

O ADOECIMENTO EM HEIDEGGER: UMA ABORDAGEM A PARTIR DA OBRA *SEMINÁRIOS DE ZOLLIKON**

NAIANE SANTOS MATOS

Graduanda do curso de Licenciatura em Filosofia
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Campus de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil

Contato: naiannesm@gmail.com

Resumo: Martin Heidegger, um importante filósofo do século XX, conhecido por suas obras no campo da ontologia fenomenológica, contribui para uma reflexão sobre o modelo mecanicista. Suas abordagens sobre a saúde, contidas na obra *Seminários de Zollikon*, despertaram o interesse de médicos psiquiatras, psicanalistas, teóricos e estudiosos do tema, fomentando o interesse sobre a investigação do adoecimento humano. Compreender o adoecimento como algo constitutivo do ser é um dos objetos do presente artigo.

Palavras-chave: Adoecimento. Heidegger. *Seminários de Zollikon*.

231

1. INTRODUÇÃO

O ponto de partida para qualquer abordagem fenomenológico-existencial, a partir de Heidegger, deve levar em conta a sua investigação do ser, que se norteia a partir da pergunta sobre o sentido do ser. Segundo ele desde Platão e Aristóteles, essa investigação caiu no esquecimento. Partindo desse pressuposto, o filósofo alemão pretende resgatar a reflexão sobre o ser e, a partir dela, compreender o homem como ser-no-mundo. Um dos principais aportes teóricos de sua filosofia afirma a diferenciação

* O interesse pela temática abordada no presente artigo é o resultado de leituras que teve início no Programa de Iniciação Científica (PIBIC/FAPESB), sob a orientação da professora Dr. Caroline Vasconcelos Ribeiro, ao longo dos anos 2022-2024.

entre ser e ente, diferenciação que permite abordar o tema do adoecimento humano, de início, no contexto da saúde mental.

Apesar do filósofo não ter abordado diretamente o adoecimento, todo o seu pensamento e exposições, sobremaneira aqueles apresentados na obra *Seminários de Zollikon*, permitem analisar o adoecimento e a saúde humana a partir de um pressuposto fenomenológico-existencial. Essas exposições organizadas na obra em comento, despertaram o interesse de médicos, especificamente da área de saúde mental e pesquisadores que abordam o tema do adoecimento a partir de uma perspectiva fenomenológico-existencial.

Não se pretende aqui fazer uma análise apurada e investigativa da fenomenologia heideggeriana, mas sim compreender quais são as contribuições de Heidegger, especificamente contidas no *Seminários de Zollikon* e dos estudiosos que se dedicaram ao tema, que propiciam uma análise elaborada do adoecimento como um todo. O objetivo é entender como a filosofia de Heidegger, pode lançar luz sobre a compreensão de algumas doenças, que ainda desafiam e deixam algumas lacunas abertas na abordagem médica atual. A partir da crítica calcada no esquecimento do ser e na crítica a objetificação do homem, pretende-se compreender como que a filosofia heideggeriana, que não tratou de forma direta ao tema do adoecimento, pode agregar na abordagem e entendimento do adoecimento humano.

A principal crítica de Heidegger às ciências médicas, em geral, diz respeito à crítica ao modelo tecnicista¹, a partir do qual tudo precisa ser medido e mensurado para que se possa chegar a uma compreensão. O

¹ O modelo médico tecnicista, corresponde a maneira em que o médico prioriza a tecnologia e especialização na investigação da doença. Em que supervaloriza a utilização de exames, procedimentos e protocolos, focando no corpo de forma fragmentada como base de investigação, ignorando assim a vivência dos pacientes, bem como seu contexto histórico, social, emocional, ambiental. O objetivo principal é localizar a doença e aplicar o tratamento adequado, a fim de curar a patologia específica. O que acaba por reduzir o paciente a uma dimensão biológica.

objetivo principal desse artigo é compreender como essa crítica pode fomentar o interesse de abordagens relacionadas a saúde, a partir da crítica a abordagem da medicina moderna, que corrobora com a objetificação do homem e esquecimento do ser. Será que o esquecimento do ser, possui uma relação à compreensão do que entendemos por adoecimento humano?

No que segue, apresentaremos um breve contexto do pensamento heideggeriano que norteia toda sua obra e pensamento. Posteriormente, uma contextualização das principais abordagens em *Seminários de Zollikon* que servem de suprimento teórico para a esta pesquisa. Nos tópicos seguintes, penúltimo e último tópicos, trataremos adoecimento humano em Heidegger, a partir das interpretações de Robson Nogueira e de exemplos de doenças que carecem de explicação médica, expondo a fragilidade dos pressupostos da metodologia médica tradicional.

2. A QUESTÃO DO SER

233

Procurar a essência da possibilidade do ser-homem, disso é que a medicina carece. Ao procurar os fundamentos no sentido genético-causal dá-se ao homem, de antemão, um valor e passa-se ao largo da questão do que é o ser humano (HEIDEGGER, 2017, p. 197).

