim) ou em alguma coisa (eventualmente, uma cadeira de rodas para poder me locomover pela casa).

O autor propõe que estes pressupostos indicam que esta privação de saúde, é sempre acompanhado por uma restrição da liberdade do *Dasein*, é o perigo maior que ele enfrenta já que a liberdade como sinônimo de potencialidade de ser o homem encontra-se vulnerável e pode se perder a si mesmo, pois:

O homem é essencialmente necessitado de ajuda, por estar sempre em perigo de se perder, de não conseguir lidar consigo. Este perigo é ligado à liberdade do homem. Toda a questão do poder-ser-doente está ligada à imperfeição de sua essência. Toda doença é

uma perda de liberdade, uma limitação da possibilidade de viver. (Heidegger, 2009, p. 197-198)

Neste caso a ajuda seria uma forma de cuidado no sentido de possibilitar ao necessitado um novo modo de existir, uma preocupação no sentido de ajudá-lo a desvendar as novas possibilidades que se lhe abrirão.

Trata-se, portanto, de uma ajuda não só profissional, mas também de uma ajuda humana de convivência com o mundo, na qual o *Dasein* desde sempre se encontra como enfatiza Nogueira (2007).

Quando Heidegger menciona que toda a questão do poder-ser-doente está ligada à imperfeição de sua essência, isso quer dizer que a privação aparece como tal, porque sou potencialidade de ser/fazer algo, mas a doença me priva desta potencialidade. Essencialmente sou esta possibilidade de ser e a privação será experimentada a partir do momento que não posso ser/fazer o que me é possível pela minha condição de poder-ser. Entendemos que a imperfeição não se relaciona diretamente com a doença, mas com a forma pela qual esta me impossibilita de poder realizar aquilo tudo que posso ser/fazer pela minha condição essencial de poder-ser.

Nogueira (2006) relata ser um equívoco querer compreender a partir da obra *Ser e Tempo* de Heidegger duas situações que são: a primeira, querer agregar fenômenos ônticos de uma maneira não articulada ou conflitante com a estrutura existencial do *Dasein*. Neste caso podemos citar Binswanger que se utiliza do “amor” - um conceito inexistente em Heidegger - pois entende que o mesmo está ao lado da noção heideggeriana de “cuidado” (*Sorge*). Contudo, Sodelli e Sodelli-Teodoro (2011, p. 260) esclarecem que:

Com este acréscimo, fica claro que sua compreensão do “cuidado” restringia-se ao nível ôntico. Para Heidegger seria inadequado definir o amor como uma estrutura existencial ontológica, já que o existencial “cuidado” remete à condição ontológica de possibilidade dos diversos modos ônticos do cuidado, sejam os amorosos, os de aversão ou de indiferença.

A segunda situação é o querer derivar compreensões extensivas e isoladas de um único existencial - ser-no-mundo. Para o autor, é preciso considerar todos os existenciais que compõem a estrutura fundamental do *Dasein* que estão em conexão com a questão do ser tais como o cuidado, a angústia, a temporalidade e o ser-para-a-morte. De nossa parte, também

compreendemos que a doença não é doença desta ou daquela parte do corpo, mas uma afetação integral do ser, todo seu estrutural está afetado por esta condição, pois o cuidado está alterado, a angústia está permeada por esta situação, a temporalidade se encontra também comprometida e o ser-para-a-morte também atravessado por este modo alterado ou modificado de ser, como destaca Heidegger. Como exemplo, podemos citar um paciente renal que tem o cuidado alterado pelo fato de ter uma outra forma de lidar consigo, com seu corpo; a angústia que lhe aparece ante o escolher fazer o tratamento ou abrir mão desta possibilidade; optar em deixar o emprego ou adequar seus horários dependendo do tempo que o tratamento irá exigir; a temporalidade comprometida, pois se o tempo passa rápido nos dias em que o paciente não se submete à diálise, parece não passar para quem está submetido ao equipamento; sem falar o quanto esta situação faz com o doente se sinta mais próximo de sua condição mais própria que é a morte, fazendo com que dela fuja constantemente ou que ela seja a possibilidade mais próxima.

