

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

**Corpo-Residente como Caixa de Ressonância dos Afetos que Circulam no Corpo-
Doente**

Revista Psicologia: Ciência e Profissão

Residente: Luciana Trajano da Silva

Uberlândia
2019

Corpo-Residente como Caixa de Ressonância dos Afetos que Circulam no Corpo-Adoecido

Body-Resident as Resonating Chamber of Affects Circulating in the Body-Affected

Residente: Luciana Trajano da Silva

Orientadora: Ma. Layla Raquel Silva Gomes

Artigo entregue pela residente Luciana Trajano da Silva para a conclusão da Residência Multiprofissional em Atenção ao Paciente em Estado Crítico da Universidade Federal de Uberlândia. As citações e referências estão em conformidade com as normas da American Psychological Association (APA, 6ª edição). E-mail para correspondências com as autoras: lucianatr.silva@outlook.com e layla.gomes@ufu.br

Agradecimentos: Agradeço aos pacientes que compartilharam comigo suas histórias, me permitindo conhecer mais sobre a existência humana e contribuindo para o meu crescimento/amadurecimento pessoal e profissional. À minha tutora e orientadora, Layla, por ter me proporcionado um aprendizado inefável e me inspirado muito ao longo desse tempo-residente. Às psicólogas do GEPPS – HCU/UFU pela partilha de saberes, pelo cuidado e carinho. Agradeço, também, a todos que caminharam comigo, compreendendo minhas ausências e meus cansaços. Sigo com o coração transbordando bons afetos e gratidão!

Resumo

O texto é uma reflexão sobre como se dá a existência do corpo na experiência singular de ser residente. Tomo como referência a fenomenologia existencial, e como meio para descrever o relato, a “escrita de si”, proposta por Foucault, considerando que escrever sobre si engendra um modo para se apropriar de si mesmo e do mundo próprio. O corpo é a ponte entre o viver e os afetos que atravessam a existência, é o modo como o sujeito se reconhece e se constitui no mundo, abertura para tudo o que nos chega. A experiência de ser residente é intensa e transformadora. Busquei compreender como meu corpo foi se instituindo nesse processo de cuidado – corpo-residente que se afeta e é permeado por todas as vivências dos sujeitos tomados pelas agruras de algum adoecimento.

Palavras-chave: Corpo; Existência; Fenomenologia.

Abstract

The text is a reflection about the existence of the body through the singular experience of being a resident. I considered the contributions of the existential phenomenology, and as a means to describe the narration, the "self-writing" proposed by Foucault, considering that writing about yourself engenders a way to self appropriation and of your own world. The body is the bridge between living and affections that pass through existence, it is the way the subject recognizes yourself and is constituted in the world. It is openness to everything that comes to us. The experience of being a resident is intense and transformative. I sought to understand how my body was instituted in the care process – body-resident that is affected and is permeated by all the experiences of the subjects taken by the hardships of illness.

Keywords: Body; Existence; Phenomenology.

1. Introdução

A fronteira entre nós e o mundo é o corpo. É pelos poros que vai se sentindo a vida, é por onde os afetos reverberam. Tudo o que somos e o modo como nos constituímos nos ultrapassa e atravessa, fazendo com que cada ferida seja um atrito do corpo com a vida.

O corpo enquanto existência suporta muito mais do que podemos imaginar. Tanta coisa vai pairando e ficando em nós; o corpo vira uma espécie de caixa de ressonância para todos os sentidos que nos transpõem – mesmo aqueles ainda não desvelados.

Na graduação, fui incitada a pensar sobre o corpo a partir de teorias e atividades que me colocavam em contato com o sentir a partir do que me compõe – minha maneira de me lançar para a vida e perceber meus estados de ânimo como forma de me dispor para o mundo. Tornou um interesse ávido desde o meu período de estágio, quando me deparei com pacientes hospitalizados em uma Unidade de Terapia Intensiva, mergulhar na coexistência de corpos que se mesclam e contam histórias. Fiz leituras daqueles corpos estarecidos pelo adoecimento. Em casa, exercitava me colocar no lugar deles, sentir como seria se eu estivesse na mesma condição. Isso me proporcionou vê-los de outro modo e a compreendê-los com mais sensibilidade, empatia e cuidado.

Ao pensar neste meu percurso como residente multiprofissional que atua, sobretudo, em instituições de alta complexidade – como o hospital, e no que poderia angariar dessa vivência, enveredei-me novamente pelo caminho de apreender o corpo não mais como objeto natural, mas a partir de uma dimensão que contemple o processo existencial, realçando a situação de adoecimento e todas as agruras que emergem nessa estação do existir.

No cotidiano do meu trabalho, ainda vejo com muita frequência o corpo ser cindido em um amontoado de órgãos se transformando em diagnósticos. As vertentes tradicionais embocadas no pensamento clássico concebiam-no como objeto por acreditarem ser algo

transitório, um instrumento negligenciável, porque nesse pensamento o sensível é falho, efêmero, caótico e de menor valor que a razão (Ribeiro, 2005).

