

Categoría Caso clínico

CORPO EM QUESTÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O CORPO AMPUTADO E AÇÃO CLÍNICA

CUERPO EN CUESTIÓN: RELATO DE EXPERIENCIA SOBRE EL CUERPO AMPUTADO Y ACCIÓN CLÍNICA

BODY IN QUESTION: REPORT OF EXPERIENCE ABOUT THE AMPUTATED BODY AND CLINICAL ACTION

Jailton Bezerra Melo – São Paulo, Brasil

Lugar de trabajo: Laboratório de Est. em Fenomenologia Existencial e Prática em Psicologia (LEFE-IPUSP)

Carmem Lúcia Brito Tavares Barreto – Recife, Brasil

Lugar de trabajo: Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

Resumo

O corpo humano adentrou espaços e foi permeado pela cultura de mostra/encobrimento. A literatura e a experiência revelam que a cirurgia de amputação repercute de modo diferente nas pessoas. A pesquisa teve como questão “Como é a experiência de habitar um corpo amputado?”. Participaram seis homens com idade entre 20 e 59 anos, que passaram pelo procedimento cirúrgico para amputação, independente do fato prévio ou de já terem utilizado próteses. Como acesso às experiências, optou-se por narrativas colhidas em “Encontros Reflexivos” e a utilização de “diário de bordo”. Para análise das narrativas foi utilizada a “Analítica do Sentido”. Os resultados apontaram a falta de compreensão, despreparo e descuido da equipe hospitalar que lida com pessoas amputadas; o distanciamento das ciências modernas em questionar o corpo pelo prisma da experiência cotidiana; e o realce da condição atual como o rompimento com o modo de viver habitual, após a cirurgia.

Palavras - chave

Corpo; Amputação; Ação Clínica; Fenomenologia Existencial.

Resumen

El cuerpo humano adentró espacios y fue permeado pela cultura de muestra/encubrimiento. La literatura y

la experiencia revelan que la cirugía de amputación repercute de manera diferente en las personas. La investigación tuvo como cuestión “¿Cómo es la experiencia de habitar un cuerpo amputado?”. Participaron seis hombres con edades entre 20 e 59 años, que pasaron por el procedimiento quirúrgico para la amputación, independiente del hecho previo o

de tener ya utilizado prótesis. Como acceso a las experiencias, se ha optado por narrativas cosechadas en los “Encuentros Reflexivos” y la utilización de un “diario de a bordo”. Para análisis de las narrativas fue utilizada a “Analítica del Sentido”. Los resultados indicaron la falta de comprensión, la falta de preparación y lo descuido del equipo hospitalario que trabaja directamente con personas amputadas; el distanciamiento de las ciencias modernas en cuestionar el cuerpo pelo prisma de la experiencia cotidiana; y el realce de la condición actual como el rompimiento con el modo de vivir habitual, después de la cirugía.

Palabras-claves:

Cuerpo; Amputación; Acción Clínica; Fenomenología Existencial.

Abstract

The human body entered spaces and was permeated by the show/cover culture. The literature and experience show that amputation surgery has a different repercussion on each person. The research had as a question “How is the experience of inhabiting an amputated body?”. Participants were six men aged between 20 and 59 years, who have gone through amputation surgery, regardless of prior fact to have used prostheses. For accessing to the experiences, we chose narratives collected in “Reflective Encounters” and the use of “logbook”. For analysis of the narratives was used the “Analytics of Sense”. The results showed a lack of understanding, lack of preparation and oversight of the hospital staff that deals with amputees; the detachment of Modern Sciences in questioning the body through the prism of everyday experience; and the highlight of the current

condition as the break up with the usual way of life after surgery.

Key words

Body; Amputation; Clinical Action; Existencial Phenomenology.

Intruduzindo a temática

O artigo parte de algumas questões enfatizadas e reveladas na experiência com a pesquisa de mestrado do autor ao voltar-se às possibilidades compreensivas para o corpo de pessoas amputadas. Faz um breve realce sobre as concepções de corpo no decorrer da História e aproxima de uma compreensão pós-estruturalista do que se entende por este.

Neste ínterim, o intuito de pesquisar tal fenômeno – o da amputação – se configurou como uma reviravolta por dois principais contratempos de pesquisa. O primeiro refere-se à dificuldade de encontrar outras pesquisas que falem sobre esta concepção de corpo como existencial; enquanto o segundo diz da dívida da própria Psicologia em retomar as questões do corpo como fazendo parte do existir humano.

Estas duas “problemáticas” (se assim podemos enfatizar) parecem ir de encontro às reflexões em torno do compromisso social que a Psicologia prega enquanto ciência e profissão. Assim, a outorga que o presente trabalho tenta conduzir, reflete não só como a Psicologia se distancia de alguns grupos específicos – seja por falta de investimento de políticas públicas ou por desinteresse de instituições e/ou profissionais – mas como as ciências ditas “naturais” acabam por massificar algumas concepções que refletem nestes mesmos grupos e na compreensão das práticas que estes profissionais endereçam.

Arelado a isto, a questão filosófica de Martin Heidegger sobre os existenciais – em especial ao que ele chama de “habitar” e de “corporar” – revelou-se também como fundamental para se pensar a prática psicológica, uma vez que, ao investigar quais alternativas de se pensar o corpo, foi possível perceber uma reviravolta sobre quais os modos que dispomos, enquanto psicólogos, e quais as possibilidades de cuidado que podemos traçar em torno de grupos específicos (em especial, as pessoas amputadas).

Destarte, o trabalho caminhou, num primeiro momento, buscando questionar a partir da leitura de alguns autores (Chini & Boemer, 2007; Guedes, 2004; Pedrinelli & Teixeira, 2004; Vigarello, 2006), a massificação do corpo em decorrência de tais construções, retratando a aproximação e o distanciamento do corpo na História para, então, enveredar pelas nuances da amputação.

Num segundo momento, buscou-se versar sobre a compreensão de corpo enquanto existência, saindo de uma posição binária que o compreende apenas enquanto objeto de mensuração nas ciências modernas, inspirado a partir de uma releitura de Martin Heidegger (1959; 2001; 2008; 2009; 2012)

sobre o corpo. O corpo humano sai de uma esfera compreensiva meramente fincada na concepção de um corpo enquanto máquina para pensá-lo enquanto ação para o existir (Pompéia & Sapienza, 2010; Saramago, 2008), refletindo deste modo uma nova possibilidade de pensá-lo após o acontecimento da amputação e suas veredas para uma atenção em Psicologia.

Posteriormente, o estudo segue com as histórias contadas pelos participantes da pesquisa. À medida que tais narrativas forem trazidas, a Psicologia enquanto arsenal de discussão entra em voga, tentando refletir como pode-se compreender e cuidar destas experiências. As análises foram tecidas a partir do que surgiu nos encontros reflexivos, que se mostrou como possibilidade de prática psicológica durante o caminhar da pesquisa.

Finalmente, busca-se fazer uma ponte entre o método investigativo na pesquisa, as experiências do grupo participante que foram narradas nos encontros e as tessituras interpretativas como repercussão da fronteira aproximação-distanciamento da Psicologia para as questões do corpo – compreendido como condição existencial do homem. Abre-se, assim, possibilidades de leituras que apontam para a necessidade de olhar para questões que cada vez mais são provenientes do mal-estar contemporâneo que o homem enfrenta.

1 Primeira via:

O CORPO ESQUECIDO.

Compreendemos que esse percurso histórico pode possibilitar maior contato com os modos – e moldes – com que o corpo se fez presente, pois como diz Benjamin (2012) o percurso pela história faz deste momento um apelo reflexivo para identificar o entrelace do passado-presente-futuro. Este percurso se fez relevante por compreendermos que a amputação enquanto acontecimento em um corpo, não pode ser concebida de modo atemporal e sem perpassar seu contexto histórico.