Entendemos que a doença é, portanto, uma perturbação no modo de existir do *Dasein*, pois a imperfeição da essência na abertura lhe priva de suas potencialidades mais próprias de ser. Esta existência malograda, se não conseguir retomar seu sentido, apresentará como projeto de vida o pleno envolvimento com doença, bem como a incessante procura pela cura da mesma.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O filósofo Martin Heidegger trouxe valiosas contribuições para a compreensão do homem e de sua inexorável relação com os diferentes entes do mundo.

A relevante obra do alemão, *Ser e Tempo*, remete-nos a um novo modo de pensar o *ser*, pois diferente do pensamento metafísico, alicerça o modo de pensar e ser do mundo ocidental, oferece-nos um novo modo de compreender um ente que carrega em si a possibilidade prévia de compreender-se, pois é, essencialmente, abertura.

Para este autor, o *Dasein*, enquanto ente diferenciado de qualquer outro ente, vivencia possibilidades de poder-ser porque esta condição lhe é ontologicamente originária.

Ao nos basearmos no pensamento heideggeriano para buscarmos as implicações ontológicas e ônticas do fenômeno da privação da saúde, podemos compreender que a doença apresenta-se como uma forma privativa do existir, temática esta que foi amplamente abordada na obra *Seminários de Zollikon* por Heidegger, Boss e outros psiquiatras.

A doença, compreendida ontologicamente como privação de saúde, revela-se onticamente ao impor privações quanto às potencialidades de poder-ser, condição esta que é restrita somente ao ente *Dasein*, pois somente no *ser-aí* impera a abertura como condição fundamental para o vir-a-ser.

Ficou compreendido pelo estudo feito que somente o *Dasein*, tomado como ser do homem, sendo abertura para as possibilidades existenciais, ao adoecer passa a enfrentar privações em sua potencialidade de poder-ser, e esta condição de saúde acarretará mudanças na cotidianidade, novas formas e experiências serão vividas pelo ser adoecido em seu dia a dia, implicando envolvimento diferenciado enquanto ser-no-mundo. A existência revelará o desdobramento que a doença estabelecerá na nova forma de relacionamento do *Dasein* nos modos de relação com a ocupação e com a preocupação.

Entende-se que a pessoa doente se encontra, então, nesta situação, privada de realizar seu poder-ser, porque se encontra profundamente envolvida em seu modo de não-ser mais saudável não só fisicamente ou mentalmente, mas em toda a sua integralidade, pois todo seu ser se encontra afetado por esta condição.

Para Forghieri (1993), ocorrência de restrições e conflitos na vida da pessoa não é suficiente para que ela se torne existencialmente doente, pois, eles fazem parte da própria vida. Para a autora, o adoecimento existencial só acontece quando as limitações e conflitos não são

reconhecidos e enfrentados pela pessoa, à luz de suas múltiplas possibilidades passando, então, a tornar-se exageradamente ampliados e dominantes em sua vida. Acrescenta que é necessário que a pessoa aceite as situações de sofrimento e com elas se envolvam, para que consiga compreendê-las e ter, então, condições de se abrir às suas possibilidades de existir, que continuarão sendo amplas, apesar das restrições e sofrimentos que estiver vivenciando em determinado momento.

Para a autora, os seres humanos existencialmente saudáveis, apesar de vivenciarem momentos de restrições, conflitos e intensas contrariedades e aflições, acabam conseguindo recuperar o envolvimento e sintonia com o seu sofrimento, atribuindo-lhe significado em sua existência, passando desse modo a conseguir, também, a recuperar a abertura às suas potencialidades na sua facticidade de ter de ser-com-uma-doença e passam a ter condições de decidir entre elas, em qual pretende empenhar-se enquanto ser que cuida de seu futuro presentificando-o enquanto projeto.

Podemos, portanto, questionar se a doença pode ser um possibilitador (observando que esta palavra é *possibilita+a+dor*) do encontro do *Dasein* com sua singularidade.

Nogueira (2008, p. 291) faz uma afirmação logo seguida de um questionamento relevante: “o padecimento sempre traz a tentação de nos refugiarmos na comodidade do acolhimento e do conforto de ser singular. Mas não será esta uma renúncia à própria liberdade, que só pode florescer quando assumimos por completo o fardo do *Dasein*?”.

