

- Harris, M. (1996). *Antropología cultural*. Madrid: Alianza.
- Hartman, S. (2012). Cybermourning: Grief in Flux From Object Loss to Collective Immortality, *Psychoanalytic Inquiry*, 32(5), p. 454-467.
- Hertz, Robert. (1990). *La Muerte y la Mano Derecha*. Madrid: Alianza.
- Kasket, E. (2012). Continuing bonds in the age of social networking: Facebook as a modern-day medium. *Bereavement Care*, 31(2), p. 62-29.
- Klass, D.; Silverman, P.R.; Nickman, S. (org.) (1996). *Continuing Bonds: New Understandings of Grief*. Washington: Taylor and Francis.
- Kovács, Maria Júlia. (1992). *Morte e desenvolvimento humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kovács, Maria Júlia. (2009). Perdas e Processos de Luto. In: F. S. SANTOS (Org.). *A arte de morrer: visões plurais*. Bragança Paulista: Editora Comenius.
- Nora, Pierre. (2020, Apr. 14) Entre memória e história: a problemática dos lugares. *In Projeto História*. São Paulo, 1993 [Em linha]. n. 10, pp. 7-28. <https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/File/12101/8763>
- Nora, Pierre. (1998). O retorno do fato. *In LE GOFF, J.; NORA, P. História: Novos Problemas*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.
- Peralta, Elsa. (2020, Apr. 11). Abordagens Teóricas ao Estudo da Memória Social: Uma Resenha Crítica. In: *Arquivos da Memória: Antropologia, Escala e Memória*, N.º 2 (nova série), Centro de Estudos de Etnologia Portuguesa, p. 4-23, 2007.
- Pinho, Miriam Ximenes. (2020, May 12). *O rito (fúnebre) individual do neurótico em tempos de dessocialização da morte e do luto*: Uma leitura psicanalítica das tatuagens in memoriam. 260f. [Em linha]. Tese de Doutorado em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2015. <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/17124>
- Puigarnau, Alba Payàs. (2010). *Las tareas del duelo*. Psicoterapia de duelo desde un modelo integrativo-relacional. Madrid: Ed. Paidós.
- Roberts, P. (2004). Here today and cyberspace tomorrow: Memorials and bereavement support on the web. *Generations*, 28(2), p. 41-16.
- Souza, Ch. P. de; Souza, A. M. de. (2020, Jul. 07). Rituais Fúnebres no Processo do Luto: Significados e Funções. *Psic.: Teor. e Pesq.* [online]. 2019, vol.35, e35412.
- Thomas, Louis-Vincent. (1985). *Rites de Mort*. Pour la paix des vivants. Paris: Fayard.
- Van Gemnep, Arnold. (2011). *Os ritos de passagem: estudo sistemático dos ritos da porta e da soleira, da hospitalidade, da adoção, gravidez e parto, nascimento, infância, puberdade, iniciação, coroação, noivado, casamento, funerais, estações e etc*. Petrópolis, Vozes.

CAPÍTULO 12

PENSAR O DESCUIDO COMO UMA FRATURA NA NARRATIVA DO SI MESMO EM SITUAÇÃO DE DOENÇA

Catarina Rebelo

1. Introdução

Na minha prática profissional como acupunctora, é sobretudo Gadamer que recorro diariamente, nomeadamente quando ele diz (permiteme parafrasear) que a saúde é algo de que muitas vezes só damos pela falta quando não a temos. A saúde, e a preocupação com esta, são “um fenómeno primordial do homem” (Gadamer, 1997, p. 10) e, tal como o bem-estar, a saúde não chama a atenção por si mesma. Só quando o equilíbrio é perdido e aparece a doença é que temos tendência a perguntar por ela. Ela chama a nossa atenção pela sua ausência (experiência de contraste) e não tanto pela sua presença, embora testemunhemos um crescente cuidado em promover hábitos de vida saudáveis e se aposte mais numa abordagem preventiva em relação à saúde. Mas continuo a espantar-me quando um paciente me diz que nunca pensou ou deu grande valor à questão da saúde, a não ser quando ficou doente ou alguém próximo de si ficou doente.