Para que possamos apresentar o tema e realizar uma interpretação do adoecimento humano, a partir da filosofia de Martin Heidegger, é necessária uma breve contextualização sobre a questão principal de sua filosofia: uma investigação sobre o sentido do ser. A partir disso é necessário retornar ao centro de discussão do filósofo. A questão do ser, como destaca Marco Werle (2003) e tanto outros é o principal problema da filosofia heideggeriana. A abordagem do filósofo alemão parte de uma constatação teórica: o esquecimento do ser é uma constante na história da metafísica ocidental, à medida que a filosofia, desde os gregos, não

consequira distinguir o Ser do Ente. O ente se diferencia, no interior da existência, enquanto o ser (sinônimo de essência) é que determina a existência ou o modo de ser: “Investigar o ser do ente não é a mesma coisa do que investigar a maneira como o ente se manifesta o ser, que neste caso é o ser enquanto tal, é certo que só se dá no ente, mas isso não significa que pode ser reduzido ao ser do ente” (WERLE, 2003, p. 98). Ou seja, investigar o ser é diferente de investigar como cada ente mostra esse ser. O ser se manifesta nos entes, mas não pode ser reduzido simplesmente ao que eles são.

Segundo Heidegger (2015), a questão do ser é a mais importante da filosofia e faz parte da estrutura tanto ontológica quanto existencial do ser humano. Essa questão é fundadora da filosofia e não pode ser separada da história do pensamento filosófico. O modo como compreendemos o ser do ente, modifica o modo como atuamos no mundo. Segundo o filósofo, o ser é indefinível, do ponto de vista objetivo-científico, mas pode ser compreendido. Em função da sua compreensão do ser como *Dasein* (ser-aí), Heidegger rejeita a noção cartesiana² de sujeito (cogito). Essa compreensão do ser rompe com a metafísica e ultrapassa a dicotomia sujeito-objeto, revelando o homem como *Dasein*. Enquanto *Dasein* o homem se torna centro da analítica existencial. Heidegger faz essa discussão na primeira parte da obra *Ser e tempo*. Conceber o ser humano como *Dasein* implica aceitar, como afirma Marco Antônio Casanova (2013, p. 89) uma “transformação radical no modo mesmo de pensar do homem”. Pois é muito mais do que o conceito de homem.

Heidegger (2015) utiliza a palavra *Dasein* para nomear o ser humano no mundo e as condições de sua existência. Para ele, o *Dasein* está em

² O modelo cartesiano refere-se à distinção elaborada por René Descartes, que adota a noção de mente e corpo, para explicar o fenômeno humano. Nessa perspectiva o corpo é visto e analisado a partir termos mecânicos e orgânico. A medicina baseia-se nesse modelo, entendendo o corpo a partir da divisão de órgãos, passíveis de testes e medição. O problema dessa abordagem é que ela acaba esquecendo da experiência pessoal do indivíduo.

conexão com mundo. O conceito de ser-no-mundo significa que homem e mundo estão ligados. O *Dasein* se revela no cotidiano, nas atividades e interações com os outros, atribuindo sentido à vida diária. O mundo é compreendido pelo *Dasein* em sua cotidianidade. Mundo não é definido como um lugar físico ou objeto de pensamento.

A cotidianidade, para Heidegger (2015), não deve compreendida apenas como um mero aspecto, já que a natureza da existencialidade existe antes mesmo na cotidianidade, mesmo quando tentamos fugir dela. Para Heidegger há dois modos principais do *Dasein* se mostrar, através da cotidianidade: a cotidianidade mediana o revela de modo impessoal o *Dasein*. É diante desses aspectos existenciais que constituem o *Dasein* como ser-no-mundo, que é colocada a questão de qual o traço constitutivo de sua existência. Ser-no-mundo diz respeito a uma estrutura ontológica fundamental do *Dasein* que revela a inseparabilidade do homem e do mundo: “O ser-aí é um ser- no-mundo, um ente que funda todos os seus comportamentos em relação aos entes em geral em um comportamento originário em relação ao mundo.” (CASANOVA, 2013, p. 92). O mundo não é apenas o habitar físico, determinado pela natureza, mas é definido pelo *Dasein*.

Werle (2003), explica que o conceito de existência para Heidegger significa um modo de ser aberto para o mundo. No entanto, ele acrescenta que nesse sentido podemos levar em consideração que, na maioria das vezes, a existência é uma *existência inautêntica*, pois dentro do cotidiano o homem pode encobrir o seu ser e fazer uma interpretação errada da sua própria existência. É a partir da *angústia* que o homem pode sair da sua inautenticidade para viver e assumir sua autenticidade.