Para Nogueira (2007), se por um lado a enfermidade restringe a liberdade do *Dasein*, por outro lado, ela aparece como motivo ao qual ele pode responder com sua habilidade de ser criador de mundo, ou seja, o *Dasein* através de sua potencialidade de ser-no-mundo, pode atuar de modos inéditos, compensando ou até mesmo superando sua privação. Para isso cita que a criatividade compensatória tem grande receptividade na sociedade, como por exemplo, um competidor nas paraolimpíadas.

Contudo, Nogueira (2011) salienta que para emergir uma habilidade compensatória é necessário que se mantenha a essência da saúde como fonte de potencialidade de ser, embora em condições graves impostas pela privação de abertura do *Dasein*, este experimente dificuldade de acesso a potencialidades inéditas. Nesta situação é impossível, ou muito difícil, desenvolver a habilidade adaptadora que compense ou contorne sua deficiência na vida cotidiana.

Se, conforme entendido com Heidegger, o homem responde a motivos e não a causas, segundo o pensar da ciência natural, Nogueira (2007) enfatiza que esta resposta se dá sempre de uma maneira que corresponde à sua liberdade essencial, ou seja, sempre de modo singular,

sendo por isso que “todo padecimento é um caminho de singularização, embora, na maioria das vezes, não desemboque num modo de autenticidade, mas apenas na recuperação de habilidades que permitirão ao *Dasein* seguir adiante na cotidianidade” (p. 447).

E de que modo a doença pode possibilitar a singularização do *Dasein*?

Compreendemos neste estudo, que o *Dasein*, quando privado de saúde, ou seja, o ente adoecido não deixar de ser o ente aberto para as potencialidades de poder-ser, estas estão apenas perturbadas, modificadas como explica Heidegger. Como aponta Nogueira (2008), quando adoecido, o *Dasein* não perde sua essência de criador de mundo e de ente aberto para o ser; o que acontece é que esta essência apenas se manifesta de uma outra maneira, ou seja, com limitações mais ou menos claras, mas também com outras tantas possibilidades que antes não existiam.

Para Heidegger, embora a doença imponha um modo singular de ainda ser o que somos, continuamos a exercer a abertura própria enquanto característica fundamental, e a privação imposta pela doença configura-se no modo de ser da medianidade cotidiana.

E como fica, então, o seguinte questionamento de Nogueira (2008, p. 290):

Quantas pessoas comuns e quantos gênios trabalham continuamente e produzem obras extraordinárias na vigência disso que a medicina chama de doença mental ou doença física? Não parece muitas vezes, pelo contrário, que são justamente os "saudáveis" os que exploram em menor escala as possibilidades inéditas de ser homem?

Nogueira (2008) propõe que em princípio uma análise inspirada na compreensão heideggeriana distingue dois tipos de padecimento que são: o primeiro tipo de padecimento seria aquele em que a própria abertura essencial humana está em privação como, por exemplo, a esquizofrenia e o mal de Alzheimer, e o segundo tipo seria o tipo de padecimento em que a potencialidade de formador de mundo se mantém íntegra podendo dar lugar a respostas criativas e inéditas diante de sua própria privação.

Porém, afirma que seja qual for o tipo de padecimento, existem as limitações dos modos do poder-ser do *Dasein* na medianidade cotidiana: “o que alguém fazia antes, agora não o faz mais, ou o faz de modo diferente; o que alguém pensava em poder ser, agora não pode mais consegui-lo e tem de pensar em algo diferente” (Nogueira, 2008, p. 291).

Se compreendemos que o padecimento abre duas possibilidades que é deixar o *Dasein* entregue à sua angústia e preparar o advento do modo de ser mais próprio, por outro lado pode acontecer também que no padecimento o *Dasein* anseie pela recuperação no modo não-

modificado de ser no mundo, que é a reinserção na mundanidade cotidiana com sua familiaridade cotidiana. Esta se dá pelo fato do cotidiano se revelar como um ambiente seguro e confortável, sendo esse o motivo pelo qual o *Dasein* foge do padecimento e deseja novamente pôr-se por inteiro nesse modo de ser da cotidianidade, onde encontra tranquilidade e paz.