No que tange ao movimento histórico conhecido como Idade Média, o corpo é assumido enquanto casa de Deus. A igreja católica, principal base de ditames, homologa e ratifica o certo e o errado e, nesse meio de extremos, o corpo passa a ser visto como um depositário deste julgamento das “coisas do mundo”, tentações impostas ao homem mundano (Rigoni & Prodócimo, 2013), iniciando, assim, uma prática privativa do corpo.

No século XIV, estas concepções enfraquecem e dão lugar a outro momento do corpo, fazendo do homem o “centro do universo” e cobrando dele suas ações no mundo. Inicia-se o movimento conhecido como Renascimento, tornando-se “o ponto de partida para o desenvolvimento pessoal e constitui o suporte da existência do homem.” (Cassimiro, Galdino & Sá, 2012, p. 78) e inaugurando não somente a possibilidade de estudá-lo e poder “ser tocado”, mas também a possibilidade de vivê-lo e deixá-lo fora das cobertas.

O corpo que foi amarrado na Idade Média se desprendera dos ideais cristãos que o mantinha escondido, mas, em contrapartida, se tornava solto e fluido: inaugurando com a experimentação científica, mais uma camuflagem. Esta camuflagem repercute no modo contemporâneo das ciências modernas, em especial as ditas “naturais”, que massificam o pensamento moderno numa claustrofobia generalista de seguir apenas o que se entende como fiel e verdadeiro para o prisma científico.

Para Castro e Landeira-Fernandez (2010) os estudos anatômicos, mesmo que sintetizados, vêm desde a Antiga Grécia com os textos de Homero, constituindo-se como conhecimento derivado, principalmente a partir dos sacrifícios feitos e das mortes naturais. Tal achado aproxima-nos dos estudos de Hipócrates e os humores conhecidos (sangue, fleuma, bile amarela e bile negra). Desta associação dos humores, surge mais tarde a ideia de se pensar o cérebro como o centro do corpo, repercutindo no pensamento de Descartes a ideia de “mente e corpo” – daí a pré-configuração, também, de uma Psicologia Científica que se posicionava ainda numa dualização do corpo.

No século XX, este modo de pensar viria a influenciar os estudos da anatomia, e as cirurgias para alterações e reparos (Vigarello, 2006). Esta possibilidade nas ciências médicas era subsidiada a partir das “anomalias” do corpo, um modo de indicar que havia um “desenho errado”, “anômalo”, que carecia de uma intervenção nestes corpos ditos “estranhos” e “diferentes” do comum, isto porque o corpo objeto das modernas ciências médicas é o corpo “perfeito” que se instala a doença (Prado Filho & Trisotto, 2008).

Para Carvalho (2003), o termo *amputação* deriva do latim *ambi* (em volta de) e *putatio* (podar, retirar) e se caracteriza como “cortar”, “abolir” determinada parte do corpo (Houaiss, 2013). É a prática mais antiga de todo e qualquer procedimento cirúrgico conhecido e visa a retirada de um órgão ou parte dele que não está respondendo aos comandos biológicos e fisiológicos e comprometem a vida da pessoa (Barbosa, 2004; Bocolini, 2000; Carvalho, 2003; Chini & Boemer, 2007; Pedrinelli & Teixeira, 2004).

Como opção cirúrgica para amputação, destacam-se várias causas, dependendo de onde acontece a amputação. Para Chini e Boemer (2007) 85% das amputações acontecem nas pernas¹ e as principais causas estão em pessoas portadoras da aterosclerose

obliterante², diabetes, doenças vasculares, osteomielite³, gangrena⁴, tumores e traumas.

Bocolini (2000) e Pedrinelli e Teixeira (2004) apontam a associação da amputação às guerras, atestando que foram estas as maiores causadoras de mutilações no corpo. Este período foi também fortemente concebido como um marco para se pensar o corpo humano em prol da luta e combate, um corpo que era escrito e inscrito na tentativa de salvaguardar a pátria, ao mesmo tempo em que foram fundamentais para se pensar o modo como as ciências, em geral, foram se fazendo e configurando suas práticas até o presente momento. As cirurgias de guerra deram início a um novo momento para o corpo humano. Na Primeira Guerra Mundial, o paciente amputado devido à mutilação bélica era encaminhado para uma nova amputação⁵, onde se buscava uma reformulação do “coto⁶” para melhor adaptação do soldado e, conseqüentemente, reutilizá-lo para a guerra (Carvalho, 2003).

Com o avanço das técnicas modernas, já na Segunda Guerra Mundial, houve uma preocupação maior não somente com o corpo do “soldado”, mas com todos os aspectos que o envolvem. Assim, as novas cirurgias permitem melhor readaptação e reabilitação do paciente, sinalizando a possibilidade da utilização de próteses e órteses, demarcando um corpo o mais próximo possível do momento anterior à cirurgia (Barbosa, 2004).

Esta “preocupação”, como fica evidente, apesar de se prestar a uma atenção ao soldado tem uma intenção camuflada, uma forma de readaptação para a guerra. Do ponto de vista da Psicologia, o momento da amputação pode ser vivido como anúncio de morte para o paciente e, neste ponto de vista, diversos são os modos de lidar com este acontecimento. Mas, parece haver dois pontos-chaves que merecem ser discutidos: de um lado, a amputação representa vida, por salvar um corpo de uma ameaça e de outro, representa a morte de uma experiência corporal que se tinha antes da cirurgia.

As diversas reações parecem estar associadas à faixa etária em que o procedimento cirúrgico acontece (Bocolini, 2000; Chini & Boemer, 2007). Este fator é primordial para compreendermos também como este fenômeno acontece na experiência vivida de cada pessoa, pois os momentos e ações de cada faixa etária repercutem também como fortes fatores na construção de um sentido para o que se está vivenciando.

¹ Optou-se pelo termo “pernas” ao invés de “membros inferiores” porque, na presente pesquisa, o sentido de corpo é tido como um todo, como uma morada complexa onde habita o *Dasein* (traduzido para o português como “Ser-aí”) – este ponto será melhor esclarecido posteriormente. Assim, não teríamos como falar em “membro de um corpo” ou “membro amputado”, pois dividindo-o, cairíamos no pensamento metafísico onde o corpo é compreendido como uma estrutura “montada” pela junção de cabeça, tronco e membros superiores e inferiores.

² Oclusão de suprimento de sangue nas extremidades, o que faz “endurecer” as artérias.

³ Inflamação óssea causada por fungos ou bactérias.

⁴ Morte de um tecido causada pela falta de sangue.

⁵ Ou para uma cirurgia com o objetivo de preparar o “coto” com vistas a uma possível adaptação do soldado, podendo reconduzi-lo para a guerra. Mais uma vez distanciando a pessoa de sua experiência, compreendendo ela apenas como um amontoado de órgãos.

⁶ “Novo órgão” que se forma no posterior da cirurgia da amputação.

Na modificação do corpo amputado, a utilização das próteses é outra nuance que entra como possibilidade. Apesar dos autores (Bocolini, 2000; Pedrinelli & Teixeira, 2004; Guedes, 2004) colocarem que as próteses se assemelham ao “membro” amputado, percebe-se que nem sempre a alternativa de protetização soa como readaptação ou qualidade de vida. Neste sentido, fica evidente que nem sempre o corpo “respeita” ao que se arquiteta como possibilidade de autonomia. Como exemplo disto, ouvimos dia a dia pessoas amputadas que sinalizam a “rejeição” da prótese pelo corpo.