Para Heidegger a angústia é o conceito a partir do qual é possível encontrar o traço totalizante que define a essência do ser-humano. Um modo de fugir da angústia é lançando-nos nas tarefas cotidianas: quando estamos envolvidos na lida cotidiana não nos preocupamos em questionar a nossa existência. A analítica existencial trata também da forma como o

Dasein vive no mundo com outros entes e também com o modo de ser do *Dasein*, o que Heidegger vai chamar de *ser-com* e *estar-aí-com*. Sobre a relação com os outros entes o comentador indica que o filósofo não considera a relação do *Dasein* apenas uma relação entre “sujeitos”, mas pela *preocupação* (cf. WERLE, 2003, p. 102). Uma diferença entre a relação do *Dasein* com os entes e com os manuais é essa: com os manuais o *Dasein* se ocupa e com os entes ele se pre-ocupa.

A partir do que dissemos acima, podemos concluir que o modo como Heidegger pensa a questão do ser, como *Dasein*, norteia toda a sua filosofia. Essa reflexão está exposta em *Ser e tempo*. Quando retorna a este pensamento, quando inicia suas exposições em nos *Seminários de Zollikon*, ele retoma a distinção entre ser e ente. O médico psiquiatra e psicanalista Medard Boss, foi influenciado pela leitura de *Ser e tempo* e pelos esclarecimentos obtidos via cartas enxergou uma possibilidade de Heidegger realizar exposições para outros médicos que se interessaram pelo tema. O filósofo aceitou o desafio de aproximar a reflexões ontológicas de Ser e tempo da reflexão médico-psiquiátrica.

236

3. AS EXPOSIÇÕES DE HEIDEGGER NO *SEMINÁRIOS DE ZOLLIKON*

A obra *Seminários de Zollikon* (2017), surgiu a partir da organização de protocolos cartas e reuniões realizadas com Heidegger e médicos psiquiatras a convite de Dr. Medard Boos. As reuniões aconteceram de 1959 a 1969 na universidade de Zurique na Suíça. Nas primeiras reuniões os comentários de Heidegger causaram um estranhamento, a ponto de Boss afirmar que quando Heidegger começou falar para os presentes, parecia que ele tinha vindo de outro planeta com ideia novas. Soma se a isso a dificuldade encontrada na maneira em que se organiza a obra, fazendo com que os temas e o assunto de interesse se encontrem espalhados nas cartas e discursos. Tendo em vista que, filósofo expôs o seu pensamento a partir de temas centrais como espaço, tempo e corpo.

Heidegger não se dedicou a questão do adoecimento, segundo Nogueira, o que ele fez foi “interpretar alguns aspectos parciais da condição do ser-doente (sobretudo na esquizofrenia) em sua relação com o tempo e o espaço” (NOGUEIRA 2008, p. 292). O filósofo fez algumas ponderações acerca da maneira como os médicos tratam a doença.

Nos seminários de Zollikon, Heidegger rejeita a ideia de que seja teoricamente coerente separar a medicina em duas esferas, uma voltada para saúde mental e outra que cuida da saúde do corpo, para ele tanto a saúde do corpo, quanto a saúde mental, precisam ser compreendidas a partir do entendimento do ser humano como *Dasein*, a partir de seus modos de ser-no-mundo. Quando aceitamos as teses principais apresentadas nos seminários de zollikon, precisamos reforçar que a saúde humana faz parte da própria essência ex-tática do *Dasein*, em sua essência o homem não pode ser reduzido a natureza. Pois a partir de sua liberdade, o homem é uma potencialidade de ser-no-mundo, a partir da qual se abrem várias possibilidades de existência, fazendo com que isso o diferencie de uma pedra, de uma planta e dos animais (cf. NOGUEIRA 2007, p. 432). 237

Para Nogueira as contribuições teóricas à saúde, apresentadas por Heidegger nos seminários, se norteiam a partir de diferentes abordagens, como no tratamento da esquizofrenia, na questão do problema do corpo e na psicossomática, no estresse como constituinte ontológico do *Dasein*, a doença como limitação da liberdade do *Dasein* na doença como privação de saúde. Nossa abordagem aqui se norteia a partir da crítica heideggeriana a forma em que a medicina ainda se baseia ao modo de pensar científico natural deixando de lado sua essência. Heidegger aponta que;

A ciência natural só pode observar o homem enquanto algo simplesmente presente na natureza. Surge a questão: seria possível atingir dessa forma o ser-homem? Dentro desse projeto científico-natural só podemos vê-lo como ente natural, quer dizer, temos a pretensão de determinar o ser-homem por meio de um método que

absolutamente não foi projetado em relação à sua essência peculiar. (HEIDEGGER 2017, p. 51).