Contudo, se o padecimento em suas possibilidades existenciárias está essencialmente fundado na angústia e, como destaca Nogueira (2006), da qual ninguém pode ser curado, o padecimento pode favorecer que eu me preocupe comigo mesmo e me confronte com o que sou e com o que eu quero ser, posso ainda receber generosamente a atenção e o carinho dos outros, posso me retirar das ocupações no mundo e ter espaço e tempo para estar comigo mesmo. Portanto, nesta situação, tenho a chance de sair deste modo impessoal de ser-no-mundo, e me entrego à angústia, pois neste dar-se tempo, o *Dasein* envolve-se com suas possibilidades de poder-ser e com seu ser-para-a-morte.

Sendo, então, a angústia a condição necessária para que o *Dasein* projete-se no mundo com uma nova visão de suas ocupações e preocupações, esta permite a singularização do *Dasein*, pois confere identidade a seu projeto de vir-a-ser. A angústia, então, se oporá ao bem-estar da cotidianidade e permitirá o desvelar das possibilidades mais originárias do *Dasein*. Ontologicamente isso significa que me ponho no horizonte de todas as minhas potencialidades no modo próprio do *Dasein*.

Ocorre, então, o que Nogueira (2011) chama de reatamento, que é o encontro do *Dasein* com sua potencialidade de ser própria. Interessante sua compreensão, pois se refere ao que Heidegger denomina de autenticidade de ser si-próprio ou do poder-ser, como se pode observar em suas palavras:

O reatamento é essa recuperação de uma totalidade existencial que é minha, mas foi perdida no modo impessoal de ser. Mas o reatamento não diz respeito só ao modo de compreender a saúde e de apresentar como são para si e para os outros. É ao mesmo tempo uma recuperação da essência da saúde e o alcance da existência própria. Porém, o reatamento não deve ser tomado no sentido de um episódio único e definitivo. Ele inaugura as possibilidades de um novo ciclo existencial. Daí em diante, o *Dasein* está confrontado com as escolhas que possa fazer nesse modo próprio e pessoal de ser, assumindo por inteiro sua responsabilidade pelas ocupações e preocupações que dele fazem um ser-no-mundo. (p. 344)

Faz sentido, para nós, essa compreensão, pois o *Dasein* privado de sua saúde, pode encontrar na doença um potencializador da sua abertura para a singularidade.

Neste aspecto, algo que nos chama a atenção: será que não é dessa falta de singularização, de apropriação da existencialidade, que a doença fala essencialmente? Para além dos significados individuais, ontologicamente considerando, ela nos fala que falta a plenitude, falta-nos tempo - não somos eternos - e que, portanto, devemos nós mesmos ter a coragem de ser aquilo que podemos ser.

Pascal, filósofo e um “experimentador” da doença por anos a fio, compreende que a doença pode ser vista de uma maneira positiva, pois para este homem a doença é um meio pelo qual o homem aproxima-se de seu si mesmo proporcionando o encontro com sua si-mesmidade mais profunda e descobre seu sentido.

Disso, outra questão se nos apresenta: qual é o proveito, então, desta compreensão da doença como privação de saúde para as ciências humanas e em especial para a Psicologia?

Concordamos com Caprara (2003) que destaca que a hermenêutica pode ser um valioso instrumento de contribuição para a formação e prática médica - e aqui também colocamos, para a formação e prática psicológica - as quais, quase sempre apoiadas em uma visão biomédica e tecnicista da doença, deixa de compreender a dimensão experiencial e também do sofrimento humano.

Este autor destaca que a dimensão subjetiva e a dimensão social são importantes elementos de indicação para a prática clínica, considerando ser de extrema importância a compreensão integrada deste ser doente, o que acaba por favorecer a parte diagnóstica, já que as expectativas são para que a medicina, além da dimensão biológica, saiba lidar com personalidades, expectativas, medos e ansiedades.

O psicólogo pode atuar no sentido de apoiar aquele que se encontra doente naquilo que ele ainda é potencialidade de ser. Caso as possibilidades que se abrirão não forem apropriadas pelo adoecido, o resgate das potencialidades existentes poderá favorecer o reencontro do *Dasein* consigo mesmo.

Isso significa se posicionar para apreender aquele que está privado de sua saúde e, conseqüentemente, de suas possibilidades, respeitando sua restrição de liberdade de responder às solicitações que lhes são feitas, resgatando com ele sua essência de saúde enquanto possibilitador de sua abertura.