Que rejeição é esta? Parece que este “projeto arquitetado” não cabe sempre para todos os corpos, mas também se configura como possibilidade de uma nova “arquitetura” para o corpo, um corpo que é desenhado e sentido a partir de sua própria experiência. São estas implicações variadas do corpo que merecem atenção para a Psicologia e que podem sustentar uma reflexão sobre que atenção, nós, psicólogos, estamos exercendo.

2 Segunda via :

O CORPO ENQUANTO EXISTÊNCIA.

Os corpos narram suas histórias de vida, e nesse narrar demarcam suas tatuagens dos caminhos trilhados, convidando outros corpos a criticar não somente o normal/diferente, mas o próprio afastamento que tal pensamento dicotômico abarca e representa. Nesta contextualização, enveredando pelos caminhos do corpo já situados no ponto anterior, interessa agora aproximar de algumas questões filosóficas subsidiadas pelo pensamento do filósofo alemão Martin Heidegger para, então, poder lançar luz sobre que corpo é este que nós, profissionais de psicologia, lidamos dia a dia em nossas práticas a partir de narrativas recolhidas na pesquisa citada anteriormente.

Sobre a compreensão do ser-do-homem como *Dasein*, Heidegger, em sua analítica da existência, traz o termo *Dasein* para indicar “[...] que o homem é um ente que habita aí, na abertura (*Da*) onde aparece o ser das coisas (*sein*).” (Michelazzo, 2003, p. 117, grifos do autor), ou seja, “[...] significa ‘existir’ ou ‘estar- aí’” (Inwood, 2000, p. 33, grifos nosso), sendo traduzido para o português como *ser-aí*. Nessa direção *Dasein* deve ser traduzido por “ser-o-aí” do ser – lugar de mostraçõ do ser. O *Dasein* é a constituição fundamental do ser humano que permite conhecer e ser conhecido a partir daquilo que lhe vem ao encontro e se mostra (velado ou revelado) enquanto fenômeno no mundo, sempre fadado a existir-no-mundo, um modo de indicar que o Homem está sempre em comunhão com os seus, com as coisas e animais que o circundam, é sempre ser-no-mundo-com-outros.

Ainda que estas possibilidades compreensivas possam permitir uma primeira aproximação de como o *Dasein* acontece em um corpo amputado no mundo, importa também questionar que mundo é este. Nesta linha de pensamento, só é possível compreender o

Dasein e o corpo se passarmos pelas dimensões da temporalidade.

O tempo que Heidegger vai falar não é meramente o tempo que nos dá o relógio e o calendário, o *chronos*, mas o tempo que é levado em consideração é o tempo existencial, no sentido de *kairos*, “Abertura para uma dimensão do tempo enquanto oportunidade, tempo propício para alguma coisa, ocasião.” (Pompéia & Sapienza, 2010, p. 147). O tempo é o tempo de cada um, ao modo em que cada um experiencia sua historicidade e entremeia o fio entre passado-presente-futuro. Daí podermos pensar que o tempo não está separado da existência, sendo que existência e tempo só se mostram de modo originário, não metafísico, se o apreendermos como fenômeno.

Diferente das diversas interpretações presentes na história do pensamento ocidental, o corpo interpretado como fenômeno é decorrente da compreensão da dimensão originária da existência – corpo e existência são interpretados sobre o fenômeno do tempo. A relação que temos com o tempo é o que nos vai possibilitar existir no mundo, aclarados pelo modo de existir sendo-no-mundo-com-outros.

Ainda para Heidegger (1954), a questão do habitar está inteiramente interligada ao construir e ao pensar. Assim, nesse sentido, habitamos o mundo porque construímos, porque pensamos. Esta construção não está associada ao axioma metafísico vigente, mas, antes de tudo, trata-se de um espaço onde ele mesmo é habitação (no caso da construção) e de um pensar que diz de uma reflexão que sai do lugar de um pensar “calculante” e “intelectual” para a esfera do aguardar com.

O corpo, ao dar lugar a este ser-o-aí (aberto como possibilidade), repercute como reflexão para se pensar o sensível do corpo enquanto ação. Nesse sentido, ao reportarmos à outra questão “Se o corpo é essa medida sem medida, onde ele se inicia e termina?” é possível transitar pelo sentido de *corporar* (Heidegger, 2001), que se mostra como a condição do corpo em estar disposto no mundo.

O corporar na condição ôntica de corpo amputado, retoma a questão do habitar do homem no espaço. Em *Seminários de Zollikon* (2009) pergunta Heidegger: “Que parte do homem está no espaço?” ao que respondem “O corpo físico [*Körper*]. [...] Eu não só estou no meu espaço, eu me oriento no espaço.” (p. 42). Tal questão dá indícios de que o corpo, enquanto físico (*Körper*) é a própria realização do espaço nele mesmo e que tal espaço é permeado pela possibilidade de se orientar no mundo, apreendê-lo e ir a seu encontro.

Destarte, esta noção de espaço enquanto existencial parece ser fundamentalmente necessária para pensarmos o corporar do corpo como um modo do *Dasein*. Nessa direção “o limite do corpo material nunca se torna um limite do corpo pelo fato de serem aparentemente iguais.” (Heidegger, 2009, p.114).

A concepção de corpo refletida para cada situação tem a ver, necessariamente, com a visão de homem e mundo previamente compreendida. Para Michelazzo

(2003) a questão do corpo ficou “na penumbra” no pensamento heideggeriano, isto porque o filósofo não se deteve muito a ele em sua ontologia fundamental, ficando mais precisamente direcionado à compreensão do ser e do tempo – e, mais tarde, à questão da técnica. Foi em *Seminários de Zollikon* que Heidegger começa a desmitificar o corpo, compreendido agora, fenomenicamente, enquanto “ser-corpo” ou “habitar do corpo” – saindo de uma concepção das tradicionais interpretações vigentes do pensamento metafísico, um corpo-objeto (*Körper*) para uma compreensão do corpo como existência (*Leib*).

Deste modo, o corpo desvincula-se da condição de desmedida empreendida pelo pensamento metafísico e se apresenta como ser-corpo: o corpo enquanto morada da existência. Assim compreende-se *corporar* como um existencial, já que o “corporar do corpo [*Leiben des Leibes*] determina-se a partir do modo do meu ser” (Heidegger, 2009, p. 114).

O corpo vivido, “meu corpo”, refere-se a mim mesmo, tem relação como posso “dizer” o meu corpo na circunstância/acontecimento da amputação. Assim como poderíamos “dizer” a experiência de viver uma amputação? De que corpo estaríamos *dizendo*? Partindo das reflexões apresentadas poderíamos dizer que meu corpo viveu uma metamorfose, mudança vivida por mim e incorporada ao meu modo de ser-no-mundo?

3 por entre vias:

O MÉTODO

A pesquisa foi de natureza qualitativa numa perspectiva fenomenológica existencial e teve como questão “Como é a experiência de habitar um corpo amputado?”. A partir do caminho escolhido, a “Amostra Intencional” guiou contato com os participantes. Para Thiollent (1986), esse tipo de amostra trata de “um pequeno número de pessoas que são escolhidas intencionalmente em função da relevância que elas apresentam em relação a um determinado assunto” (p. 62). O processo de colheita das narrativas se deu, como possibilidade investigativa, a partir da utilização dos encontros reflexivos (Szymanski & Szymanski, 2014) e do diário de bordo (Aun, 2005).