O mote para a minha investigação de doutoramento foi pensar filosoficamente o cuidar como raiz do encontro terapêutico, tendo por base a filosofia de Paul Ricoeur, nomeadamente a sua noção de fragilidade

ou falibilidade. E apesar de esta investigação ter partido do testemunho que faço profissionalmente de como a narrativa da pessoa e, por conseguinte, a sua identidade narrativa, se alteram, ou não, no decurso de um processo terapêutico, penso que podemos ler Ricœur nos vários contextos terapêuticos onde a narrativa é possível. A sua proposta da fenomenologia-hermenêutica pode ser um modelo privilegiado para um encontro terapêutico.

A mediação filosófica sobre a finitude poderá iniciar-se, segundo este autor, pela tomada em consideração do corpo próprio e da sua linguagem. É na relação com o meu corpo que eu tomo consciência da minha finitude. No entanto, num primeiro momento, o meu corpo não é temático; surge como abertura ao mundo, é o “mediador originário entre mim e o mundo” (Ricœur, 1968, p. 37). O corpo não é apenas um veículo da existência no mundo, é parte intrínseca dessa existência, é dor, é possibilidade de dar a sentir e de poder sentir ao outro. O corpo alerta-nos para a nossa finitude e concede-nos a possibilidade de “falarmos”, seja verbalmente, seja corporalmente. A grande questão é que o ser humano é simples na animalidade e duplo na humanidade; é frágil, é mais do que um corpo e uma alma, é desproporção e ulterioridade, porque se o corpo nos limita por nos confinar a um espaço e a um tempo, também nos limita pela dor física e pela doença, é um reflexo da vivência das nossas emoções.

2. O corpo e a consciência

É pelo corpo que se tem consciência, que se sente e que se sofre; começamos pelo corpo, que é a nossa ligação ao mundo, a marca da nossa perspetiva; mas para Ricœur este corpo não é apenas corpo-objeto, é a nossa “abertura finita” ao mundo.

É na obra *Homem Falível* que podemos conhecer a noção de vulnerabilidade e falibilidade que Ricœur desenvolve. Ricœur inicia o seu Livro I (Ricœur, 1968) com a colocação de duas hipóteses: a primeira hipótese parte do facto de o homem possuir uma constituição frágil, logo

ser um *ser passível de errar*. (Ricœur, 1968). É-o devido à sua constituição ontológica, pois “ele é muito maior e menor que ele próprio”, é conflito interior mediado justamente pelo coração, “humos”. Ricœur deixa para trás a conceção tradicional, dualista e racionalista do humano.

A sua segunda hipótese é de que a falibilidade consiste numa “desproporção”, numa “não-coincidência” do homem consigo mesmo. O homem, pela sua constituição ontológica, pode ser “muito maior e menor que ele próprio” (Ricœur, 1968, p. 22) e é devido a este facto que ele é frágil e pode introduzir e sofrer o mal no mundo. O mal não será, para Ricœur, constitutivo do homem; pelo contrário, decorre da ação e da interação dos homens, e a possibilidade do mal a nível moral, essa sim, faz parte integrante da constituição humana¹. E só a ética, pela consciência e reflexão da ação cometida, poderá ajuizar o que é o bem ou o mal. Assim, a falibilidade constitutiva do homem, a desproporção, é a porta de entrada do mal como possibilidade existencial, mas não é ainda o mal. A falibilidade reside na fragilidade das mediações entre a finitude e infinitude próprias do homem. A mediação total nunca é conseguida pelo humano.

Esta desproporção, que não é ainda a falibilidade, pode ser pensada em três níveis, partindo de Kant, de forma a aprofundar a questão da identidade humana: primeiro, a desproporção ao nível do conhecer, que se exprime, e cito, “na tensão sempre existente entre o significar e o perceber, o dizer e o ver, e que encontra o seu momento intermediário na síntese da imaginação transcendental” (Portocarrero, 2013, p. 210); em segundo lugar, “a desproporção ao nível do agir, que se revela na dialética entre o carácter e a felicidade, e que encontra também o seu momento intermediário no imperativo ético do respeito, sendo este uma tarefa inacabada, a de ser pessoa, [...]” (Portocarrero, 2013, p. 210). Por último, a desproporção surge ao nível da afetividade, que nos permite «reintroduzir no discurso filosófico o que a filosofia transcendental deixou de lado: o significado originariamente denso da temática da mistura humana e o vivido da sua miséria. Tal implica mostrar que a desproporção, sempre sentida, entre desejo vital e intencionalidade significativa constitui de