A filosofia cartesiana proposta por Descartes estabelece uma concepção dualista de homem, emergindo nesse contexto o sujeito racional apartado do mundo – o ser dinâmico é transformado em ser estático e transportado para o pensamento metafísico. Essa dicotomia sugere uma relação fragmentada do homem com o mundo, em que a intimidade e a espontaneidade se perdem, deixando-o viver em inautenticidade (Prado, Caldas & Queiroz, 2012). Para esse filósofo, o pensamento é o que sustenta a existência humana, sendo metódico e apodítico, portanto existimos racionalmente e temos somente uma verdade.

O pensamento aprendeu a negar a aparência, reduzindo o valor em relação ao que é essência. O homem é incumbido a se amparar apenas na razão – tão valorizada pela filosofia ocidental. A partir daí, por se distanciar das arengas religiosas impostas pelo cristianismo, não se firma mais pela fé diante das intempéries da vida, o que resultou uma mudança drástica em sua relação perante os entes. Descartes desconsidera tudo o que pode ser refutável para suas metas de obtenção da verdade, uma vez que o pensamento se volta para a busca da constância das coisas (Prado, Caldas & Queiroz, 2012).

Essa forma de pensar o corpo separou o mundo interno do externo, induzindo o modelo biomédico a apreendê-lo como um fenômeno físico, de modo que o sujeito se esvanece de sua historicidade e complexidade existencial – identidade e entidade, tendo seu corpo reduzido a um mero elemento do conhecimento científico (Ribeiro, 2005).

A Psicologia nasce como ciência e se pauta nas prédicas mecanicistas como método de abordagem, todavia, mesmo que sua atuação junto ao sujeito tenha evoluído e sido repensada, se não houver um cuidado minucioso em relação à maneira como enxerga o ser, pode incitar a reprodução das dicotomias que fragmentam o homem. A noção de corpo como objeto rompe

a unidade fenomenológica do ser, sendo ele definido como um dos espaços simbólicos mais relevantes na instituição dos modos de subjetivação (Reis, 2011).

A maneira como o corpo é visto pela perspectiva do tradicionalismo não é mais suficiente para abarcar e expressar as vivências do homem com sua corporeidade, tornando-se imprescindível angariar novos modos de compreendê-lo. (Prado, Caldas & Queiroz, 2012). A experiência do corpo não pode ser restringida à objetividade e perder o sentido do ser que está em constante desenvolvimento – o que pode levar o homem a se desenvolver são as experiências que mantêm o horizonte da vida em movimento.

A partir de uma fenomenologia da percepção, Merleau-Ponty (2006) criticamente se contrapõe à visão dicotômica fomentada por Descartes e consagra outra forma de entender o corpo, possibilitando outro olhar sobre a vida e tudo aquilo que circunda o viver humano, reconhecendo que mente e corpo são indissociáveis. O paradigma mecanicista incorporado ao capitalismo produz modelos tecnicistas de controle que norteiam e imperam sob a perspectiva de saúde, fazendo com que o corpo permaneça sendo pensado como objeto natural impelido por uma razão.

Heidegger (2006) aponta que esse modo técnico e capitalista de viver da sociedade hodierna provocou uma crise por incitar uma relação do homem com o corpo na qual ele é estimado a um produto cultural, perdendo a espontaneidade e a intimidade com o mundo próprio e com o outro. Pode-se perceber, diante das asserções acima, que o modelo científico não consegue sustentar as contradições que são próprias da vida, e o corpo não pode ser reduzido a um simples elemento de estudo da ciência, sendo necessário resgatar uma nova ontologia (Ribeiro, 2005).

A fenomenologia resgata o conhecimento da vida e incorpora outras dimensões da existência humana, incluindo a compreensão de como o corpo é afetado. Em discordância com o pensamento científico convencional, Merleau-Ponty anseia transpor a visão dualista do

cartesianismo, abarcando o homem em comunhão com o mundo, com a sua história e cultura. Para tanto, postula uma percepção de homem engajado no mundo e não como sujeito à margem do que vivencia, rompendo com a noção do corpo como algo fragmentado (Bloc, Melo, Leite & Moreira, 2015).

O corpo é existência, abertura para àquilo que nos chega. Os pressupostos merleau-pontyanos aferem que é por meio do corpo que o mundo nos é desvelado e dele tomamos consciência, que emerge como ato reflexivo a partir do que é percebido por ele. É o modo pelo qual o sujeito se constitui e realiza sua abertura ao mundo. As relações entre o corpo e a subjetividade se dão como um processo aberto que se concretiza no corpo a partir de suas vivências, seus movimentos, suas percepções, expressões e criações – “*ele se movimenta na direção do mundo e o mundo é seu ponto de apoio e de desdobramento*” (Bloc, Melo, Leite & Moreira, 2015, p.218).

A partir do referencial fenomenológico pode-se dizer que a corporeidade é a maneira pela qual o homem se relaciona com o que lhe vem ao encontro – não é algo em que estamos dentro, mas algo aberto que nos permite estabelecer a relação com o outro. O corpo se define pelo modo como é afetado e como se impõe ao que lhe afeta, podendo ampliar ou reduzir sua potência de se constituir frente às circunstâncias ocasionais da vida.