O encontro reflexivo é uma prática psicoeducativa que pode se mostrar como uma alternativa de pesquisa-intervenção (Szymanski & Szymanski, 2014) e que são permeados por 5 *momentos* (que acontecem intrinsecamente, sem nenhum se sobrepor a outro): 1) *Planejamento* – quando se pensa os objetivos do encontro; 2) *Atividade Preparatória* – aproximação com o tema que se está pesquisando e dos participantes; 3) *Narrativas e reflexões sobre a atividade anterior* – quando se dão as devolutivas amarradas pelas compreensões do grupo e do pesquisador; 4) *Reflexão focada na demanda* – questionamento sobre as compreensões advindas dos encontros; e 5) *Síntese final* – quando elabora-se um sentido para aquele encontro e se traça objetivos para o próximo.

As impressões, sentimentos e anotações diversas são anotadas em diários de bordo, que são, segundo Aun (2005), instrumentos para escrever sobre as marcas que se deixam aparecer no caminhar da investigação do fenômeno desvelado durante a pesquisa.

Os dois instrumentos, o encontro reflexivo e o diário de bordo, serviram como alicerce para se chegar a possibilidades compreensivas sobre a experiência de viver um corpo amputado. A via de acesso, para os dois, foi a *narrativa*, que para Benjamin (2012) “não está interessada em transmitir o ‘puro em si’ da coisa narrada [...]. Ela mergulha a coisa na vida do narrador para em seguida retirá-la dele.” (p. 221, aspas do autor).

Nesta direção, a narrativa possibilita ao narrador e ao ouvinte darem continuidade a suas histórias e refletir sobre elas, clareando sentido e possibilitando abrir caminhos para um pensar que se abre a partir da experiência, que toca e que é incorporada por quem a vive e quem escuta, testemunhando-a e autenticando-a.

Assim, participaram do estudo 6 homens, com idade entre 20 e 59 anos: *Michelangelo*⁷, tem uma perna amputada devido ao diabetes (amputou primeiro 5 dedos do pé, há mais ou menos 15 anos), utiliza prótese. *Van Gogh*, tem uma perna amputada devido a uma bactéria há 19 anos, utiliza cadeira de rodas e prótese para locomoção. *Picasso*, tem uma perna amputada devido ao diabetes há mais ou menos 2 anos, já utilizou prótese, hoje utiliza cadeira de rodas para locomoção. *Da Vinci*, tem uma perna amputada devido a um acidente há mais ou menos 2 anos, utiliza prótese. *Dalí*, tem uma perna amputada devido a um acidente que aconteceu há mais ou menos 3 anos, utiliza prótese. *Portinari*, tem uma perna amputada devido ao diabetes há 1 ano, já utilizou prótese, hoje utiliza de cadeira de rodas para locomoção.

Os participantes se mesclaram nos encontros, em sua participação, da seguinte forma: Primeiro encontro: participaram *Michelangelo*, *Van Gogh*, *Picasso* e *Portinari*. Segundo encontro: participaram *Van Gogh*, *Portinari* e *Da Vinci*. Terceiro encontro: participaram *Picasso*, *Da Vinci*, *Dalí* e *Portinari*.

Como análise das narrativas, optamos pela “Análise do Sentido”, proposta por Dulce Critelli (1996), que traz cinco “momentos de desvelamento do real” que acontecem simultaneamente: 1) *desvelamento* – primeira afetação em torno da escuta/acolhimento das narrativas dos encontros reflexivos; 2) *revelação* – o sentido para a afetação do fenômeno que aparece no

⁷ Os nomes dados aos participantes são fictícios e representam nomes de pintores, a fim de resguardar suas identidades. Tal escolha se deu devido ao jogo de palavras traçado no segundo capítulo da dissertação – o *cor-por-ar*. Na medida em que os participantes narraram nos encontros *como* era a experiência de habitar um corpo amputado, vi que eles, em suas narrativas, coloriam e davam ar ao sentido construído no destinar-se e acompanhar dos encontros. Assim, os nomeio com nome de pintores, porque vi que fazia todo o sentido: suas narrativas pareciam uma tela complexa, cada uma pintada ao seu modo e co-construída experiencialmente.

movimento do grupo; 3) *testemunho* – quando se comunicou o que foi literalizado pelos narradores entrevistados; 4) *veracização* – compreensão do pesquisador emaranhada às narrativas dos participantes da pesquisa e dos autores que transitam pela temática; e 5) *autenticação* – momento no qual a pesquisa foi levada a conhecimento público e devolvida para os participantes da pesquisa.

Destarte, o movimento fenomênico pede por uma análise que não recaia numa explicação causal e nem mesmo numa generalização, pois está longe disso. A atitude de uma análise compreensiva ao modo de Heidegger visa não à extração de um sentido, mas a compreensão compartilhada deste sentido. O que se apreende disso, do encontro com o fenômeno, pressupõe um lugar de demarcação daquilo que se mostra, configurando-se como um movimento do real (Critelli, 1996).

4 AS VIAS SE (DES)ENCONTRAM: NARRATIVAS SOBRE O CORPO E A AMPUTAÇÃO

De início, nos pareceu que a amputação reverberava uma ruptura com um modo de viver, por não parecer ter sido uma possibilidade pensada ou imaginada pelos participantes. Como é estar diante de tal acontecimento? Qual a necessidade de pensar essa questão? De fato, nem todo ser humano está nesse lugar de medo, mas compreendemos que mesmo revelando-se como atuante neste lugar, há uma necessidade de compreensão disso para saber lidar. E logo questionamos: *Mas será que todos querem/podem refletir este lugar?*

O papel de refletir e de se posicionar se mostra na atitude narrativa como um forte ponto de destinar-se, isto porque permite uma aproximação com o vivido, reverberando como possibilidade compreensiva de suas experiências. Então, transformamos a questão da pesquisa *“Como se mostra a experiência de habitar um corpo amputado?”* de forma a melhor entrar em contato com o grupo participante. A questão lançada foi: *“Como vocês experienciam viver um corpo amputado?”*.

Van Gogh - Eu não posso ir aos lugares assim, não posso resolver um negócio dentro de casa... tudo quem resolve é a mulher... É isso aí! Eu vivo a vida dela! [da esposa].

Portinari - Aí você quer ir à rua, como ele falou, você tem que... alguém lhe levar.

Dalí - Eu já fui ao PROCON e me barraram no PROCON como deficiente. O camarada lá me deu uma ficha normal, eu passei MAIS DE UMA HORA ESPERANDO!!! Eu pensei “Poxa!!!”. No PROCON? No PROCON é pra você prestar queixa... [...] E outra vez foi no INSS. Entrei de cadeira de rodas lá e o cara entregou uma ficha não-preferencial e disse que eu não era prioridade. [...] Aí eu disse “Tu acha que eu vim numa cadeira de rodas pra quê? Por que eu estava com preguiça de andar a pé? [...] Significa que sua deficiência é maior que a minha!”.

Esse trecho nos faz compreender que o fato de ser amputado se mostra como um choque. Choca quem foi amputado e também tira do lugar os outros que participam desse estranhamento inicial. Parece que os participantes sinalizam que o cuidado revelado como descuido de outros lembra, mais uma vez, que seu corpo pode soar como limite, barreira e é preciso que estes outros os acompanhem nesse movimento de habitar o mundo, pois parece ainda que nessa forma de cuidado há também um apontamento: mesmo se mostrando enquanto descuido, tal atitude também é um modo de acompanhar.

Na fala de Van Gogh acima *“Eu vivo a vida dela! [da esposa].”*, compreendemos que, em outras palavras, o participante revelava como se sua vida lhe fosse tirada de algum jeito nessa dependência que agora se fazia constante no seu novo modo de existir; um modo próprio de lidar com sua vida, como se não houvesse mais possibilidades de existir por si mesmo. O cuidado revelado por Van Gogh estaria se aproximando do que Heidegger chama de cuidado enquanto ocupação?