¹ Cf. Portocarrero, 2013, p. 208.

fato o homem integral, [...]” (*Ibidem*). Foi esta tensão que o dualismo metafísico escamoteou com a divisão dualista do ser humano.

Ricœur pensa o mal como possibilidade, algo que pode ocorrer; já o mal como realidade, que decorre da interação, é um assunto que Ricœur tratará na *Simbólica do Mal*, que exige a passagem pela linguagem simbólica da confissão que se revela nos mitos e narrativas originárias do mal. Aqui, o mal/sofrimento já ocorreu e precisa de se dizer. A filosofia como ética, lembra-nos o filósofo, implica então um homem concreto que já cometeu ou sofreu o mal. O homem que a filosofia encontra no início do seu caminho é o homem perdido, errante. A mesma situação se passa muitas vezes com o terapeuta, que ouve antes de mais a confissão do mal-estar.

É pelo sofrimento que se constitui a prática, que conduz o homem a questionar-se e a fazer uma experiência de contraste. Isto quer dizer que o mal é uma separação operada entre si e si mesmo.

O si mesmo surge, na interpretação de Ricœur, como uma intenção: “a pessoa constitui um fim existente que a consciência faz consciência de si” (Ricœur, 1968, p. 89), é um si projetado e a consciência de si é uma consciência intencional prática. A pessoa é algo a ser, “é uma forma de tratar o outro e de se tratar a si mesmo. [...] A humanidade é uma forma de tratar os homens tão bem a ti, como a mim”. (Ricœur, 1968, p. 89).

É no terceiro nível da desproporção que encontramos o sentimento como constitutivo do homem. O sentimento é infinito, é o mais dramático, aquele que os modernos esqueceram e o que mais interessa a Ricœur pensar. É com ele que lida o terapeuta: encontramos-nos aqui com a ideia platônica de “thumos”, coração, que Ricœur recupera para expressar o sentimento. Ele é a mediação, sempre por fazer, entre “bios” e “logos”; ele liga a afetividade vital que nos constitui e a afetividade espiritual. O coração surge assim como a terceira instância da antropologia da falibilidade. No movimento que vai da consciência em geral à consciência de si e desta ao sentimento, a antropologia filosófica encontra-se com uma fragilidade cada vez maior. Só o sentimento pode expressar a fragilidade de que o homem é, por ser intermediário. O sentimento deverá assim,

segundo Ricœur, acrescentar uma dimensão original à compreensão transcendental da realidade humana. Ele manifesta o seu sentido por contraste com o conhecimento e a sua objetivação.

Enquanto o conhecimento implica a dualidade sujeito-objeto, o sentimento é a manifestação de uma relação entre nós e o mundo, que mantém e revela a pertença do homem ao mundo. Este paradoxo reflete, segundo Ricœur, o mistério do sentimento: “[...] a ligação indivisa da minha existência aos seres e ao ser pelo desejo e pelo amor” (Ricœur, 1968, p. 105).

Resumamos: o primeiro momento corresponde em Kant ao da síntese da palavra e da perspectiva no esquema da imaginação; o segundo ao respeito; e o momento mais frágil, o terceiro, Kant não o conheceu, é Ricœur quem o trabalha, e corresponde ao coração. É nele que se situam todas as desproporções que têm o seu ponto culminante na desproporção entre felicidade e prazer.

O conflito humano resulta, então, desta desproporção entre o princípio do prazer e o princípio da felicidade — que “é a forma suprema do agradável” (Ricœur, 1968, p. 114). A identidade da intenção e da ação surge no sentimento. Refere Ricœur (1968, p. 118): «o sentimento é mais do que a identidade da existência e da razão na pessoa, é a própria pertença/filiação da existência a ser onde a razão é o pensamento”.