Ainda nas asserções de Merleau-Ponty (2006), o corpo se configura tanto como àquilo que de alguma forma pode nos fechar ao mundo, ou ao que nos abre para um novo modo de ser e de sentir a vida, de resgatar sua potência de existir. A angústia existencial que emerge no adoecimento interpela ao homem o retorno de si mesmo, pois a percepção que cada um tem de si afeta outros aspectos do ser e interfere na maneira como este enfrenta a dor e o caos da existência (Bloc, Melo, Leite & Moreira, 2015).

Compreendendo o hospital como um ambiente no qual a vida se desenrola em seu cotidiano, trazendo uma miscelânea de sentimentos e emoções ao paciente que ali está muitas

vezes transformando todo o sentido que até então ele tinha sobre sua existência, o psicólogo é também um personagem que vivencia esse momento junto ao sujeito, familiares e equipe de saúde. Desse modo, importa ao psicólogo o sentido dado por aquele que está doente, bem como o de seus familiares, à doença, à vida e à possibilidade do morrer.

Enquanto psicóloga-residente pude alcançar muitos significados que o sujeito atribui à experiência do adoecimento e ajudá-lo a se reestruturar diante das perdas e limitações. Sempre me atentei de modo cuidadoso e ético às vivências dos pacientes e à maneira como lidam com as dores e os reveses desse momento conturbado da existência.

A experiência de ser residente é intensa e transformadora. Então, ao considerar o corpo o meio de acesso ao mundo e de toda a experiência vivencial, busquei apreender como o meu corpo vagueia por esse movimento do cuidar. Como eu me instituo e me disponibilizo corporalmente para estar com o outro e como tudo me afeta; como essas vivências ecoam em mim – corpo-residente.

2. Percursos Metodológicos - Travessia

“Em cada palavra pulsa um coração. Escrever é tal procura de veracidade da vida” (Lispector, 1999).

As experiências humanas vão além das experiências imediatas, ou da simples captação de estímulos sensoriais. Elas exigem uma elaboração que se dá a partir da relação do Homem com o mundo, constituindo formações de significados e valorações, o que evidencia sua dimensão subjetiva. O mundo da experiência, ou mundo-da-vida, de acordo com Husserl, é entendido como aquele que, em uma dada experiência e em virtude dela, tem um sentido e uma existência para alguém, com um caráter de indiscutível certeza (Mafahud; Massimi, 2008).

É por meio dessa relação do homem com o mundo que se constitui as experiências vividas. O conhecimento do mundo, dessa forma, é subjetivo, peculiar a cada um, dependendo

do modo de apropriação e atribuição de sentidos às experiências vividas (Alles Bello, 2004). Só se pode atingir a compreensão da experiência a partir da apreensão do sujeito que continuamente a constitui. Sujeito, este, localizado no espaço e que apreende as coisas a partir de sua história (Mafouhd; Massimi, 2008).

Venho fazendo leituras de mim mesma, de como fui me colocando neste espaço – do hospital – abarcando a experiência do contato com cada pessoa que encontrei no avançar dos dias das 5.760 horas de trabalho que foram se desmanchando no tempo. Já estão quase no fim.

Pensando em todas as vivências compartilhadas na passagem deste tempo, procurei dar outro sentido para esta experiência, sendo necessário me apropriar de outro modo de reconhecer a realidade de quem se encontra sobrepujado por forças que rompem toda a potência de ser. Queria ser perto, ser tão demasiadamente humana quanto aqueles seres com quem cruzei caminhos e conheci mais profundamente suas histórias e seus dolorosos conflitos.

Foi preciso invadir meu recôndito mais íntimo para buscar uma maneira de expressar tudo o que em mim extravasava. A realidade começou a gritar no meu corpo, então eu precisava dar espaço para os silêncios que tomavam forma no que se revelava diante de mim. Nos encontros reflexivos que fui tecendo comigo mesma, descobri que escrever sobre minha experiência seria a forma mais honesta e verdadeira de exprimir como fui percorrendo essa estrada. Deixei-me seguir como rio que inaugura seu próprio curso.

Entendendo que precisaria de um direcionamento para compor meu trabalho, decidi redigir um relato de experiência e usar como apoio a “Escrita de Si” de Foucault, que aborda o sentido de um cuidado de si, uma estética da existência. Para o autor, escrever sobre si mesmo engendra um modo de subjetivação - um compromisso com a vida, uma política de tessitura de si mesmo e das vivências. Escolhi a escrita narrativa. Escrever em primeira pessoa me possibilitou sentir e dar vida ao que foi vivido. Escrever, para mim, sempre foi um alento,

um refúgio (?), uma forma de liberdade (!). Como diria Clarice Lispector, “*eu escrevo como se fosse salvar a vida de alguém, provavelmente a minha própria vida*” (Lispector, 1999).

Escrever sobre si transforma e possibilita o encontro mais íntimo com o que se é, pois se experimenta o devir como modo de ser-no-mundo. Para Foucault (1985), essa maneira de se colocar diante de si e se olhar com mais zelo e carinho é uma atividade essencialmente ética, pois é sentida como exercício de liberdade, uma vez que permite que o sujeito vá lapidando a matéria bruta desse eu estático e encontrando outros contornos, num desvelamento de si próprio, numa transvalorização da vida. É uma potência criadora que habita em nós.