Nogueira (2012, p. 812) destaca que:

o profissional pode tomar a condição de padecimento do outro como uma maneira de estar no mundo temporária ou definitiva, fazendo de sua prática uma ação de cuidado próprio com o outro, ajudando-o a resgatar sua liberdade; ou impróprio, restringindo-o ainda mais em suas possibilidades de liberdade. Espera-se do profissional de saúde ajuda, e não uma ação limitante e alienada no padecimento. No padecimento, a disponibilidade desse profissional para abrir-se, compreender e lidar com o outro que se encontra nessa situação precisa ser despertada e desenvolvida, uma vez que, para isso, ele se coloca diante da existência do outro e da sua própria. Na perspectiva ontológica de Heidegger, o profissional de saúde tem o seu '*ser-ai*' envolvido com o "ser-que-está-doente", e a partir do momento que assume o cuidado do paciente, passa a "ser-com-o-outro", e essa relação sempre afeta, de alguma maneira, a sua existência.

A busca na construção de práticas de cuidado ao ser humano, sendo estas práticas integradas, interdisciplinares, multiprofissionais, compartilhadas e que considerem as singularizações presentes nas relações, visando o melhor atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, por exemplo, tem sido um desafio constante, tanto para profissionais da equipe de saúde, bem como para professores formadores e gestores de saúde.

Será apenas a doença um possibilitador da singularidade humana? Outras situações como a morte, a perda de um emprego, o término de um relacionamento também pode nos abater, contudo, entendemos que nestas situações nossa essência de abertura dada na saúde continua intocável, diferentemente da doença que é uma perturbação que se dá em nível estrutural, pois a doença se manifesta fazendo com que todo o ser se encontre afetado por esta condição. É por este motivo que este tema chama tanta nossa atenção, pois quando se tem o privilégio de recuperar a saúde, junto dessa recuperação se recupera também a essência da saúde: tem-se de recuperar as possibilidades mais próprias de ser. Mas, quando não é possível recuperá-la, tem-se de buscar as possibilidades de ser no que se apresenta ao ser e tentar visualizar aquelas que ainda estão obscuras.

Heidegger nos fornece uma compreensão acerca da doença que nos possibilita um olhar mais humanizado, pois quando alguém procura ajuda por estar doente, o anseio do cuidador é fazer com que esse alguém saia deste estado e volte imediatamente para seu estado "normal". A doença, tomada como ameaçadora, não é ouvida naquilo que ela pode reivindicar e naquilo que ela pode oferecer como recurso de singularização para o *Dasein*. Assim, ressignificar sua existência, buscando o desvelar pelas possibilidades que ainda lhe estão abertas, ajudará o mesmo a retomar a própria vida nas suas mãos.

Neste sentido, as reflexões deste trabalho apresentam importância significativa no que tange à humanização do atendimento ao doente, pois pressupõe preocupação e compromisso com o ser humano tomando em seu nexos existencial que é o cuidado. Tomado assim, o cuidado também não se reduzirá a meros procedimentos e técnicas, mas a uma escuta do ser.

Pelo fato da doença afetar o ser do homem - o *Dasein* -, entendemos que a compreensão heideggeriana sobre esta pode oferecer subsídios interessantes para diálogo com disciplinas do cuidado, como a medicina, a psicanálise, a psicossomática, ou seja, tantas quantas têm sua atenção voltado para o ser humano.