A razão sem sentimento permanece na dualidade, “é o espaço originário onde continuamos a existir [...] o polo de infinitude da nossa vida afetiva”. (Ricœur, 1968, p. 89)

Esta afirmação do homem finito, coração e sentimento, surge na primeira filosofia de Ricœur e é extremamente importante para pensarmos o cuidar. Diz:

É nele que encontramos também os esquemas interpostos de ser-com, os esquemas supra-pessoais do ser-por e o visado fundamental do ser-em; o coração aparece sempre como o outro polo do cuidado; a sua disponibilidade fundi-ária opõe-se aqui à avareza do corpo e da vida; o sacrifício

é a forma dramática que, numa situação de catástrofe, assume a sua transcendência. (Ricoeur, 1968, p. 119).

O sentimento revela esta nossa fragilidade conflitual. (Ricoeur, 1968, p. 122).

É na região intermediária entre *bios* e *logos* que se constitui o si, ele é afinal uma transição permanente, sem poder fechar-se em sínteses prematuras. Deste facto resulta que a falibilidade do si é possível, mas não inevitável. (Ricoeur, 1968, p. 125).

3. A fragilidade humana

Chegamos, assim, à noção de fragilidade, que é o nome que Ricoeur dá à desproporção a que se chega a partir de uma análise fenomenológica do poder humano de conhecer, de agir e sentir. Ela revela-se como conflito, pois a síntese não é algo de objetivo, mas é o próprio coração; ora este tanto combate do lado da razão como do prazer, ele é a dualidade do sentimento que coloca o homem constantemente entre o prazer, situando a felicidade entre o desejo vital e o desejo intelectual. Somos uma realidade mista na qual se reconhece a trama das grandes paixões humanas (Ricoeur, 1968, p. 145). Com efeito, a dualidade entre prazer e felicidade, sem uma síntese realmente conseguida, traduz-se na busca infundável ao nível do ter, do poder e do valer. Refere Ricoeur (1968, p. 142): Entre a finitude do prazer, que encerra um ato bem delimitado e o separa do resto, e o infinito da felicidade, o coração oscila num indefinido e, com ele, surge a ameaça que se prende a uma busca infinita².

A função do sentimento, lembra-nos Ricoeur, é religar o que o conhecimento cinde (Ricoeur, 1968, p. 147). Religar o homem às coisas, aos seres, ao ser. Enquanto o movimento de objetivação tende sempre a opor o homem ao mundo, o sentimento liga intencionalidade — que o projeta para além de si — e afetividade — que o liga à sua existência. Mas, ao interiorizar todas as ligações do homem ao mundo, ele suscita uma nova cisão: a do homem consigo mesmo. Ele distende o homem por duas

referências afetivas essenciais: “[...] a da vida orgânica que termina na perfeição instantânea do prazer e a da vida espiritual que aspira à totalidade e à felicidade” (Ricoeur, 1968, p. 148).

O sentimento torna sensível a dualidade da razão e da sensibilidade. Ele coloca o eu entre dois aspetos afetivos fundamentais: o prazer que corresponde à perfeição instantânea da vida orgânica e a felicidade que corresponde à perfeição da vida espiritual. O homem, na sua constituição originária, é conflito; sendo ele próprio a desproporção da “*bios*” e do “*logos*”, o seu “coração” sofre a discórdia originária.

Podemos assim, com Ricoeur, compreender o conceito de falibilidade. Quando Ricoeur define o homem como ser falível, tenta transmitir a ideia de que a própria constituição do homem possibilita o sofrimento² e a alegria que a tradição esqueceu. É com eles que lida o terapeuta.

Não coincidir consigo mesmo torna-se uma limitação para o homem e exige o lugar do outro no seu crescimento. Ricoeur considera que a teoria cartesiana do homem como “meio entre Deus e o nada” é puramente apologética e não permite explicar a fragilidade humana. Para este autor, são as ideias de desproporção como limitação e limite do homem que permitem a clarificação da falibilidade humana. O homem não está no meio de, é ele mesmo um ente mediador na sua verdadeira essência. E porque a mediação que faz nunca é perfeita, ele é falível.