Conforme citado anteriormente, Heidegger parte de uma analítica existencial que consiste em diferenciar o ser do ente, e isso norteia todo o seu pensamento. O filósofo reafirma esta importância de distinção entre ser e ente em *Zollikon*, destacando a dificuldade de abordagem. Sendo mais difícil ainda, quando a ciência e seu modo de pensar, só trata do ente. O ser não pode ser estudado por uma ciência e necessita de identificação própria. A certeza de que apenas a ciência é capaz de oferecer uma verdade objetiva, quase como uma religião prevalece. Diante dela, qualquer esforço de refletir sobre o ser parece arbitrário e até “místico”. No entanto o ser não pode ser alcançado pela ciência, pois exige uma forma própria de identificação. Ele não depende da vontade do homem e não pode ser reduzido a objeto de estudo da ciência. O homem só pode existir a partir da distinção entre ser e ente. Para perceber o ser é necessária uma abertura interior, uma disposição para a percepção. 238 Dedicar-se a essa percepção é uma atividade singular do homem, que implica em uma mudança da existência. Isso não significa rejeitar a ciência, mas estabelecer uma relação consciente, refletindo verdadeiramente sobre seus limites. (cf. HEIDEGGER, 2017, p. 44)

Partindo da distinção do ser e ente, Heidegger direciona as críticas ao modo tecnicista do pensar científico da medicina, para o questionamento da *mensurabilidade* e o *método* em conexão com a interpretação do *fenômeno do corpo*. O filósofo chegou a ser questionado por não dar importância do corpo em *Ser e tempo*, para ele não existe corpo separado, o corpo já está incluso no *Dasein*. Mas nos *Zollikon*, ele trata do tema e consideramos uma fundamental abordagem quando referimos a questão do adoecimento. Segundo a interpretação de Heidegger, corpo não é apenas um objeto físico e material, como as ciências costuma tratar, o corpo é parte essencial do *Dasein*, na qual ele nomeia de *Leib*, corpo

vivido. Então para o filósofo existe uma distinção de corpo, corpo material é denominado *Korper* e o corpo vivido do *Dasein* é denominado *Leib*.

Heidegger critica a forma como a medicina tradicional, de base mecanicista e cartesiana, aborda o corpo apenas como máquina. Segundo ele, o corpo não pode ser entendido apenas como *Korper* (corpo material), mas como *Leib* (corpo vivido) inseparável do nosso ser. Essa concepção permite levantar novas questões sobre investigação e interpretação das doenças, á que os médicos costumam ver o paciente apenas como *Korper*, analisados em termos biológicos e funcionais, sem levar em conta a sua essência como *Dasein* e seu modo de ser-no-mundo.

É a partir das distinções apresentadas, de ser e ente, de corpo material e corpo vivido, que abordaremos o adoecimento. O padecimento a partir de Nogueira, pode ser compreendido, como um emaranhado de sofrimentos, no qual inclui doenças, culpas, crises de ansiedade e outras formas de se sentir incapaz. Como um conjunto de fenômenos existenciários (cf. Nogueira, 2006, p. 340). É possível e promissora a reflexão sobre a doença a partir da filosofia de Heidegger e de estudiosos da enfermidade. O termo enfermidade possui e abarca um conjunto variado de expressões da dimensão do estranhamento. Termos como padecimento, enfermidade e adoecimento remetem a mesma dimensão, ou seja, a um aspecto do *Dasein*. Essa é uma das primeiras lições que podemos encontrar na obra *Seminários de Zollikon*.

239

4. O ADOECIMENTO HUMANO À LUZ DO PENSAMENTO HEIDEGGERIANO

Quando o médico segue um modelo mecanicista em que trata do homem como objeto, ele está considerando apenas o elemento material. Heidegger, ao refletir sobre o *Dasein*, ele pretende abordar a totalidade do humano, pois entende o homem a partir de suas vivências cotidianas, sua historicidade, tempo, espaço, lugar, como exposto em *Zollikon*. O médico

analisa o paciente a partir de aspectos fisiológicos, levando em conta marcadores laboratoriais, exames de imagem, entre outros.

É a compreensão do ser humano como *Dasein* que leva Heidegger a rejeitar a separação entre saúde física e mental na medicina, pois ambas devem ser compreendidas a partir da existência como *Dasein* em seu modo de ser no mundo. É justamente essa compreensão que proporciona uma análise filosófica acerca dos fenômenos do adoecimento humano, articulando com a filosofia de Heidegger e a estrutura do *Dasein*. Segundo Nogueira (2006), existe uma fenda ontológica entre a saúde mental e a saúde do corpo e essa fenda ontológica precisa ser fechada em qualquer análise existencial da saúde orientada pela filosofia heideggeriana. Segundo ele, quando se trata da questão da saúde mental, existe uma possibilidade de “escolher o seu ser”, mas quando se trata do corpo, o homem está fadado a ser interpretado pelo que ele chama de “ontologia retificadora das ciências naturais determinadas por causas precisas” (NOGUEIRA, 2006, p 335). As consequências são;

240

Fica cada vez mais claro que a enfermidade do corpo (chame - a como se quiser) não é essa espécie de soma de causas e sinais (por exemplo: lesão + sintomas + agentes físicos) mas é o produto das escolhas do *Dasein*, em relação a todas as pessoas e todos seus afazeres como ser-no-mundo (NOGUEIRA, 2006, p 335).