No ato de escrever eu atinjo aqui e agora o sonho mais secreto, aquele que eu não me lembro dele ao acordar. No que eu escrevo me interessa encontrar meu timbre. Meu timbre de vida (Lispector, 1999, p.75).

Durante esse tempo de residência, pouco escrevi. Fiz anotações e reflexões dos atendimentos, mas não conseguia expor em palavras o que carregava por dentro, como era meu costume fazer. Então, talvez essa seja a minha maneira de me apropriar daquilo que vivencio; a minha possibilidade de me abrir para outro modo de experimentar a existência, podendo exercer o meu vir a ser!

Além de ser um encontro com o que me compõe escrever também me possibilita a busca pela alteridade. A partir do que conheço e compreendo de mim, vou me permitindo acessar o outro que, ao longo do texto, me refiro ao paciente.

Para escrever sobre mim mesma ou a respeito de alguma vivência singular, preciso de uma linguagem que seja sensível e forte. Não sei viver nem me colocar no mundo de outra maneira a não ser pela poesia. Para mim, a poesia é uma engrenagem que me mantém em movimento, uma força que permite que os afetos circulem, desembocando na criação de novos modos de perceber e sentir. A ética do poético. Assim como Manoel de Barros, também uso as palavras para compor meus silêncios. O poeta já dizia que:

“Para entender nós temos dois caminhos: o da sensibilidade, que é o entendimento do corpo; e o da inteligência, que é o entendimento do espírito. Eu escrevo com o corpo. Poesia não é para compreender, mas para incorporar” (Barros, 1990, p.212).

Escutar a si é cuidado necessário, e escrever com o corpo poeticamente é parte do processo de uma terapêutica mais consoante ao mundo.

3. Discussão – “Via Crucis do Corpo”

No processo de hospitalização, a doença não é apreendida como linguagem existencial. Há uma ruptura da unidade do ser-no-mundo afetado pela doença que altera sua temporalidade e espacialidade, suscitando uma limitação das potencialidades do corpo experienciar a existência (Ribeiro, 2005).

No decorrer do adoecimento, o homem entra em contato com as vicissitudes de ser finito e está compelido a se compor de outro modo, (re) descobrindo maneiras de fazer a vida caber no horizonte de agora, dentro das condições que tem nesse momento de sua existência. Estando nessa condição de adoecimento, nessa busca de equilíbrio no fio da navalha, o sujeito deve perscrutar quais possibilidades existenciais estão tolhidas de se realizarem para conseguir encontrar novas formas de compreensão e experimentação da realidade.

Foi surgindo em mim o desejo de apreender como esse corpo adoecido se constituía no processo em que é impedido de exercer sua existência no mundo. Trago muito de mim nesta narrativa porque procurei ampliar a minha compreensão, enquanto profissional de saúde, sobre os processos existenciais que os pacientes vivenciam no contexto hospitalar, considerando a perda da subjetividade e da autonomia que alteram o modo de sentir e se perceber diante da experiência de adoecimento e internação.

Parto da minha percepção, de como eu vivenciei toda essa experiência enquanto residente; de como me percebi diante de tudo o que perpassou meu corpo e o meu ser-no-mundo nos dois anos em que me propus a estar nesse lugar. Talvez, eu possa contribuir para

um cuidado em que se considere o corpo de outro modo e para uma compreensão de que também nos constituímos enquanto profissionais no encontro com o paciente – o quanto é relevante nós, enquanto ser que cuida também se permitir ser cuidado.

Percorrendo meu caminho, me dei conta de que a vida foi lentamente me apontando a direção que eu devia seguir – desde o estágio, na época da graduação. Acho que essa morosidade em que me encontro, de certa forma, se tornou uma condição minha. Tenho pressa, mas o meu tempo vai devagar. Tenho um ritmo muito próprio e um modo muito peculiar de ser quem sou. Demorei-me para conseguir perceber as coisas desta maneira. Preocupava-me muito em ser como pensava que precisava, embora desejasse avidamente ser como poderia, ou simplesmente ser.

Era um ensejo meu ocupar este lugar – atuar como psicóloga hospitalar e aprofundar meus conhecimentos e ter experiências na área a partir da residência. Eu fui até ele e ele chegou até mim. Não foi cabendo mais espaço – a maior parte do meu tempo estava sendo concedida a essa vivência. Sentia-me realizada. Em cada escuta, me colocava diante de corpos embriagados por um turbilhão de sentimentos e emoções difíceis de nomear. O sentido da vida muitas vezes se desfazia no vazio de não ser ou de não pertencer mais a si próprio.

De repente, tudo parecia se esvaziar no corpo enfermo, sobretudo a certeza de continuidade. Tudo parecia ruir do lado de dentro e do lado de fora, como se estivesse se equilibrando numa corda bamba. De fato, muitos corpos estavam no fio da navalha, sem espaço para serem sentidos e compreendidos em sua essência. Invadidos, contidos (amarrados), sedados (silenciados), cortados, abertos, mexidos, amputados... – corpo-máquina que se pode consertar. Um corpo que, apesar de tudo, resiste! Luta! Reage! Quero elucidar todos esses modos de apreensão do corpo e, embora não almeje fragmentá-lo, descrevo-o em categorias.