É a desproporção entre finitude e infinitude, e sobretudo a mediação frágil das duas, “que faz da limitação humana o sinónimo de falibilidade”. (Ricoeur, 1968, p. 150). A afirmação originária só se torna pessoa através da negação existencial que podemos traduzir na perspetiva, no carácter e no sentimento vital. Ricoeur traduz esta negação existencial no movimento do exterior para o interior, como diferença de mim face ao outro, como diferença de mim a mim, terminando na tristeza do finito. (Ricoeur, 1968, p. 152).

A limitação traduz-se na fragilidade humana, uma vez que o homem é misto de afirmação originária e limitação humana. O próprio homem é

² Cf. Ricoeur, 1968, p. 149.

a limitação, por não conseguir fazer a mediação corretamente. O misto que o constitui torna-o uma tarefa. O que o sentimento revela é esta não-coincidência do homem consigo mesmo e a necessidade de mediação contínua. O homem é conflito originário, que se traduz no sentimento. Porque somos sentimento, experienciamos-nos a nós mesmos como conflito. Aqui, a mediação é sempre frágil.

Ricœur coloca a seguinte questão no final deste livro: “poderá o homem descrever a origem do mal no mundo?”. Responde que sim, mas “somente num plano imaginário; a imaginação da inocência não é mais do que a representação de uma vida humana [...]” (Ricoeur, 1968, p. 160).

Então, o mal não é algo constitutivo do homem, é apenas uma possibilidade. Também o mal físico pode surgir por várias razões, sejam elas de ordem biológica ou genética, accidental ou comportamental. E este mal-estar é algo que afeta profundamente o homem, que condiciona o seu bem-estar, podendo agudizar nele mesmo a sua fragilidade e a vivência da sua falibilidade, dado que o mal-estar físico pode interferir com a razão e com os sentimentos, alterando a vivência pessoal e maneira de estar. Refere Portocarrero que “[...] é a confissão, e só a confissão, que liga o mal ao homem, não só ao homem enquanto lugar da sua manifestação, mas ao homem enquanto seu autor”. (Portocarrero, 2013, 214).

Da falibilidade ao mal, o percurso deste filósofo vai levá-lo à análise da linguagem da ação (a confissão refere-se a ações) e ao encontro de uma forma de linguagem que o vai fazer passar da fenomenologia do homem falível à hermenêutica da sua linguagem contrastiva.

O mal mostra-se, de facto, na ordem dos acontecimentos, no sofrimento, e é da ordem do testemunho (Porée, 2012, p. 201): “o único saber possível acerca do sofrimento é o saber que o sofrimento tem dele mesmo: ele não é da ordem da justiça ou da explicação, mas do testemunho”.

Ora, o testemunho que diz o mal vai exigir a questão de *quem* sofre e, para entender este ente capaz de se fazer um *quem*, Ricœur aposta numa *via longa* de reflexão sobre a linguagem da ação.

4. Testemunho, narrativa e compreensão do descuido

Com efeito, a linguagem do testemunho não é a descritiva clássica, mas a emotiva, isto é, marcada pela confusão e experiência de contraste; ela revela-nos como é que o sentimento chega à articulação do sentido (Ricoeur, 1965, p. 28), obrigando a pensar a dupla natureza unívoca e equívoca do discurso humano (Ibidem). A linguagem do mito e do símbolo vai assim interessar a Ricœur, que encontrou nela uma forma diferente de compreender o homem, de dizer a opacidade do sofrimento, enxertando a hermenêutica na fenomenologia.³ A linguagem que descreve a falta na ação é a linguagem da lamentação, mais primitiva que a linguagem simbólica.

Sendo a ipseidade a identidade de um indivíduo formado pelas obras de cultura que aplicou a si-mesmo, o conhecimento de si é uma interpretação de si mesmo; é o resultado da apropriação de personagens fictícias pelo leitor. O auto-conhecimento resulta, pois, de um exame de si, de uma transposição desta forma de ser para a situação de doença e de como ela pode toldar essa capacidade de autoanálise, alterando o discurso que a pessoa tem sobre si mesma e a ideia que ela constrói sobre si. É na história composta que o paciente pode reconhecer a sua mesmidade e ipseidade, isto é, reconhecer-se a si próprio, na sua identidade narrativa.