O autor parte da possibilidade de elaborar, a partir de Heidegger, a interpretação que seja capaz de superar essa diferença entre saúde mental e saúde do corpo. A partir da interpretação do *Dasein*, presente em *Ser e tempo*, segundo ele, “é possível distinguir o que de fato caracteriza ontologicamente a saúde” (NOGUEIRA, 2006, p. 338). O autor aponta que, para tratar dos fenômenos de saúde e doença, entrelaçados com a ontologia fundamental, é necessário considerar as dificuldades de existir a partir do nível de liberdade do *Dasein*. Nesse sentido, o padecimento é definido como “o conjunto de fenômenos detectivos tanto da saúde mental

quanto da saúde física” (NOGUEIRA, 2006, p. 336). Sendo assim, a saúde, pensada de um modo existencial, permite que cada um se reconheça pessoalmente. Diferentemente da saúde concebida tradicionalmente, em que o interesse é o conhecimento do outro. Mas é necessário reconhecer o modo próprio de ser- no-mundo:

Compreender minha saúde é como compreender a mim mesmo como estando num jogo existencial, que inclui o tempo e a história, o que posso ser no mundo e abarca a perspectiva angustiante da morte. É assim que cada um de nós pode ser convertido ao modo próprio de indagar sobre a compreensão dos modos de indagar existencialmente sobre a saúde, sendo este, simultaneamente, um modo de indagar sobre a compreensão dos modos de ser do Dasein, tanto na cotidianidade quanto em suas possibilidades mais próprias (NOGUEIRA, 2006, p. 339).

Assim, para o autor, a análise existencial é pessoal, por conseguir voltar ao seu ser, mas nunca é subjetiva, pois depende da história do mundo circundante e do modo de estar lançado no mundo. Em outro artigo intitulado *A saúde da physis e a saúde do Dasein em Heidegger*, Nogueira (2007) afirma, a partir da ontologia fundamental de Heidegger, que a enfermidade é uma privação ontológica. De fato, Heidegger concebe a doença como uma privação: “A doença é um fenômeno de privação [...]”; “[...]. O caráter de privação tampouco é reconhecido na ciência em geral, assim por exemplo, quando os físicos falam de natureza morta [...]” (HEIDEGGER, 2017, p. 70) 241

A filosofia de Heidegger, somada às abordagens de estudiosos da enfermidade, nos permite concluir que algumas doenças – sobremaneira aquelas pertinentes em nossa sociedade –, carecem de investigações que possam ir além da análise anatomofisiológica. Alguns questionamentos podem ser feitos, nessa direção: o pensamento heideggeriano poderia contribuir na abordagem dessas doenças que muitas vezes desafiam a

compreensão da medicina tradicional? Como já dissemos, o nosso objetivo aqui não é fazer uma análise apurada acerca dessas doenças, nem aprofundar em conceitos teóricos para delimitar o estudo de cada uma delas, mas apenas exemplificar e pensar a partir de seus conceitos.

Tudo que discutimos até aqui, a partir de uma abordagem existencial da enfermidade, na perspectiva de Heidegger e dos pesquisadores citados, pode auxiliar na compreensão do adoecimento do ser e não do ente. Em que se investiga a partir do conceito de corpo vivido (*Leib*), das experiências vividas pelo ser como um todo. Muitas dessas doenças não possuem um diagnóstico clínico definitivo e, por isso, analisam apenas ao corpo material (*Körper*), o indivíduo enquanto ente. Ainda ancorados a pesquisadores que se dedicaram em analisar a enfermidade a partir da filosofia heideggeriana, o tópico seguinte pretende mostrar, a partir de exemplos, como algumas doenças que carecem de investigação do ponto de vista da medicina tradicional, não são totalmente explicadas ou deixam lacunas que acabam dificultando a interpretação e o entendimento. Algumas doenças colapsam o indivíduo, podendo até alterar a percepção de seu corpo, como dores cansaço e esgotamento, afetam também suas vivências cotidianas como *Dasein*, mas não aparecem como marcadores laboratoriais, a exemplo da *Fibromialgia*, em alguns casos, tratadas como doenças oriundas da mente, a exemplo dos *Transtorno de Ansiedade Generalizada*.