Portinari - Aí você começa a interagir, a procurar outros caminhos pra fazer as coisas só!

Picasso - Se eu não posso sair, vou fazer o quê? Eu digo assim “Eu quero ir pra tal canto.” [pausa] até um estranho me leva!

Da Vinci - O cara, com o passar do tempo, vai se acostumando.

Dalí - Porque se nós somos assim hoje... mas ontem... nós não nascemos assim.

Isto conflui com o que Heidegger (2012) vai falar acerca de que no mundo que cada um ocupa com-ou-outras, cada *Dasein*, enquanto clareira, descobre novos modos possíveis de experienciar um espaço que lhes pertence, dando outro sentido ao que se apresenta.

Nessas narrativas, tal abertura de novos projetos ainda não é vislumbrada a partir desta ótica. Os participantes apontam o descontrole trazido pela amputação como fazendo parte, ainda, desse modo de viver. Apesar disto, estes novos modos de viver que surgem, trazidos em suas narrativas de uma maneira ainda tímida, querem mostrar também que, apesar de o mundo e as coisas não serem os mesmos, poderia existir ali algo até então não vislumbrado, algo que inda não foi compreendido.

Portinari – É... e depois disso é o seguinte: é... quando a gente, hoje, a gente passa a ser um deficiente... é uma pessoa...

Michelangelo – Esquecida!!!

Portinari – Esquecida!!! E tida pelos órgãos como pessoas especiais, que não existe... esse negócio de especial é só fachada!

Picasso – A família é a primeira, que vai visitar o primeiro dia, segundo, terceiro e depois é esquecido!

Michelangelo - E depois, quando você está assim, numa situação dessas, eles esquecem!

Portinari – É essa coisa que dói! É o tal do esquecimento! [...] Se você não planeja, se você não tiver o controle... de cuidar disso... você está morto!!! Aí você passa a ser o quê? Um fantasma! [...] O povo acha que porque a gente perdeu uma perna, a gente perdeu a vontade de viver. Não é por aí. [...] Só que é DIFÍCIL!!! Porque a sociedade, infelizmente, não ajuda. São poucas as pessoas que fazem o trabalho que você está fazendo. [...] Porque ATÉ NISSO a gente é mole! Porque quando eu for renovar minha carteira nova, ela vai ser rebaixada de E pra B. Por quê? Só porque perdi uma perna! Perdi uma perna. E os movimentos? Eu não faço não? [...] Todas essas coisas existem! Mas mesmo assim, o governo bota esse parágrafo na sua vida, que é cortar sua categoria.

Assim como o corpo sofreu um esquecimento no decorrer do tempo, também houve um esquecimento das pessoas amputadas, como narrado nos encontros. O estado da arte mostrou que durante as guerras, as pessoas amputadas eram vistas como insuficientes para guerrilhar. Parece que essa guerra, hoje, não se trata somente de uma guerra no sentido histórico, mas de uma guerra que urge da *luta* por um espaço que merece ser colocado em questão, um espaço que seja permitido pensar o corpo amputado e como tais corpos se dispõem no mundo. Por onde a Psicologia poderia se corporificar, em meio a essa urgência?

Os participantes sinalizam que a família é o primeiro elemento que traz o esquecimento. Mas parece que um novo elemento surge: na medida em que a família esquece, eles também se lembram desta condição, não deixando o corpo cair na penumbra e ofuscamento. O corpo amputado não merece ser visto como *fantasmagórico* ou *rebaixado de categoria*, mas passa a ser sentido e compreendido pela própria afinação com o modo de existir-habitando-o-mundo na metamorfose do corpo amputado. Assim, Dalí, no último encontro, sinaliza um novo olhar para este esquecimento, o que mobiliza o grupo a pensar pelo avesso. Ao compreender como um avesso, começamos a questionar o(s) lugar(es) que os participantes começaram a (o)-cu(l)par.

Pesquisador - Vocês disseram que têm que ter um envolvimento pra esquecer... mas eu não entendi que esquecimento é esse. É esquecer o quê? É esquecer o sofrimento ou esquecer que vocês são pessoas amputadas? Vocês poderiam falar mais sobre isso?

Portinari – São as duas coisas ao mesmo tempo! [pausa] É! Porque, assim, você precisa esquecer que é amputado pra poder continuar a vida, né!? Você tem que se acostumar, porque dali pra frente você vai... passar humilhação, você passa a sofrer, você vai levar desacerto na vida... tudo EM PROL daquela perna que você perdeu!

Pesquisador – Mas é preciso esquecer que foi amputado pra isso?

Portinari – Tem que esquecer!!! Porque se toda vez que você for fazer uma coisa e você lembrar... é como se fosse um trauma! Psicologicamente, você fica arrasado!

Pesquisador – Vocês também acham que é assim?

Dalí – Eu não! [balança a cabeça negativamente] Isso aí... já eu penso ao contrário! Eu não posso esquecer que sou um deficiente, que sou um aleijado! Porque, se eu esquecer, eu vou querer dar um passo sem as muletas e vou meter a bunda no chão! [...] Eu não ESQUEÇO! Mas também eu não gosto de MEXER MUITO!!! Ficar melando... Mas eu... eu não posso esquecer de NADA!!! E mesmo que eu quisesse esquecer não teria nem como! [...] Então, se eu esquecer que sou amputado, vou estar caindo de instante em instante.

Portinari – Não tem como... é!

Da Vinci – Como é que esquece? Porque a todo tempo o cara está se lembrando. [...] Esquecer mesmo o cara nunca esquece!

A partir desta narrativa, questionamos de onde partiria este esquecimento tão falado e presente em sua fala. A sua narrativa carregada de tal “esquecer” fazia se tornar presente, sim, um espaço de afastamento da apropriação, de se jogar e se ver demandante. Parecia que nesse primeiro momento, Portinari, Michelangelo e Picasso se mostravam muito queixosos em torno de problemáticas sociais e de direitos, pareciam estar no “falarório”.

Aqui, lembramos Heidegger (1959), ao falar que a era da técnica moderna nos fez afastar um pouco do pensamento que medita, fazendo com que as pessoas cada vez mais se distanciem de suas histórias e deixem de se afetar por elas. Benjamim (2012) também sinaliza que em nossos tempos deixamos de narrar histórias e passamos a vivê-las apenas pela via da informação – informação esta que, no decorrer dos encontros, se mostrou bastante presente, onde alguns dos participantes ficavam na “penumbra”, escondidos em torno de uma problemática ou queixa, sem haver implicação dos mesmos.

Neste esquecimento trazido por Portinari, Picasso e Michelangelo, habitar o mundo pela metamorfose do corpo amputado é também sucumbir amputado, *atado*. Mas aí vem Dalí, que em sua peculiaridade mostra que existe outros modos possíveis de se viver este corpo, sem ser pela via do esquecimento. Através de sua narrativa, o corpo se dá nesse movimento de sempre ser *ação*, possibilitando trânsito da penumbra à clareira.

Portinari - A gente chega lá e os caras não dão a mínima!!! Chega lá e é [faz gestos com a mão como se para “os caras” – a equipe médica – fosse uma bobagem]... aplica a anestesia e vai e tira! O médico não está nem aí pra você!!! Se você perdeu a perna, se não perdeu, ele não quer nem saber. [...] Me cortaram SEIS VEZES, cara!!! CINCO VEZES em dezessete dias!!! Fiquei dezessete dias internado! Foram CINCO CIRURGIAS, CARA!!! [...] Não...

simplesmente o cara chega e de quatro em quatro dias me cortava um pedaço. [...] Porque é muito fácil amputar. Pra um [médico] vascular é o mesmo que estar tomando cachaça no cabaré!!! Ele não está nem aí!!! Pode chegar de fila!!! É tanto que lá no hospital cortavam vinte e três pessoas por dia!!! Amputavam vinte e três pessoas! Você já pensou... Vinte e três pessoas por dia TRÊS VEZES POR SEMANA!!!!??? [...] Num universo de um ano, quantas pessoas são amputadas?