Apesar de Ricœur partir da intriga e nortear a sua reflexão através do campo da narrativa de ficção e defender a construção da identidade narrativa no encontro com a leitura, não quer dizer que aquele que lê, apenas lê. Quem lê, vive também outras formas de interação com o seu meio e com os outros. O paciente, que lê (mais ou menos, com as devidas repercussões na construção da sua identidade pessoal), narra ao terapeuta o seu pedido de ajuda, que pode ser muito específico e concreto ou não, consoante o estado de saúde em que se encontre. E esta narrativa vai-se alterando de acordo com a evolução do tratamento. A queixa do paciente pode afetar uma ou várias dimensões da sua vida, por isso a narrativa será tão extensa quanto o são as dimensões existenciais afetadas.

3 Cf. Porée, 2012, p. 205.

Também se verifica muitas vezes que a capacidade que a pessoa pode ter ou não de se “dizer”, se associa muitas vezes à cultura que a pessoa tem. Embora isto não seja linear, porque também aparecem pessoas com uma grande cultura e que por razões da própria doença, ou não, não são capazes de sair de determinado paradigma que criam acerca de si mesmos. Num ou noutro caso, o terapeuta deve estar atento e procurar ajudar a pessoa a refletir sobre si, e isso pode ser feito numa fase do tratamento em que a pessoa tenha capacidade para o fazer. Esta ajuda pode ser feita no contexto do procedimento da terapia não convencional ou no encaminhamento da pessoa para uma outra psicoterapia ou para avaliação psiquiátrica.

A narrativa interpela o outro e integra a vivência pessoal na experiência coletiva, e ajuda também a pessoa a se compreender como situada no tempo do mundo, a compreender-se a si mesma.

A incapacidade da identidade narrada se poder dizer, que muitas vezes é condicionada pela situação de doença, abre-se à reflexão terapêutica sobre o sofrimento. A fragilidade e a vulnerabilidade da pessoa necessitam, assim, de um cuidado e de atenção por parte do terapeuta que é aqui o outro, de forma a que lhe permita recuperar a sua saúde e a sua capacidade narrativa, não apenas para a manutenção da sua mesmidade, mas também da sua ipseidade.

No encontro terapêutico, seja ele de que natureza for, há sempre uma fragilidade e uma vulnerabilidade agravadas pelo sofrimento (físico ou moral) que procuram ser restauradas e mediadas através do outro que acolhe e orienta o “si-mesmo”. Esta orientação dá-se dentro do seu espectro de ação capacitante no restabelecimento da saúde e da sua reconfiguração narrativa e consequente enriquecimento da sua ipseidade.

A doença, seja qual for a sua origem, cria desequilíbrio orgânico e emocional na pessoa, já fálvel por natureza, aumentando assim a possibilidade da falha para consigo mesmo e para com o outro.

A saúde, de que normalmente só se sente a falta aquando da sua ausência, deve então ser preservada e cultivada, não só para o bem-estar do homem, mas também para preservar a sua relação com os outros.

Mas quando este quadro ideal não consegue ser mantido, a doença, que provoca sofrimento, pode também ser uma oportunidade de o homem repensar a sua relação consigo mesmo (no respeito que tem pela sua saúde) e a sua relação com o outro. Com efeito, o sofrimento causado pela doença pode afetar a relação com os outros (quer a nível pessoal, profissional ou social). Estando no mundo através do seu corpo, o homem está em relação com o outro. Outro como ele, frágil na sua constituição e passível de falhar; de falhar consigo mesmo e com o outro.