REFERÊNCIAS

- Afonso, A. (1997). A loucura e o controle das emoções. *Revista de Psicofisiologia*, 1(1).
- Santo Agostinho. (1980). *Confissões*. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural. Os Pensadores.
- Amaral, R., Souza, C. C. de; Pereira, C. S. (2012). O Tempo e a Eternidade em Santo Agostinho. *Revista Vozes dos Vales: Publicações Acadêmicas*. Reg.: 120.2.095-2011 - UFVJM. ISSN: 2238-6424. Nº. 02 - Ano I.
- Araújo, J. L. de; PAZ, E. P. A, & Moreira, T. M. M. (2012). Hermenêutica e saúde: reflexões sobre o pensamento de Hans-Georg Gadamer. *Rev. esc. enferm. USP, São Paulo*, v. 46, n. 1.
- Backes, M.T.S, et al (2009). Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. *Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro*, 2009 jan/mar; 17(1):111-7.
- Boss, M. (1975). A medicina psicossomática e o princípio de causalidade. *Hexágono*, 21 (1), 10-24.
- Boss, M. (1976). Análise Existencial- Daseinsanalyse: como a Daseinsanálise entrou na Psiquiatria. *Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse*, nº2.
- Boss, M., Condrau, G. (1997). Daseinsanalyse: como a Daseinsanalyse entrou na psiquiatria. *Daseinsanalyse - Revista da Associação Brasileira de Daseinsanalyse*, 2, 23-35.
- Calçado, T. (2009). *Doença: sofrimento e vida nas filosofias de Friedrich Nietzsche e Blaise Pascal*. Dissertação apresentada junto ao Programa de Pós-Graduação em Filosofia da UNESP, Campus de Marília.
- Caprara, A. (2003). Uma abordagem hermenêutica da relação saúde-doença. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(4), 923-931.
- Cardinalli, Ida E. (2004). *Daseinsanalyse e Esquizofrenia*. São Paulo, EDUC.
- Carmo, I. N do. (2013). Heidegger e Husserl: a apropriação da noção de intuição categorial pela analítica existencial. *Griot - Revista de Filosofia, Amargosa, Bahia - Brasil*, v.8, n.2.
- Fanton, M. (2009). *O conceito de existência em Martin Heidegger e Ernst Tugendhat*.
- Ferronato, M. A. S. V. (2012). Articulação e entrelaçamento das teorias de Heráclito no pensamento de Heidegger. *Acta Scientiarum. Human and Social Sciences*, 34(2) 237-247.

Forghieri, Y. C. (1984). Fenomenologia, existência e psicoterapia. In: _____(Org.). *Fenomenologia e Psicologia*. São Paulo: Editora Autores Associados.

Forghieri, Y. C. (1993). *Psicologia Fenomenológica. Fundamentos, Método e Pesquisas*. São Paulo: Pioneira.

Gadamer, H-G. (1994). *Dove si Nasconde la Salute*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Gadamer, H-G. (2006). *O caráter oculto da saúde*. Trad. de Antônio Luz Costa. Petrópolis: Vozes.

Gadamer, H-G. (2008). Verdade e método. In: *Traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. Trad. de Enio Paulo Giachini. 9ª ed. Petrópolis: Vozes.

Gonçalves, A. M. (2004). A Doença Mental e a Cura: Um Olhar Antropológico. In: *Millenium: Revista do Instituto Politécnico do Viseu, nº 30*.

González, A. D., Garanhani, M. L., Bortoletto, M. S. S., Almeida, M. J. de, Melchior, R., & Nunes, E. de F. P. A. (2012). Fenomenologia heideggeriana como referencial para estudos sobre formação em saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 16 (42)*, 809-817.

Heidegger, M. (1988). *El Ser y el Tiempo*. México: Fondo de Cultura Económica.

Heidegger, M. (1999). *Ontology: The Hermeneutics of Facticity*. Trad. Jon van Buren. Indiana: Indiana University Press.

Heidegger, M. (2003). *Os conceitos fundamentais da metafísica: mundo, finitude, solidão*. Porto Alegre: Forense Universitária.

Heidegger, M. (2009). *Seminários de Zollikon*. Editado por Medard Boss; tradução: Gabriella Arnhold, Maria de Fátima de A. Prado e Renato Kirchner. Petrópolis: Vozes; Bragança Paulista: Editora Universitária São Francisco.

Heidegger, M. (2012). *Ser e tempo*. Tradução revisada e tradução de Márcia Sá de Cavalcante Schuback; posfácio de Emmanuel Carneiro Leão. 7. ed. - Petrópolis, RJ: Vozes; Bragança Paulista, SP: Editora Universitária São Francisco.

Loparic, Z. (2002). Binswanger, leitor de Heidegger: um equívoco produtivo? *Nat. Hum., v. 4, n. 2*.

Martins, M. C. A. (2005). A promoção da saúde: percursos e paradigma. *Revista de saúde Amato Lusitano*. ISBN 0873-5441. A. IX, nº 22 (4º trimestre 2005).

Michelazzo, J. C. (1999). Do um como princípio ao dois como unidade: Heidegger e a reconstrução ontológica do real. São Paulo: FAPESP: Anablume.