Meu primeiro campo de atuação na residência foi a Unidade de Terapia Intensiva. Senti-me contemplada, pois era exatamente o setor onde eu mais desejava estar. Deparei-me com inúmeras corporeidades, com uma diversidade incrível de histórias e modos de ser. No início, acompanhei alguns atendimentos com minha preceptora, mas um deles, como estava participando de todas as discussões e decisões, senti que foi um pouco meu também.

Início minha experiência em contato com o corpo silenciado, no sentido de ser contido, impedido de exercer sua potência – não apenas pelo adoecimento, pelo trauma ou pela fatalidade da vida, mas também pelos mecanismos de funcionamento da instituição. Quando o sujeito está muito agitado, inquieto, com risco de queda ou algum outro prejuízo ao seu bem estar, é amarrado com faixas que são presas na cama – algumas vezes só as mãos, outras os pés e, ainda, mãos, pés e tronco. Paciente fica imobilizado, impossibilitado de colocar seu ser em situação. Angustiava-me quando esse modo de precaução se fazia necessário. Sempre me perguntava se havia outra maneira.

Exemplifico esse modo de ser corpo com a história de um paciente de 42 anos, com deficiência auditiva. A equipe se queixava de uma agitação psicomotora importante, com risco de retirada dos dispositivos, algo que poderia alterar seu quadro clínico negativamente. A agitação envolvia um movimento exacerbado das mãos e dos braços, que logo foram atados no leito – conhecido no ambiente hospitalar por contenção mecânica. Como a família não sabia se comunicar com o paciente pela língua de sinais e não havia ninguém da equipe apto também, fizemos contato com a associação de intérpretes da prefeitura de Uberlândia, percebendo que a comunicação não estava sendo efetiva.

Quando o intérprete veio pela primeira vez foi um dos momentos mais bonitos que já presenciei no hospital em todo esse tempo. Pedimos à equipe que retirasse a contenção. No momento, paciente expressou o quanto estava sendo difícil existir daquele modo. As mãos eram sua forma de se expressar, seu modo de fala, sua voz. Amarrado, contido, ele não

conseguia se comunicar. A angústia maior não estava no tubo ou em qualquer outro dispositivo entranhado em seu corpo, mas não ser ouvido, estar emudecido e não poder exprimir suas inquietações.

O corpo silenciado, também pode ser aquele corpo que é adormecido pela sedação. Consiste num procedimento necessário aos cuidados, mas tira o paciente do contato com o mundo. Ele fica imerso numa espécie de sono profundo em que não vê, não sente nem percebe o que acontece ao seu redor – assim o médico descreve ao familiar. Quando é possível retirá-lo desse estado, muitas vezes as lembranças ficam perdidas. O sujeito desperta lentamente e pode não ter memória do que aconteceu, ou algumas lembranças podem se misturar com sonhos e fica tudo muito confuso... Perde-se a noção espaço-temporal. O paciente acorda estranhando o lugar, as pessoas e todos os dispositivos conectados em seu corpo... Ao despertar, o corpo vai retomando os movimentos no seu próprio tempo.

Enquanto corpo-residente, não conseguia me movimentar no meu próprio ritmo. Dispunha de quase todo o meu tempo para o trabalho. Algumas vezes não foi possível utilizá-lo para experimentar os adentramentos que a rotina inculcou em mim. Passei a atuar num modo mais anestesiado. Corpo entorpecido por alguns sentidos já saturados. A rigidez da carga horária fez eu me sentir um pouco presa à experiência, como se não houvesse espaço para outras possibilidades de existir. Abrasiva, esforçava para me reedificar e desatar os nós que me prendiam a um funcionamento mais introspectivo. Meu desejo ávido fez minha entrega à vivência ser muito intensa...

Algumas vezes, o corpo silencia a si próprio e, ao despertar, se vê paralisado: perde o movimento e o sujeito passa a existir numa outra corporeidade. Atendi muitos pacientes com TRM (traumatismo raquimedular), causado por acidentes motociclisticos, automobilísticos, acidentes de trabalho e ferimento por arma de fogo. É muito difícil para o paciente habitar esse novo corpo. Há uma sensação de que tudo foi perdido no acidente.

Lembro-me de alguns desses pacientes. Um deles, com 21 anos de idade, baleado por um policial, teve uma lesão importante na medula. Ficou tetraplégico. Quando iniciei o acompanhamento psicológico, ele já estava há algum tempo na UTI. Durante seu processo de recuperação, expressou muita raiva e revolta... Falava dos projetos de vida, de quanta coisa ainda teria para viver se isso não tivesse acontecido. Perdeu o sentido. Perdeu a vitalidade. Perdeu a si mesmo. Perdeu a força. Perdeu o futuro. Perdeu a autonomia e um pouco do desejo de viver. Queixava-se muito por se ver como estava. Tinha dificuldades para respirar e para falar. Lamentava tudo o que não conseguiria fazer... Sentia o corpo como um peso, nada mais, relatava para mim. Era o que podia e o que conseguia sentir naquele momento. Enquanto foi possível, busquei ajudá-lo a encontrar fortalecimento, a olhar para a vida e para si mesmo de outra maneira, mas como é difícil... Não havia, até aquele momento, nenhuma fagulha de senso de esperança. Era como se todas as suas possibilidades estivessem sendo esquecidas.