A estima de si, segundo Ricœur, depende da relação com os outros, relação esta que é também fonte de vulnerabilidade, mas que apela, segundo o filósofo, à responsabilidade de cada um para consigo-mesmo e para com os outros. A estima de si é, para este autor, “o limite ético do agir humano” (Ricœur, 2013, p. 23). E, mais uma vez, não se pode esquecer a forma como a doença afeta a identidade do doente; trata-se, por isso, de perceber os registos narrativos através dos quais exprime o seu sofrimento: “o cuidador deve estar à escuta do que, através da narração, faz a singularidade do sofrimento do doente”. (Benaroyo, 2010, p. 28). O sofrimento, com tudo aquilo que comporta, pode afetar e transformar essa narrativa, culminando numa perda de sentido e de estima de si. É no ato de narrar que encontramos o núcleo mais frágil e profundo da existência de si. Há então que ajudar o paciente, para que haja sucesso terapêutico, a criar uma “intriga terapêutica que o convença que o tratamento médico que lhe é proposto faz parte integrante do cuidado que lhe é dado” (Benaroyo, 2010, p. 30), aliviando assim o seu sofrimento.

O sofrimento não é apenas o revestimento físico da dor, mas uma rutura extrema da relação com o outro e consigo mesmo, em que podemos verificar uma impotência não só para agir, mas também para falar e pensar. O sofrimento mostra que a vida do homem não é apenas corporal e individual, mas física, relacional, normativa e ética.

Para Ricœur está implícita uma “compreensão hermenêutica do sofrer” nos serviços de cuidados; por isso a importância que dá à linguagem do sofrimento subjetivo, onde o sujeito é agente e sofredor. Nela, a ação do paciente pode ser condicionada e a sua identidade narrativa reconfigurada

em função das melhorias que for adquirindo, influenciando também a sua relação consigo mesmo e com os outros, na esfera pessoal, profissional e social. Esta compreensão deve estar na base de uma ética terapêutica.

O sofrimento pode conduzir, com a sua diminuição ou desaparecimento, a reajustes dos nossos hábitos, do nosso estilo de vida, para podermos viver com mais saúde. Há sempre algo de positivo que se pode retirar. Ele permite definir os nossos limites e, pela reconquista, total ou parcial, da nossa saúde, reconfigurar a nossa auto-estima, a nossa estima de si.

Há esperança no sofrer.

5. Conclusão

O descuido para com a saúde pode não ser assumido pelo si-mesmo, o que pode acontecer por várias razões: ou porque a própria doença não o permite (ex: numa doença mental), ou como uma espécie de má-fé e desresponsabilização de si-mesmo e da sua conduta, onde não se seguem as indicações terapêuticas quanto à toma de uma medicação ou alteração de hábitos de vida necessários para a melhoria do estado de saúde. Mas também pode acontecer um canalizar para «outro/s» a razão de não conseguir mudar ou seguir um tratamento. E ainda, num caso extremo, a pessoa pode ser incapaz de se cuidar, de falar, de já não existir a não ser na memória do outro.

Terminamos este texto com a visão de Benaroyo sobre a orientação da atividade clínica que nos diz o seguinte:

À luz desta fenomenologia da experiência prática e do sentido do cuidado, a atividade clínica move-se em direção a uma solicitude orientada para um trabalho de interpretação — uma hermenêutica — dos sinais e sintomas, portador de uma reconstrução do sentido, do tempo, e da norma vital alterada pela doença. [Pela anamnese:] o estilo de vida do paciente; o sentido da sua existência neste momento;

as tensões e conflitos que vive no presente; a vivência do seu corpo nesta doença; gestão do seu tempo e espaço vital no período de doença; a forma de se questionar a existência através da doença; as modificações que teve na sua rede social e que ocorreram pelo fato da doença. (Benaroyo, 2010, p. 28).

Referências:

- Benaroyo, L. et al. (2010) *La philosophie du soin. Éthique, médecine, et société*. Puf.
- Ricœur, P. (2013) *La souffrance n'est pas la douleur. Souffrance et Douleur. Autour de Paul Ricœur*. PUF.
- Ricœur, P. (1965) *De l'interprétation. Essai sur Freud*. Editions du Seuil.
- Ricœur, P. (1968) *Philosophie de la Volonté II, Finitude et Capabilité: L'homme Faillible*, Aubier.
- Porté, J. (2012) *O mal*. Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Portocarrero, M. L. (2013) *Hermenêutica e fragilidade em Paul Ricœur*. In *Revista Prometeus*, 6 (12).