Michelangelo - Quando o médico chegou lá, disse “É... interna ele aí e vamos operar a perna dele.” [pausa] Aí ele chegou e eu disse “Olha, venha cá! O senhor vai cortar o quê?” ele disse “Não... a gente vai tirar a sua perna.”. Eu disse “TIRE A DA SUA MÃE!!!”. [...] Aí eu sai do hospital e fui embora.

Estas falas denotam um despreparo para os participantes. Parece haver uma *massificação* de singularidades pela “naturalidade” da cirurgia. Ora, como Portinari se pergunta “Num universo de um ano, quantas pessoas são amputadas?” também nos perguntávamos “Onde estão essas pessoas? Por que seus corpos foram tão esquecidos?”.

Tal despreparo por parte da equipe médica e não-escuta de suas dúvidas, questionamentos, incertezas e medos por parte da equipe, significam, para os participantes da pesquisa, um desamparo em torno do acontecimento que inaugura em suas vidas. Este momento parece significar uma ruptura, uma reviravolta sobre seus modos de habitar o mundo a partir de um novo horizonte que, de início, apesar de ser possibilidade, apresentava um limite que estagnava. Portinari e Van Gogh, ao vivenciarem tal situação, compartilham com o grupo estas experiências dolorosas.

Portinari - Quando eu fui cortar a perna, quando eu cheguei ao açougue, que aquilo não é um hospital... é um açougue! Os caras chegaram lá, cortaram minha perna e tal...

Van Gogh – Quando eu fui pra sala, ele amputou primeiro os meus dedos, aí eu vim [pausa] para o quarto. Com três dias, ele veio e eu... estava doendo. Com o pé doendo muito e com a perna pretinha, pretinha. Aí ele disse “Só amputando sua perna!” eu disse “Vamos!”. Só era isso que o homem poderia fazer, porque eu não podia mais...

Dalí - No começo bate aquela tristeza. No começo...

Portinari - Começou a me cortar. Me cortou cinco vezes. Corta! Corta! Corta! Corta! Pior que você vai ficando na ansiedade. Corta o primeiro dia, aí você fica mais quatro dias. Aí corta o segundo, corta o terceiro, corta o quarto...

Pesquisador – E você esperando que melhorasse...

Portinari – Você só espera uma coisa: [pausa] a morte.

Falas como “porque eu não podia mais...” e “Você só espera uma coisa: [pausa] a morte.” nos aproximam desse lugar de nada poder, do lugar de impotência perante o aprisionamento inicial que a cirurgia de amputação parece significar. Esta angústia narrada

parece ainda, ser permeada pela falta de cuidado proeminente da equipe, pois logo depois os participantes apontam para uma questão ainda não tocada e que, a nosso ver, inaugurou um momento no grupo no qual percebemos que eles se mostravam querendo tomar uma atitude, querendo sair do lugar de nada poder e se verem demandantes. Este lugar parece ser sinalizado a partir do que Portinari conta em todos os três encontros sobre a falta de um profissional que os escutasse e, que pudesse ter acolhido suas dores e seu sofrimento diante do “aviso” da amputação. Assim, continua...

Portinari - Então, é o seguinte: na hora que você chega lá, o que é que o médico faz? “Vamos amputar!” Ele não... ele não... pega um psicólogo [pausa] e... leva você pra ir pra um psicólogo pra lhe preparar, né!? Psicologicamente você está arrasado! Porque perder uma perna, perder um membro, não é mole não! Daí é o seguinte: bota na sala de cirurgia e tira! [...] Você não tem, assim, um resgate! Vamos dizer... um acompanhamento psicológico. Você não tem, assim... um profissional que venha... aqui mesmo! [...] A gente não tem isso! [...] Porque se você botar um profissional para aquela área... conversar com as pessoas, incentivar elas, mostrar a elas que elas têm valor, isso aumenta a autoestima!

Esta fala de Portinari é uma junção de fragmentos dos três encontros, mas que foram mobilizando os participantes a uma reflexão. Parecia que os demais participantes falavam sobre seus lugares, e o lugar que queriam ocupar no momento da cirurgia, um lugar onde pudessem, também, questionar o porquê e ver possibilidades para tocar a vida de uma nova maneira. Se antes eles estavam no questionamento sobre a amputação enquanto acontecimento, parece que agora apontam um lugar de refletir sobre seus lugares e sobre suas próprias experiências...

Da Vinci - O cara, com o passar do tempo, vai se acostumando. É só questão de tempo. Porque... o meu mesmo fez três anos que eu perdi a minha e ainda, o cara... tem muitas lembranças [...] Mas só que essas coisas já... [pausa] estão melhorando mais um pouco, assim, porque já está com um certo tempo... Aí, eu sinto, assim, mas não é direto, direto, como no começo. Porque, logo no começo, a gente sente.

Diante de tal narrativa, compreendemos que o existir enquanto “lançar-se” acontece num determinado tempo. A questão do tempo sempre esteve presente no pensamento de Heidegger. Para ele, o tempo nem sempre está associada a um anúncio cronológico. O tempo a que falamos, o tempo que Da Vinci fala, é um tempo existencial. Esse tempo, o *kairos*, é um tempo de aguardar as coisas virem ao nosso encontro, de aguardar e refletir sobre as coisas, os outros, o mundo e refletir seu próprio habitar (Heidegger, 2012).

Para Da Vinci, o habitar do corpo amputado parece ser sentido com mais “peso” e dor quando está mais “próximo” do acontecimento. Com o passar do tempo (que também é cronológico, mas que, antes disso se mostra e é *sentido* como o tempo existencial), o anúncio da amputação e sua vivência vão se

costurando com o fio da existência e transparecendo outros modos de se viver, de habitar.

Portinari – Mesmo que se consiga uma prótese ou alguma coisa, não vai ser igual ao que a gente era!

Van Gogh – Não vai ser igual NUNCA!!!

Da Vinci – Jamais!!! Não tem nem como se comparar!

Portinari – Ela vai melhorar um pouco, porque ela vai dar condições de você andar...

Da Vinci – não vai SER... não tem NEM como se comparar com a perna da gente, né, mas melhora um pouco.

Dalí – Pra onde ele [um amigo seu] vai, as muletas acompanham ele, porque em alguns obstáculos ele vai com a “prótesezinha” dele de boa, mas tem cantos que se não for de muletas, ele não passa! Então... isso aí... oitenta por cento é mesmo que cem por cento para um amputado! Então, eu quero me adaptar à prótese.

A experiência de protetização, no grupo, aparece como uma “melhoria” no que se diz respeito ao aspecto funcional, como locomoção, por exemplo; mas ao mesmo tempo se distancia de um aspecto mais relacional, ou seja, da relação que os participantes têm com a mesma. De fato, tal distanciamento se mostra não somente no fisicamente visto (a diferença óbvia entre uma perna e uma prótese), mas no existencialmente experienciado (a *cor* e o *ar* dados ao corpo mudam).

O distanciamento de “sentir” o corpo anatômico se desloca. Se antes ter duas pernas era tido como uma coisa “normal” e se configurava, muitas vezes, também como um modo distante de se pensar sobre elas e suas “funções” no corpo, agora a utilização de uma prótese rompe com essa perspectiva: aparece como uma lembrança que não existe mais aquela perna que, anatomicamente, lhes deixavam “completos em suas funções”, se configura como um “complemento para o corpo”.