Distanciei-me de mim por alguns instantes e fiquei em silêncio. Notei meu corpo envolto pelo cansaço. Não apenas um cansaço físico ou mental. Era um cansaço de compreender o quanto o mundo é permeado por dor e sofrimento. Também sentia meu corpo pesado, esquecendo minhas possibilidades. Atônita, entre escutas e reflexões, me vi um pouco paralisada, como se estivesse presa a um corpo que só respondia à existência que a vida me delegava. Lúcida do mundo, mas embargada. Enclausurada (?). Desassossegada... Como Fernando Pessoa escreveu em nome de Bernardo Soares:

“Há um cansaço de inteligência abstrata, e é o mais horroroso dos cansaços. Não pesa como o cansaço do corpo, nem inquieta como o cansaço do conhecimento pela emoção. É um peso da consciência do mundo, um não poder respirar com a alma. Então, como se o vento nelas desse, e fossem nuvens, todas as ideias em que temos sentido a vida, todas as ambições e desígnios em que temos fundado a esperança na continuação dela, se rasgam, se abrem, se afastam tornadas cinzas de nevoeiros, farrapos do que não foi nem poderia ser... O mistério da vida dói-nos e apavora-nos de muitos modos. Uma vez vem sobre nós como um fantasma sem forma, e a alma treme o pior dos medos – o da encarnação disforme do não-ser. Outras vezes está atrás de nós,

visível quando não nos voltamos para ver, e é a verdade toda no seu horror profundíssimo de a desconhecemos. Mas este horror que hoje me anula é menos nobre e mais roedor. É um desespero consciente de todas as células do corpo e da alma. É o sentimento súbito de estar enclausurado na cela infinita” (p. 43).

Há o corpo que perde parte de si mesmo. Muita coisa se vai com essa parte. Corpo amputado. Muda a forma de fazer caber vida nesse horizonte agora esgarçado pelo estreitamento dos sentidos e das possibilidades. É um sofrimento que não cabe de uma vez só no espaço de instante, quando se recebe a notícia de uma possível ou determinada amputação. A vida já não é a mesma. Há dores onde não tem corpo. Há pungência nessa dor.

Às vezes, mesmo tendo corpo, parece que falta uma parte. Eu tenho dores de pedaços que não voltam, mas não sei o que faria e como viveria se não pudesse dançar nem fazer arte com as mãos. Já me senti como se estivesse desmembrada, como se não tivesse elementos para me projetar na vida da mesma forma, como se algo me houvesse sido arrancado. A verdade é que eu realmente não sou mais a mesma. No encontro com as vivências de cada sujeito a quem possibilitei escuta e acolhimento, a vida me convocou a transformações inefáveis. Só é possível perceber essa transmutação quando se aproxima mais intimamente da experiência e de si mesmo. Nada me foi arrancado de fato, mas meu corpo apreendeu uma nova dimensão de si e de estar no mundo, como processo de ressignificação. É um aprender a se reconstruir.

Corpo-silenciado, paralisado, desmembrado e corpo-aberto. Ferida. Cicatriz. Corpo que também sofre mudanças significativas na sua forma de estar-no-e-para-o-mundo, pois é mexido e costurado. Fica a marca. Uma cirurgia gera muitas inquietações e muito sofrimento para quem a vivencia, pois há um paradoxo – é uma tentativa de cuidado, entretanto também apresenta ameaça à vida do paciente. O que mais me foi relatado é o medo da anestesia – “apagar e não voltar”, preocupação que afligia às vezes mais do que o sujeito dava conta de

suportar. A angústia sempre emerge no risco de colocar o sujeito numa condição de não-ser, de não pertencimento.

Quando o sujeito se encontra domado por forças exteriores e está impedido de seguir o curso da vida por si mesmo, rompendo a relação com o mundo que até então lhe era íntima, percebe seu horizonte encurtado pelo estranhamento de um eu existindo em outra dimensão espaço-temporal. Em todos esses processos, há muita angústia e muito medo em torno do que é desconhecido. Apavora o sujeito aquilo que ele não pode alcançar. As imprevisibilidades do adoecimento o colocam nessa posição de não saber mais do seu futuro.

Em cada um dos aspectos descritos, o corpo suporta muito, e também se entrega ao acaso quando não tem esperança. Notei a necessidade de ressignificar o uso do corpo durante e depois do adoecimento, pois é preciso se reconhecer de outro modo – há o reestabelecimento das funções orgânicas, mas também uma readaptação do sujeito; o que cada um internaliza dessas experiências. O corpo antes fragmentado, a partir de uma escuta atenta, cuidadosa e acolhedora, consegue se reorganizar diante das desventuras e do sofrimento de adoecer, tornando-se corpo inteiro. O meu trabalho é uma entrega de ser junto, de afirmar o encontro e possibilitar transformações potencializadoras.