242

5. DOENÇAS QUE PODEM SER COMPREENDIDAS A PARTIR DE HEIDEGGER

Tomemos como exemplo a fibromialgia: uma doença que ainda não possui um marcador laboratorial ou exame que comprove sua subsistência e por isso vem sofrendo sempre alterações diagnósticas. Os profissionais de saúde, no processo de tratamento de uma doença, se baseiam em evidências e o resultado é esse: eles consideram que a fibromialgia ainda é uma doença complexa, que possui um diagnóstico possível, o que leva a

conclusão que se trata de uma doença crônica e reumática que persiste por mais de três meses. As principais características são: dor musculoesquelética difusa, fadiga mental, alterações no comportamento, na memória, na concentração e, geralmente, está associada a sintomas como ansiedade, depressão, distúrbio do sono, do humor, sintomas gastrointestinais, podendo levar o paciente a incapacidades e inúmeras limitações (cf. COSTA; FERREIRA, 2024, p. 2). Essa dificuldade de esclarecimento da doença dificulta a compreensão, que afeta tanto as pessoas acometidas pela doença, familiares e até mesmo os profissionais de saúde, fazendo com que, além dos sintomas existentes, o paciente tenha que lidar com as incertezas em relação ao diagnóstico, fazendo com que sejam desacreditados até mesmo por pessoas próximas.

Quanto ao que pode desencadear a doença, o estudo citado aponta que a história de vida, as bagagens emocionais e psicológicas, a maneira como se acumulam e absorvem problemas, além do perfeccionismo e a autocobrança, são reconhecidos como fatores que podem desencadear a doença. O estresse e diferentes estímulos estressores, principalmente o sofrimento psicológico podem gerar a síndrome de dor neuropática da fibromialgia. A dor é a principal definição para a fibromialgia, quando crônica e generalizada acomete o sistema musculoesquelético e, na maioria das vezes, acomete mulheres de 35 a 45 anos. Acredita-se que, as possíveis causas da dor na fibromialgia, podem ter origem em uma predisposição genética ou disfunção do sistema nervoso central ou até que agentes estressores da infância originam uma resposta biológica a uma construção histórica da dor.

Além de representar um desafio de diagnóstico e de estudo, a dor causa um impacto muito grande na pessoa com fibromialgia, fazendo com que altere sua rotina, seus planos, suas relações ou seu trabalho. E esses impactos costumam a aumentar o sofrimento do corpo a partir de gatilhos de dor. Aqui entendemos que a dor crônica não afeta apenas o corpo, mas o psicológico e o comportamental do enfermo. O que acaba somando os

sintomas de ansiedade, depressão, sentimentos de angústia e alteração do sono, afetando diretamente a qualidade de vida. Esses fatores emocionais acabam ocasionando um desgaste emocional, piorando os sintomas da fibromialgia, até mesmo a dor, que é realmente sentida e não imaginada (cf. COSTA; FERREIRA, 2024, p. 6 e 7).

Não podemos deixar de apontar que a dificuldade em determinar um diagnóstico preciso, por profissionais, é percebida pelo paciente. Segundo as pesquisadoras, esse “desconhecimento”, que se estende desde as pessoas acometidas pela doença até os profissionais de saúde, acaba influenciando negativamente no tratamento da doença, podendo atrasar o controle e proporcionar melhora na qualidade de vida do paciente. Os resultados da pesquisa apontam para uma individualidade da doença, em que apenas quem sente consegue compreendê-la, assim as pessoas acabam se sentindo incompreendidas. Pessoas acometidas pela fibromialgia, por vezes são consideradas como preguiçosas, desanimadas, reclamonas, entre outros termos pejorativos.

Para Costa e Ferreira (2024), assim como vimos em Heidegger (2017) a maneira em que se baseia o discurso biomédico, a partir da visão cartesiana, se materializa nos processos de diagnósticos, tratamento e cura. O resultado contribui para estigmatizar e desacreditar o doente, pois acaba considerando os sintomas como “meramente psicológicos”, passando a ideia de fragmentação do ser humano entre corpo e mente. “Esse ideário identifica-se em representações circulantes sobre o corpo, pondo as emoções e sensações em planos opostos a ele” (COSTA; FERREIRA, 2024, p. 8). Residentes médicos da área de reumatologia, demonstram através de estudos que se sentem frustrados no atendimento de pacientes com fibromialgia, se sentem impotentes e com necessidade de maior preparo psicológico na formação médica, com a necessidade de integração entre a medicina, psicologia e fisioterapia. Estudos de fatores psicológicos da fibromialgia, mostram que a adaptação dessa enfermidade acaba levando a isolamento social, redução de atividades físicas, interferência na vida sexual

e sono, além do estresse. Esse conjunto de fatores, tanto aqueles conhecidos quanto aqueles desconhecidos da área médica, acabam agravando os sintomas.

Fica evidente que o desconhecimento, a falta de um marco laboral ou de exame que permita a emissão de um diagnóstico, seja pelas próprias pessoas que são acometidas pela doença, pelas pessoas que convivem com o enfermo, tudo isso acaba potencializando o sofrimento em diversos níveis. Causa constrangimentos, dúvidas e desconfianças, isolamento, altera toda a maneira de viver dessas pessoas, tanto no nível psicológico quanto no nível biológico. Podemos observar que pessoas acometidas com a fibromialgia convivem diariamente com sintomas que acometem todo seu existir, com sofrimento psicológico e corpóreo.

