

## O APELO DOS LUGARES ÀS AFECÇÕES DOLOROSAS CRÔNICAS THE APPEAL OF PLACES TO CHRONIC PAIN CONDITIONS

Caê Garcia Carvalho

Universidade Federal do Pampa / Universidade Aberta do Brasil

[cae\\_garcia@hotmail.com](mailto:cae_garcia@hotmail.com)

### RESUMO

Discutimos neste artigo as condições e consequências existenciais da problemática da dor crônica em pacientes que sofrem com duas enfermidades, a saber, a artrite reumatoide e a fibromialgia. A literatura antropológica e psicanalítica nos indica que a dor não advém simplesmente de um processo orgânico, físico-corporal, como tantas vezes – e ainda hoje – a medicina tenta compreendê-la. A nossa tese é que a dor, em determinados casos (sobretudo para o quadro da fibromialgia), ao mesmo tempo em que matiza um rompimento das relações com o mundo por causa das limitações físicas, é também fruto de um alijamento do ser para com o mundo, é uma tentativa, por parte do sujeito, de expurgar-se da realidade em vistas de sua nulificação quanto ao desejo de ser. Além de apresentarmos uma argumentação teórica – na esteira da psicanálise e da fenomenologia – quanto a esses processos, veremos, doravante, como os lugares podem se constituir como um ponto de reenlace da relação então abortada entre ser e mundo e como o sujeito pode recuperar-se das lamúrias de sua cronicidade. Uma recuperação se entreabre para esses pacientes na reconstituição do laço ontológico de ser-no-mundo, reascendendo, pelo lugar, o desejo de ser.

**Palavras-chave:** Dor crônica. Mundo e lugar. Desejo de ser. Fenomenologia e psicanálise.

### ABSTRACT

We discuss in this article the conditions and existential consequences of chronic pain in patients who suffer from two infirmities, rheumatoid arthritis and fibromyalgia. The anthropological and psychoanalytic literature indicates to us that pain does not come simply from an organic, physical-bodily process, as medicine so often - and even today - tries to understand it. Our thesis is that pain, in certain cases (especially in the case of fibromyalgia), at the same time that it nuances a rupture in the relations with the world due to physical limitations, is also the result of an alienation of the being from the world, an attempt, on the part of the subject, to purge himself from reality in view of his nullification of the desire to be. Besides presenting a theoretical argumentation – in the wake of psychoanalysis and phenomenology – regarding these processes, we will see, henceforth, how places can constitute a point of reconnection of the aborted relation between being and the world, and how the subject can recover from the lamentations of its chronicity. A recovery opens up for these patients in this reconstitution of the ontological bond of being-in-the-world, rekindling, through the place, the desire to be.

**Keywords:** Chronic pain. World and place. Desire to be. Phenomenology and psychoanalysis.

### INTRODUÇÃO

Discutimos neste artigo as condições e consequências existenciais da problemática da dor – em estado crônico – em pacientes que sofrem com duas enfermidades, a artrite reumatoide e a fibromialgia. Antes de apresentar ao leitor estas duas afeções, bem como as razões pelas quais optamos em trabalhar com elas, se faz importante responder um possível questionamento, a saber, qual é a relevância de um estudo geográfico da presente questão?

A literatura antropológica e psicanalítica nos indica que a dor não advém simplesmente de um processo orgânico, físico-corporal, como tantas vezes – e ainda hoje – a medicina tenta compreendê-la. Em

---

Recebido em: 25/05/2021

Aceito para publicação em: 11/03/2022.

muitos casos, trata-se, efetivamente, de uma dimensão existencial da dor, de uma dor que nasce no bojo das relações do sujeito com seu mundo, genericamente, do ser enquanto ser-no-mundo.

A nossa tese é que a dor, em determinados casos, ao mesmo tempo em que matiza um rompimento das relações com o mundo por causa das limitações físicas, é também fruto de um alijamento do ser para com o mundo, é uma tentativa, por parte do sujeito, de expurgar-se da realidade. Além de apresentarmos uma argumentação teórica – na esteira da psicanálise e da fenomenologia – quanto a esses processos, veremos, doravante, como os lugares podem se constituir enquanto um ponto de reenlace da relação então abortada entre ser e mundo, e como o sujeito pode recuperar-se das lamúrias de sua cronicidade.

A relevância deste estudo é, num plano interno à Geografia, ancorar uma perspectiva ontológica entre sujeito e lugar (imprescindível para compreendermos como pode ocorrer uma recuperação) a partir da hipótese apontada e, se nossos esforços teóricos-empíricos são corretos, trazemos, pela Geografia, uma ampliação dos horizontes de um tema tão caro e delicado às ciências médicas e à psicologia.

Nosso estudo se divide, além da introdução e da conclusão, em mais quatro seções. Na primeira justificamos a nossa escolha por trabalharmos com a artrite reumatoide e a fibromialgia. Na segunda estabelecemos as relações ontológicas entre ser e mundo, entre sujeito e lugar. Na terceira seção exploramos detidamente a formação sintomática, momento fundamental para, na quarta seção, podermos vislumbrar o apelo dos lugares às afecções crônicas dolorosas.