Esse complemento do corpo também parece ter outro sentido. Na trajetória histórica deste, como falado anteriormente, as ciências naturais e as configurações sociais que pedem por uma normatização dos corpos, instalam eles como sede da saúde, saúde esta compreendida como ausência de doenças ou qualquer outro mal que afete o corpo orgânico.

Da Vinci – Aí o cara olha assim, aí fica com medo, né, porque VÊ UMA PERNA PERFEITA [toca na perna], né, e um ferrinho desse [toca na prótese]... aí o cara fica... assim... se colocar medo na cabeça, aí vai... fica no medo e não consegue andar!

Portinari - Pode botar uma prótese, pode... fazer o que quiser... não consegue!

Dalí – voltei a trabalhar, mas nunca me confiava nessa perna. Era sempre meio manco. Quem usa prótese sabe. Por mais que ele fique...

Da Vinci – Fica meio pra o lado. É!

Dalí – Fica sempre aqui [demonstra meio de lado, como se estivesse pendendo o corpo para um lado], porque a perninha boa está confiando, a prótese é só um complemento.

Da Vinci – Mas pra quem colocou e começou agora, você olha assim e só o cara vendo isso aqui [se abaixa e toca na prótese] dá medo na pessoa!

No tocante ainda a este fenômeno grupal, percebemos que há uma ratificação da prótese enquanto um “objeto” ou instrumento que está aquém do corpo humano e que para os participantes se mostra inferior tanto no sentido visual/estético (que se revelou, nos encontros, principalmente com a atitude de Da Vinci, ao tocar em sua prótese e em sua perna, mostrando que há uma diferença e que essa diferença é notoriamente esclarecida não somente por sua visibilidade, mas por sua função em não “sustentar” o corpo como uma perna sustentaria), como numa perda habitual que coube ao corpo abraçar compulsoriamente (revelada nas falas de Dalí e Portinari).

Para Saramago (2008), a quebra do sentido habitual de algo ou de alguma coisa a torna ‘visível’, força-nos a uma pausa para percebê-la. Ela escapa, nesse momento, à obviedade inerente ao mundo, aparecendo como não mais pertencente a ele. Pelo fato de que a presença do mundo repousa precisamente nessa totalidade referencial, a familiaridade assim rompida pela ausência de algo que antes pertencia à totalidade fechada traz à tona ‘a pálida e insignificante presença no mundo’. Essa ausência que perturba o lidar no mundo é o que, afinal, traz à luz suas potencialidades não percebidas. (p. 50).

É esse rompimento com a familiaridade que Pompéia (2008) sinaliza como uma potência do existir, indicando que o *Dasein* é sempre projeto, sempre abertura. Em seu projetar-se, encontra no-mundo com a iminência de se (des)encontrar pela/na ausência de referências, daí entra em jogo, também no mesmo acontecer, o vazio – e às vezes esquiava.

Nesse momento, o que pensávamos antes sobre a protetização enquanto uma “salvaguarda” é quebrado, pois nem sempre ela se mostra deste modo. É quebrada não somente a ideia que tínhamos sobre as próteses, mas toda uma estruturação que se tinha sobre o corpo e seu habitar. Inaugura, com esta interface de a prótese ora se configurar como uma boa alternativa e ora se mostrar como uma limitação do corpo, um novo lugar...

Dalí - Se eu posso dar um passo hoje, amanhã eu quero ver se eu consigo dar dois! E assim vou me mantendo! Quando... no caso aí da prótese... quando eu consigo usar a prótese, que eu consigo soltar as muletas... é uma SENSACÃO de liberdade MUITO grande!!! Eu me sinto assim! Eu sinto muito prazer quando eu consigo soltar as muletas e consigo andar dentro de casa com a prótese. Aquilo ali é mesmo que você... como uma criança aprendendo andar! É uma felicidade só!!! [...] Viajar sozinho, amputado, pelos cantos que eu fui [sorri emocionado], pra mim, é um privilégio!

Picasso - Eu vivo preso dentro de casa... ninguém tem culpa disso, né!? Ninguém te culpa! Se eu não posso

sair, vou fazer o quê? Eu digo assim “Eu quero ir pra tal canto.” [pausa] até um estranho me leva!

Essas duas falas de Dalí e Picasso denotam que apesar das limitações físicas que a amputação de uma perna propicia, entra também em jogo um arsenal de possibilidades: seja a utilização da prótese, de uma cadeira de rodas ou até de outras pessoas.

A reflexão aqui trazida pôde e pode suscitar outras reflexões. No tocante às narrativas dos participantes, diversas foram as possibilidades de compreender “*Que corpo era/é este, o amputado?*” e nos fez refletir os lugares que cada um apontava como o modo que se tinha de habitar o mundo. Escutá-los foi também um lugar de enfrentamento, cuidado e zelo. Testemunhá-las foi, além de tudo, uma tarefa não só de *disposição* ou *atitude*, mas foi também um apontamento de uma *ação* com direção, com sentido. Através destes momentos, o emaranhado de sentimentos em torno do *habitar* ou não um corpo e dos modos de experienciar este corpo, o *corporar*, entra em voga como possibilidades de compreender que corpo é este que experiencia uma amputação. Assim sendo, mais uma vez lançamos o questionamento: Tendo em vista o trajeto histórico do corpo, suas amarras e seus limiares, por onde nós, psicólogos, podemos nos endereçar?

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da compreensão de corpo como existencial refletida nas narrativas colhidas durante o caminhar da pesquisa de mestrado, sinalizamos como os “corpos naturais” das ciências médicas atuais são aprisionados e calados, se misturando à “era da técnica”, onde um pensamento objetivo e matematizado tem mais importância que um questionamento que careça de uma reflexão. Tudo isso, evidentemente, é atravessado não somente pela questão do tempo, como filosoficamente pode ser compreendido, mas contribui para uma “massificação de problemas” que parecem não se configurar como “demanda de estudo”.

Considerando a temática da pesquisa, o diálogo com o pensamento de Heidegger possibilita subsidiar a compreensão de corpo como *corporar*, permitido, assim, trazer uma outra compreensão para a amputação, ou de modo mais direto, para o corpo amputado. Tal proposta busca atender a compreensão da amputação como acontecimento, diferentemente de uma visão substancializada e essencialista de corpo, permitindo apontar possibilidades compreensivas para a experiência de uma pessoa que passou a viver (*habitar*) um outro corpo – corpo amputado – e como, nessa condição, se destina como ser-o-aí no mundo.

Tendo em vista a necessidade de pensar esse corpo, não teríamos como pensá-lo e enquadrá-lo como o diferente, o deficiente, o doente, mas sim como aquele que não se aprisiona pela dimensão metafísica que o identifica ao *ente*. Estranho seria versar se não fosse por este avesso. E mais estranho seria ainda se colocássemos estes corpos na margem, às

escondidas. Por que enquadrar estes corpos? Por que abrir mão de pensar por outra via? “Aliás, por que abrir mão do corpo?” (Coutinho, 2012, p. 241).

A partir da reflexão e do questionamento, foi possível transitar pelas metamorfoses dos corpos de Da Vinci, Portinari, Van Gogh, Dalí, Michelangelo e Picasso. Com suas narrativas, foi possível compreender que os modos de indigência e potência do corpo estão atravessados diretamente por uma trama de lacunas que ainda não foram pensadas e que começaram a ser tateadas, como por exemplo, a possibilidade de poder tocar a vida mesmo sem uma prótese ou, ainda, a possibilidade de refletir que nem tudo está findado ao peso de *ter* ou de *ser* este corpo, mas de *habitar*.