Não tenho dúvidas de que no decurso deste meu caminhar, toquei e fui tocada por muitos afetos. Vislumbro de quem se permite ser atravessado. Estive pendurada nesta teia incerta das coisas – porque tudo paira sob as incertezas e inconstâncias da vida – eu ia me desdobrando e me debruçando em fascinantes descobertas da existência humana em que grita sua maior fragilidade: as imprevisibilidades do viver e o medo do findar-se.

Dos poros ao sopro, o que é sentido passa pelo corpo para chegar ao mundo. Tudo o que é vivenciado atravessa essa dimensão de nós que nos lança para a vida. A pele, essa membrana permeável, permite que os afetos cheguem e transitem pelo corpo a fim de se fazer um horizonte possível em que haja novos modos de se alcançar um eu mais forte e potente.

4. Considerações Finais - Despedida

“Estou me sentindo como se já tivesse alcançado secretamente o que eu queria e continuasse a não saber o que eu alcancei. Será que foi essa coisa meio equívoca e esquiva que chamam vagamente de “experiência?”” (Lispector, 1999).

Em contato com todas essas vivências, entendi que o corpo tem em si a habilidade de afetar e ser afetado por outros corpos de incontáveis maneiras. Ele transforma as coisas e pode ser transformado por elas, capaz de inúmeras mudanças em sua natureza e na natureza exterior. O corpo só pode saber sobre sua natureza quando se permite ser afetado por outros. As afetações podem aumentar ou diminuir nossa potência de vida. Não ser afetado nos faz perder a sensibilidade e naturalizar movimentos da vida, nos tornamos perenes e passamos a viver uma vida inautêntica. É preciso escolher onde se deseja pulsar e, assim, afirmar e se apropriar desse lugar.

Esta foi a minha escolha. Em cada atendimento, um encontro, um afetamento. Eu ia sendo atravessada pelo outro, afetada por cada corpo que pulsava diante de mim; por cada corpo inerte, sem horizonte, sem vida... Na iminência da perda, acompanhei muitos familiares no leito para se despedirem do paciente falecido. Às vezes eu penso que a gente deveria ser reticência e não ponto final.

Passei a observar, a ponderar e a refletir sobre como se dava essa subjetividade entrecortada pelo adoecimento. Percebi que a escuta desse momento em que o sujeito é colocado entre vírgulas, o ajudava a ter outro entendimento do que lhe apetecia, entendendo que – *“o mundo próprio é constituído pelo mundo compartilhado, pois na medida em que se esclarece os afetos com os outros, novas formas de ser no mundo para si mesmo vão se tornando disponíveis”* (Santos, 2016, p.43).

O que eu não esperava, era precisar, no meio do caminho, perceber e compreender, também, como o meu corpo ia se instituindo nessa rotina cercada de estranhezas e fardos pesados de carregar. Descobri-me à espreita de barreiras que me impediam de (re) conhecer

meus contornos. Sentia-me entorpecida como muitos desses corpos que ajudei a (re) encontrar sua presença esquecida.

Tenho buscado recursos para compreender o que me atravancou diante de movimentos da vida que almejava tanto me envolver. Talvez fosse a necessidade de um momento de descanso... Pausar e repousar. Habitar a pausa no espaço, tempo entre mim e o outro. Do mesmo modo que é possível criar espaço com o corpo e, assim, ampliar as possibilidades de experiência, o espaço também cria corpo em nós.

Num intenso retorno a mim mesma, descobri meu corpo inerte, sobrepujado pelas adversidades do trabalho e da vida. Eram muitos afetos transitando meu corpo. Havia muitos excessos em mim – do outro e meus. Além dos excessos, também havia questionamentos. Perguntava-me, no meio do cansaço, que corpo eu disponibilizava para o outro... Que corpo eu fazia ter para estar com o outro? Talvez fosse um corpo multidão aberto às multiplicidades que se impõem, sem começo nem fim...

“Que corpo é esse?
Que pulsa, escuta,
Expulsa, abraça
Comporta, contém [...]
Que corpo é esse?
Que protege, reage
Que é origem e passagem
Que corpo é esse que já não se aguenta?
Que se esgota
E não se resgata” (Teatro Mágico, 2014).

Percebendo a dimensão que meu corpo alcança e o modo como habita o mundo, tudo me atravessava. Entendi melhor o que é pertencer a um lugar em que não se pode ser em toda a sua força e potência, assim como aqueles corpos atônitos pela sensação de efemeridade trazida pelo adoecimento. Como criar subterfúgios e produzir vida onde ela também termina? Em algum momento, me dei conta de que eu também não estava sendo tudo o que podia – pertencia a um lugar, mas não habitava a mim com a mesma intensidade de antes.

Quando comecei a escrever, muitas lacunas foram aparecendo na construção da minha narrativa. Frases que eu não conseguia completar ou concluir; as palavras me faltavam, numa espécie de hiato que demora a passar. Pareceu-me que ia tendo mais presença aquilo que faltava.

Reticências e espaços... Busquei explicação para essa dificuldade de transcrever o que estava inscrito em meu corpo. A escrita, que sempre me foi íntima, estava me colocando diante de um abismo (?).