Missagia, J. (2012). A hermenêutica em Heidegger e Gadamer: algumas confluências e divergências. *Griot - Revista de Filosofia, Amargosa (BA)*, v. 6, n. 2.

Moreira, V. (2011). A contribuição de Jaspers, Binswanger, Boss e Tatossian para a psicopatologia fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 17(2), 172-184.

Neto, H. N. (1985). *Filosofia básica*. São Paulo: Atual.

Nogueira, R. P. (2006). Para uma análise existencial da saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 10(20), 333-345.

Nogueira, R. P. (2007). A saúde da Physis e a saúde do Dasein em Heidegger. *Physis, Rio de Janeiro*, v.17, n. 3.

Nogueira, R. P. (2008). Estresse e padecimento: uma interpretação de acordo com Heidegger. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 12(25), 283-293.

Nogueira, R. P. (2011). Extensão fenomenológica dos conceitos de saúde e enfermidade em Heidegger. *Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro*, v. 16, n. 1.

Oliveira, M. A. C., Egry, E. Y. (2000). A historicidade das teorias interpretativas do processo saúde-doença. *Rev. Esc. Enf. USP*, v.34, n.1, p. 9-15.

Oliveira, M. M. de. (2009). A morte: plenificação ou nadificação. Poros, Uberlândia, v. 1, n. 1, p. 51-62, 2009. *Revista do Curso de Filosofia*, ISSN 2175-1455.

Piccino, J. D. (2000) Fenomenologia e Análise do Existir - Fenomenologia-Humanismo-Existencialismo. In: *I Encontro de Fenomenologia e Análise do Existir Sobraphe-Umesp: Fenomenologia-Humanismo-Existencialismo*, nº ISBN - 85-87589-04-0, São Bernardo do Campo. Editora Universidade Metodista de São Paulo.

Piccino, J. D. (2006). *Pesquisa Qualitativa fenomenológica e Hermenêutica*. Bauru, SP. 13 p. Material utilizado no Curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica Fenomenológico-Existencial da USC em 09/04/2010.

Piccino, J. D. (2010). *Aspectos da Ontologia da Facticidade de Martin Heidegger*. Bauru, SP. 27 p. Material utilizado no Curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica Fenomenológico-Existencial da USC em 07/05/2010.

Pondé, L. F. (2001). *O homem insuficiente: comentários de antropologia pascaliana*. São Paulo: Edusp.

Roth, M. C. (2009). *Oficina de Música com pacientes Renais Hospitalizados: uma proposta de trabalho para o psicólogo hospitalar*. Tese de Doutorado, PUCSP.

Sá, R. N. (2005). A Analítica Heideggeriana da Existência em Ser e Tempo. In: *V Jornada IFEN - Diferentes modos de compreensão da subjetividade*. Rio de Janeiro. Artigos da V Jornada IFEN.

Sartre, J-P. (2000). *O Ser e o Nada*. Ensaio de Ontologia Fenomenológica. Tradução de Paulo Perdigão. Petrópolis: Vozes.

Scliar M. (2007). História do conceito de saúde. *Physis* 2007;17(1):29-41.

Seibt, C. L. (2009). Poder-ser próprio: angústia e morte em ser e tempo de Heidegger. *Philosophica, Pará*, v. 35, p. 181-197.

Silva, L. C. (2006). O sentido do cuidado na vivência da pessoa com câncer: uma compreensão fenomenológica. Tese de Doutorado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

Silva, M. A. (n/d). *A ontologia fundamental: a analítica existencial, o Dasein. Um projeto em Ser e tempo - Heidegger*. Universidade Estadual de Londrina.

Sodelli, M., Sodelli-Teodoro, A. (2011). Visitando os “Seminários de Zollikon”: novos fundamentos para a psicoterapia fenomenológica. *Psicologia Revista. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e da Saúde*. ISSN 1413-4063, 20(2), 245-272.

Souza, E. C. F. de, Oliveira, A. G. R. da C. (1998). O processo saúde-doença: do xamã ao cosmos. In: Souza, E. C. F. de, Oliveira, A. G. R. da C. *Odontologia social: textos selecionados*. Natal: Ed. Da UFRN, 1998. Cap. 1, p: 1-6.

Stein, E. (2005). *Seis estudos sobre Ser e Tempo*. Ed. Vozes - 3ª ed.