A narrativa nos encontros reflexivos se mostrou como via de acesso às histórias e possibilitou lançar mão de uma compreensão tecida em comunhão. Adentrando por entre o emaranhado de sentido que a narrativa pode possibilitar, compreendo que ela é uma alternativa para que alguém “faça” sua história e, ao mesmo tempo, para ela mesma ser história. Essa história precisa de um “dizer” pra se desvelar enquanto história, e precisa de um espaço para se fazer história – e precisa, ainda ser compartilhada para se tornar acontecimento, *vida*.

A reflexão aqui trazida pôde e pode suscitar outras reflexões. No tocante às experiências dos participantes, diversas foram as possibilidades de se compreender “*Que corpo era/é este, o amputado?*” e me fez não somente refletir os lugares que cada um apontava como o modo que se tinha de habitar o mundo. Escutar estas histórias foi também um lugar de enfrentamento, cuidado e zelo. Testemunhá-las foi, além de tudo, uma tarefa não só de *disposição* ou *atitude*, mas foi também um apontamento de uma *ação* com direção, com sentido.

Os direcionamentos apontados sinalizam a importância deste olhar da psicologia e lança questões para evidenciar o contexto do “mundo contemporâneo” e suas nuances, nos colocando na direção de cuidar do “caos cotidiano”. Nesta perspectiva, se voltar a uma reflexão sobre a experiência de pessoas amputadas e de como elas passam a habitar o mundo por outra presença corpórea, revela o endereçamento de uma ação clínica que também nos pede presença, no sentido de “ser corpo todo, por inteiro”.

REFERÊNCIAS

- Aun, H. A. (2005). *Trágico Avesso no Mundo: Narrativas de uma prática psicológica numa instituição para adolescentes infratores*. Dissertação de Mestrado (Psicologia). Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Barbosa, D. (2004). Aspectos históricos das amputações. In: Pedrinelli, A. (Org.). (2004). *Tratamento do paciente com amputação*. São Paulo: Roca. pp. 1-5.
- Benjamim, W. (2012). *Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. Tradução de Sérgio Paulo Rouanet; prefácio de Jeanne Marie Gagnebin, 8 ed. revista. São Paulo: Brasiliense.
- Bocolini, F. (2000). *Reabilitação: amputados, amputações, próteses* (2ª ed.). São Paulo: Robe Editorial.

Carvalho, J. A. (2003). Considerações Gerais. In: Carvalho, J. A. (Org.). *Amputações de membros inferiores: em busca de plena reabilitação* (2ª ed.). Barueri, SP: Manole.

Cassimiro, E. S., Galdino, F. F. S., & Sá, G. M. (2012). As concepções de corpo construídas ao longo da história ocidental: da Grécia Antiga à contemporaneidade. *Revista Μετάνοια*: São João del-Rei/MG, 14, pp. 61-79.

Castro, F. S., & Landeira-Fernandez, J. (2010). Alma, corpo e a antiga civilização grega: as primeiras observações do funcionamento cerebral e das atividades mentais. *Psicologia: Reflexão Crítica*: Porto Alegre, 24(4), pp. 798-809.

Chini, G. C. de O.; Boemer, M. R. (2007, mar./abr.). A amputação na percepção de quem a vivencia: um estudo sob a ótica fenomenológica. *Revista Latino-americana de Enfermagem*: Ribeirão Preto, 2(15).

Coutinho, A. M. S. (2012). O corpo dos bebês como lugar do verbo. In: Arroyo, M. G., & Silva, M. R. (Orgs.). (2012). *Corpo-infância: exercícios tensos de ser criança; por outras pedagogias dos corpos*. Petrópolis, RJ: Vozes, pp. 240-258.

Critelli, D. M. (1996). *Analítica do sentido: uma aproximação e interpretação do real de orientação fenomenológica*. São Paulo: EDUC/Brasiliense.

Guedes, M. A. (2004). Próteses não convencionais. In: Pedrinelli, A. (Org.). (2004). *Tratamento do paciente com amputação*. São Paulo: Roca. pp. 299-305.

Heidegger, M. (1959). *Serenidade*. Lisboa: Instituto Piaget.

Heidegger, M. (2001). *Seminários de Zollikon*. São Paulo: EDUC; Petrópolis, RJ: Vozes.

Heidegger, M. (2008). *Ensaio e Conferências*. Tradução de Emmanuel Carneiro Leão, Gilvan Fogel e Márcia Sá Cavalcante Schuback. Petrópolis: Vozes.

Heidegger, M. (2009). *Seminários de Zollikon*. São Paulo: EDUC; Petrópolis, RJ: Vozes.

Heidegger, M. (2012). *Ser e tempo*. (Versão bilíngue). Tradução, organização, nota prévia, anexos e notas de Fausto Castilho. São Paulo: Editora Unicamp: Editora Vozes.

Houaiss, A. (2013). *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Ed. Objetiva.

Inwood, M. (2000). *Heidegger*. Tradução de Adail Ubirajara Sobral. São Paulo: Edições Loyola.

Michelazzo, J. C. (2003). Corpo e Tempo. In: Castro, D. S. P., Pokladek, D. D., Ázar, F. P., Piccino, J. D., & Josgrilberg, R. de S. (Orgs.). (2003). *Corpo e existência*. São Bernardo do Campo: UMESP:FENPEC, pp. 105-122.

Pedrinelli, A. & Teixeira, W. G. J. (2004). In: Pedrinelli, A. (Org.). (2004). *Tratamento do paciente com amputação*. São Paulo: Roca. pp. 5-16.

Pompéia, J. A., & Sapienza, B. T. (2010). *Na presença do sentido: uma aproximação fenomenológica a questões existenciais básicas*. 2. ed. São Paulo: EDUC; ABD.

Prado Filho, K. & Trisotto, S. (2008, jan./mar.). O corpo problematizado de uma perspectiva histórico-política. *Psicologia em Estudo*: Maringá, 13(1), pp. 115-121.

Rigoni, A. C. C. & Prodócimo, E. (2013, jan./mar.). Corpo e Religião: marcas da educação evangélica no corpo feminino. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*: Florianópolis, 35(1), pp. 227-243.

Saramago, L. (2008). *A Topologia do Ser: lugar, espaço e linguagem no pensamento de Martin Heidegger*. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola.

Szymasnski, H. & Szymasnski, L. (2014, jan./jul.). O encontro reflexivo como prática psicoeducativa: Uma perspectiva fenomenológica. *Revista de Educação, Ciência e Cultura*: Canoas, 19(1), pp. 9-22.

Thiollent, M. (1986). *Metodologia da Pesquisa-ação*. São Paulo: Cortez.

Vigarello, G. (2006) *História da beleza*. Rio de Janeiro: Ediouro.

CURRICULUM

Jailton Bezerra Melo – Brasil, São Paulo.

Doutorando em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano (USP). Membro do Laboratório de Estudos em Fenomenologia Existencial e Prática em Psicologia (LEFE-IPUSP). Desenvolve pesquisas sobre o corpo numa perspectiva fenomenológica existencial.

Correo de contacto:

melo.jailton@hotmail.com

Carmem Lúcia Brito Tavares Barreto – Brasil, Recife.

Doutora em Psicologia (USP). Professora Adjunta e Pesquisadora do Curso de Graduação em Psicologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP), onde também é coordenadora do Laboratório de Psicologia Clínica Fenomenológica Existencial (LACLIFE) e coordenadora Geral de Pesquisa. Dirigente da UNICAP junto ao Diretório dos Grupos de Pesquisa do CNPq e Coordenadora do GT 34 "Práticas Psicológicas Clínicas" da ANPPEP.

Correo de contacto:

carmemluciabarreto@hotmail.com

Fecha de entrega: 10/2/17

fecha de aceptación: 31/3/17