O fato de não haver um marcador que determine de maneira laboratorial a existência da doença acaba prejudicando o diagnóstico da doença, deixando de dar atenção devida para as pessoas acometidas. Acreditamos que, uma maneira mais pessoal de lidar com as pessoas acometidas pela doença poderia ajudar com a dificuldade de investigar e até mesmo no tratamento, contribuindo para os profissionais de saúde que sentem dificuldade de lidar com a doença e o sofrimento do paciente. Sendo necessário considerar sua maneira de existir e suas experiências, tendo em vista a dificuldade de alcançar um marcador biológico capaz de mensurar a doença no corpo físico. 245

Outro exemplo de enfermidade que desperta o interesse de investigação, é o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Frota *et al.* (2022) aponta que, a ansiedade pode ser entendida como um estado afetivo, sendo um sintoma encontrado em vários transtornos, além de um termo usado para nomear um grupo de transtornos mentais nos quais a ansiedade é uma característica clínica fundamental. A ansiedade está inclusa desde 2019 na CID-11³. Conforme Menezes *et al.* (2007), pacientes

³ A sigla CID corresponde a Classificação Internacional de Doenças, servindo como bases para identificar tipos e estatísticas de saúde. Para uso dos profissionais de saúde em esfera global.

portadores de transtornos de ansiedade apresentam uma diminuição expressiva na qualidade de vida, maior propensão a comorbidades, redução na produtividade, além do aumento da comorbidade e mortalidade. A ansiedade, portanto, apresenta um desafio à prática clínica, pois alguns pacientes não respondem devidamente ao tratamento mesmo com a disponibilidades de estratégias terapêuticas para tratar o transtorno (cf. MENEZES *et al.* 2007, p. 56).

Dentre os transtornos presentes no que é nomeado como transtorno de ansiedade, Frota *et al.* (2022) aborda a *TAG* que é descrita como apreensão ou preocupação excessiva com inúmeras questões do dia a dia. Além de apresentar sintomas como nervosismo, sudorese, náuseas, distúrbios do sono, entre outros. Na *agorafobia*, transtorno caracterizado por temor ou ansiedade nas quais o indivíduo considera uma situação difícil de lidar, pois considera uma ameaça, leva a consequências negativas: ficar sozinho, medo de estar entre multidões, medo de usar transporte público. O indivíduo com esse transtorno passa a evitar essas ocasiões, enfrentando apenas quando se sentem seguros, acompanhados. 246

Outro exemplo apontado pelo autor é o *transtorno de ansiedade social*, neste caso o temor e a ansiedade se relacionam ao constrangimento, em transparecer ansiedade e ser avaliado de maneira negativa na interação com os outros indivíduos, podendo ocasionar um evitamento de interação mesmo em caso relevantes, ou vivenciá-las com intenso medo e ansiedade. O transtorno pode se desenvolver de maneira lenta ou após experiências estressantes e humilhantes (cf. FROTA *et al.* 2022, p. 7).

A TAG, diferente da fibromialgia, possui um marcador biológico, mas interessa para nossa investigação, pois é classificada e descrita apenas no campo de um transtorno mental, em que se mantém a fenda ontológica. Como uma doença compreendida a partir da soma de corpo e mente. O

transtorno de ansiedade tratado apenas como um transtorno mental com sintomas que afetam também o corpo. É denominada de transtorno pois sua etiologia ainda não está totalmente esclarecida.

Refletir sobre esse tipo de transtorno, como reforça Nogueira (2007), exige uma reflexão sobre o que compreendemos por saúde, por doença. Nos *Seminários de Zollikon*, por exemplo, há uma constante exigência de pensar a saúde física e mental do homem incorporadas à compreensão do homem como *Dasein* e seus modos de ser-no-mundo. Essa compreensão pode ser uma forma de superar aquele fosso que há entre corpo e mente e, assim, evitar a divisão da medicina em duas esferas: uma que cuida isoladamente de saúde corporal e outra que cuida isoladamente da saúde mental.

Tanto a ansiedade como a fibromialgia, lidam com a dificuldade de investigação médica e estão encaixadas ao modelo médico cartesiano. Ambas causam um impacto existencial na vida de quem é acometido pela doença. Os sintomas de ansiedade são pertinentes e também causam alterações em atividades simples e recorrentes do cotidiano, fazendo com que o indivíduo sinta estranheza em seu modo-de-ser no mundo; dificuldade em doar sentidos e lidar com outros entes.

É evidente que todas essas experiências estão presentes na filosofia de Heidegger e nas abordagens da análise do adoecimento, como indicamos ao longo do presente artigo. Assim, o pensamento heideggeriano de que o homem não deve ser tratado apenas como objeto, pode servir de base para uma análise da existência, do cotidiano e da convivência com os outros entes, na situação de adoecimento, não por sua estrutura ontológica própria, mas por causa do acometimento de uma doença ou transtorno que se manifesta em todo o seu ser. É nesse sentido que a analítica existencial, da forma como Heidegger a pratica no campo da ontologia, poderia contribuir na interpretação dessas doenças.