Olhando para dentro, notei que este ano (2018) precisei de algumas pausas. Precisei me distanciar e me ausentar por questões para além do profissional, me tirando da inteireza que me exigia ter em todos os aspectos da vida. Eu conseguia ser presença, mas também entrava numa espécie de frenesi que me anestesiava. Era um cansaço estranho e vazio de sentido que desvelou nuances da minha introspecção. Eu vivenciava a vida, todavia não conseguia me expressar nela por estar tão imersa na exaustão e na minha cobrança de não poder me sentir assim.

Ainda há lacunas que não consigo preencher. Muita coisa vem à tona e fica baralhando minha mente, me fazendo permanecer nessa complexidade de exprimir o que sinto e o que ecoa em mim...

Sufoca-me a impossibilidade de me dissolver em palavras que traduzem o que estou sendo agora, coberta pelo excesso do meu desejo de ser. Escrevi à medida que fui tendo fôlego para mexer no que estava oculto. Criei densidades. Tenho um corpo carregado em que ressoa experiências de dor e alegria, vida e morte, mas é o corpo que habito nesse momento da minha existência. Por que meu corpo fez tanto e pareceu ser tão pouco? Há entraves e limitações em ser corpo-residente.

Não é apenas no encontro com o paciente que o corpo se afeta, mas em tudo que circula na instituição. Mesmo tentando me despir de tudo, tenho marcas profundas, afinal,

corpo não é só carne. Vivo à beira. Transbordo. Não quero me limitar a uma única possibilidade de existir, por isso busco outras formas de ser e pertencer a mim mesma. Não gosto de lacunas, mas preciso aceitá-las porque elas me aconteceram – não por vulnerabilidade, mas pela sensibilidade exacerbada com que desbravo as fragilidades da existência humana...

Estou livre? Tem qualquer coisa que ainda me prende. Ou prendo-me a ela? Também é assim: não estou solta por estar em união com tudo. Aliás, uma pessoa é tudo. Não é pesado de se carregar porque simplesmente não se carrega: é-se tudo [...] Quero lonjuras. Minha selvagem intuição de mim mesma. Mas o meu principal está sempre escondido. Sou implícita. E quando me vou explicitar, perco a úmida intimidade [...] Criar de si próprio um ser é muito grave. Estou me criando. Dói. Mas é dor de parto: nasce uma coisa que se é. É-se. (Clarice Lispector in *Sopro de Vida*, p. 33; in *Água Viva*, p. 25; 45).

Referências

- Alles Bello, A. (2004) *Fenomenologia e ciências humanas: Psicologia, história e religião*. Bauru: Edusc, p. 330.
- Barros, M. (1990) *Gramática expositiva do chão: poesia quase toda*. Civilização Brasileira, Rio de Janeiro, p. 212.
- Bloc, L., Melo, A. K. S., Leite, E. Moreira, V. (2015) *Fenomenologia do Corpo Vivido na Depressão*. Estudos de Psicologia, 20(4), 217-228.
- Follari, R. A. (2008) *Problemas em torno da pesquisa qualitativa*. In: Bianchetti, L.; Meksenas, P. (Orgs.). A trama do conhecimento: teoria, método e escrita em ciência e pesquisa. Campinas: Papirus, p. 73-94.
- Heidegger, M. (2006). *Ensaio e conferências* (3a. ed.; E. C. L. G. Fogel & M. S. C. Schuback, trans.). Bragança Paulista, SP: Universitária São Francisco; Petrópolis, RJ: Vozes.
- Lispector, C. (1999) *Um sopro de vida*. Rocco. Rio de Janeiro, p.13.
- Lispector, C. (1998) *Água Viva*. Rocco. Rio de Janeiro, p. 25; 45.
- Mafohd, M.; Massimi, M.(2008) *A pessoa como sujeito da experiência: contribuições de fenomenologia*. Memorandum, Belo Horizonte, v. 14, p. 52-61.
- Mágico, T. (2014) O corpo, a culpa, o espaço
<<https://www.youtube.com/watch?v=f1aWS77B7JE>>
- Merleau-Ponty, M. (2006) *Fenomenologia da Percepção*. 3ª ed. São Paulo: Martins Fontes.

- Pessoa, F. (2018) *O Livro do Desassossego*. Barueri, SP: Novo Século, p. 43.
- Prado, R. A., Caldas, M. T., Queiroz, E. F. (2012) *O Corpo em uma Perspectiva Fenomenológico-Existencial: Aproximações entre Heidegger e Merleau-Ponty*, *Psicologia Ciência e Profissão*, 32 (4), 776-791.
- Reis, A. C.(2011) *A Subjetividade como Corporeidade: o corpo na fenomenologia de Merleau-Ponty*. Vivência n. 37, p. 3 7-48
- Ribeiro, E. C. (2005) *Existência e Corporeidade: A Questão da Psicossomática na Abordagem Fenomenológico-Existencial*. 72 p. Monografia de Especialização em Psicologia Clínica do Instituto de Psicologia Fenomenológico-Existencial do Rio de Janeiro.
- Santos, G. A. O. (2016) *Terapia fenomenológico-existencial das comunidades populares: por uma terapêutica hilética e brasileira situada*, PR: CRV, Curitiba.