5. CONCLUSÃO

A partir do que foi apresentado, podemos concluir que a filosofia de Heidegger oferece caminhos para investigar o fenômeno do adoecimento. Somando no estudo da medicina atual, em que poderia considerar a maneira em que estes pensadores consideram a existência como um todo, tendo em vista que tal doença acomete a existência como um todo. Os exemplos citados se referem apenas a algumas doenças nas quais podemos verificar o fracasso de uma abordagem dualista da saúde. Apesar da manifestação somática, as doenças citadas poderiam ser analisadas a partir da perspectiva heideggeriana, pois todas expressam algo da condição que é própria do *Dasein*. A maneira em que Heidegger compreende o homem, como *Dasein*, se não no manejo ao menos na compreensão das referidas doenças e, assim, diminuir o sofrimento das pessoas acometidas. Para tratar dessas questões seria necessária uma análise mais aprofundada do que seria o adoecimento existencial em Heidegger.

É sabido que Heidegger não discutiu sobre a doença de maneira direta. Mas a partir do que consta de sua elaboração acerca do tema, no *Seminários de Zollikon*, podemos ampliar a sua análise para além da ontologia e refletir sobre o adoecimento. Como modo próprio de experiência de vida, entendemos que a maneira em que a ciência pensa o corpo foi revolucionária para que se estudassem o homem, entendendo o seu funcionamento como máquina corporal. Corroborando em vários avanços, assim como no esclarecimento e possibilidades de procedimentos médicos ao longo do tempo. Mas pensando a partir da filosofia heideggeriana acerca do ser humano, podemos notar o quanto o esquecimento do ser desconsidera as vivências cotidianas e o modo de estar-no-mundo. Aspectos do esquecimento do ser se revelam através de algumas lacunas na maneira como a medicina se dedicou ao entendimento de algumas doenças. Não parece descabida uma reflexão que queira pensar a questão do ser, a partir de uma análise do indivíduo e de suas

vivências, para refletir sobre o pressuposto a partir do qual a medicina compreende o adoecimento na atualidade.

A questão do adoecimento humano é um tema importante e necessário que se encontra em constante atualização e requer estudos e investigações constantes. É comum, na área médica, que doenças descobertas recebam abordagem distinta a partir de outro campo de investigação. Por vezes, determinadas doenças que carecem de explicação no interior do modelo tradicional científico, encontre explicação a partir de outra. Se trata de um tema de relevância para a sociedade. Considerando importante também o resgate da filosofia na investigação da vida humana. Entendemos a importância deste trabalho tanto para o campo filosófico que consegue abarcar a ciência a medicina e suas investigações e contribui também a sociedade, uma vez que pode servir de base para repensar a prática médica. Certamente faria parte de um tratamento mais humanizado observar o homem como um *Dasein* e não como matéria, como máquina. Ganha a medicina e também a filosofia, pois tem a chance de mostrar o quanto o seu caráter investigativo visa a vida humana.

249

REFERÊNCIAS

CASANOVA, Marco Antônio. **Compreender Heidegger**. 4 ed. Petrópolis: Vozes 2013.

COSTA, Larissa Pereira; FERREIRA, Márcia de Assunção. Saberes e estratégias no enfrentamento da fibromialgia. **Rev Gaúcha de Enf**, v. 45, 2024, p. 1-12.

FREITAS, Jeferson Benício de. O corpo humano no Seminários de Zollikon de Heidegger. **Revista de Filosofia Moderna e Contemporânea**, v. 10, n.1, abr. 2022, p. 163-176.

FROTA, Ilgner Justa, *et al.* Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. **Journal of Health and Biological Sciences**, v. 10 n. 1, 2022, p. 1-8.

HEIDEGGER, Martin. **Seminários de Zollikon**: protocolos, diálogos, cartas. São Paulo: Escuta, 2017.

_____. **Ser e tempo**. 10 ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

MENEZES, Gabriela de Bezerra *et al.* Resistência aos tratamentos nos transtornos de ansiedade: fobia social, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno do pânico. **Rev. Bras. Psiquiatria**, v. 29 (Supl II), 2007, p. 55-60.

NOGUEIRA, Roberto Passos. Para uma análise existencial da saúde. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v. 10, n. 20, jul/dez, 2006, p. 333-345.

_____. A saúde da *Physis* e a saúde do *Dasein* em Heidegger. **Physis: Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, 2007, p. 429-450.

250

_____. Estresse e padecimento; uma interpretação de acordo com Heidegger. **Interface. Comunicação e Saúde**, v. 12, n. 25, 2008, p. 283-293.

WERLE, Marco Aurélio. A angústia, o nada e a morte em Heidegger. **Trans/Form/Ação**, v. 26, n. 1, 2003, p. 97-113.

NAIANE SANTOS MATOS

<http://lattes.cnpq.br/6879395118206067>