### ARTRITE REUMATOIDE E FIBROMIALGIA

Artrite é um termo genérico a englobar diversas doenças que produzem uma inflamação no tecido conjuntivo, particularmente nas articulações, ou uma degeneração não-inflamatória desses tecidos. Seus sintomas envolvem, sobretudo, dores e inchaço das áreas afetadas, bem como uma rigidez muscular (LAURINDO *et al.*, 2004). Doença grave, os pacientes acometidos têm sua expectativa de vida significativamente diminuída: 50% dos indivíduos com artrite ficam impossibilitados de trabalhar em 10 anos a partir do início da doença e sua expectativa de vida é reduzida em uma proporção de 3 a 18 anos (GOELDNER *et al.*, 2011).

Já a fibromialgia é definida como uma síndrome dolorosa crônica, não inflamatória e de etiologia desconhecida. O sintoma mais inquietador é a dor difusa – por todo o corpo – e crônica. Sua definição constitui motivo de controvérsia, isso pela *ausência de substrato anatômico na sua fisiopatologia*. Há quem diga que nem existe e há quem a enquadre enquanto sintoma histórico tal qual descrito por Freud no início do século XX, apesar desta enfermidade só ser reconhecida como tal pela comunidade médica na década de 1970 (SLOMPO; BERNARDINO, 2006). Mas se não há nada (organicamente) no corpo, de onde vem tanta dor? Para a psicanálise, nota-se como a sintomatologia física, sobretudo em estado crônico, tende a encarnar as feridas da alma a partir de processos inconscientes. A literatura psicanalítica revela “como o ato inconsciente exerce, sobre os processos somáticos, uma ação plástica intensa” (QUEIROZ, 2008, p.919) e, na esteira deste processo, queda ao corpo denunciar o desarranjo simbólico não trabalhado pelo psiquismo – restando-lhe como alternativa o acontecimento físico do sintoma. Nosso posicionamento anterior de que a dor crônica adquire uma dimensão existencial para além de um quadro orgânico ganha profundidade e, posteriormente, apresentaremos tal fenômeno de maneira concreta.

Está posta a diferença entre ambas: uma radica-se num processo orgânico do corpo, a outra encontra ressonância em dimensões que escapam aos determinantes físico-químicos. Por isso nos aproximamos do olhar psicanalítico sobre o tema e, além, do que também a fenomenologia procura elucidar quanto à formação sintomática. E qual é o sentido de se trabalhar com esta dualidade?

Se nosso principal objetivo é debater como os lugares cunhados nesta condição corpórea específica corroboram para um enlace da relação do sujeito com o mundo, o apelo dos lugares se manifesta mais latente aos portadores de fibromialgia, pois a ruptura ocasionada, a dissolução de continuidade da relação do sujeito/mundo, digamos assim, para a artrite, é decorrência direta (pelo menos na maioria dos casos) das limitações físicas. Para os fibromiálgicos, é também na dimensão subjetiva que os mesmos se encontram “partidos”. Não é por acaso que Freud (1995) trata a neurose histérica<sup>2</sup> (de onde o problema da dor crônica pode emergir) como uma tentativa, por parte do sujeito, de expurgar-se da

<sup>2</sup> Freud distingue três tipos de neurose: as parafrenias (demência precoce e paranoia), a obsessiva e a histérica. Apesar das diferenciações e semelhanças entre os processos formativos das afecções, apenas na histeria se enquadram os processos descritos de conversão com a inervação somática. Para maiores detalhes, ver suas Conferências introdutórias sobre a Psicanálise (FREUD, 1987).

realidade, que é um livrar-se do mundo. E trata-se, justamente, de um refundar-se de si a partir das novas trajetórias e experiências de mundo, como conclamado pelo psicanalista Zefrino Rocha (2011) – através e com os lugares, acrescentamos – que uma nova subjetividade pode daí emergir, ressignificar o ser de quem padece com a dor crônica.

O objetivo em fixar estas duas enfermidades é cravar um ponto de partida passível à nossa hipótese – de que, apartado do mundo (antes da dor em si), uma religação com o mundo da vida por parte do sujeito pode ser efetivada por e a partir dos lugares. A pesquisa de doutorado desenvolvida por nós ilustra o nosso ponto, pois eram, sobretudo, os fibromiálgicos que, na construção de novos lugares, viam a dor do existir diminuir; em complemento, citamos os dados de Borman e Celiker (1999), onde se evidencia que, enquanto os que sofrem com a artrite apresentam mais dores e limitações físicas, são os que apresentam a fibromialgia que possuem maior abalo emocional (depressão e ansiedade, por exemplo) e os que desenvolvem menos atividades fora do âmbito do lar. O quadro dos fibromiálgicos, pois, não é um puro fato da dor entendida somente em termos de sensação ou percepção dolorosa. É a relação do ser ao mundo que deve estar sob nossa atenção.

### A CUMPLICIDADE POÉTICA ENTRE SUJEITO E LUGAR

Nosso ponto de partida é a ontologia fenomenológica descrita por Heidegger, tomando o ser humano enquanto pre-sença<sup>3</sup> fundamentada na prerrogativa de ser-no-mundo. Ser-no-mundo é ser *em* um mundo *com* os outros. O ser-em indica o estar junto a, o estar familiarizado, o habitar através das diversas ocupações cotidianas que, efetivamente, nos “dão mundo” (ao menos um “mundo circundante”, na terminologia do autor). Mas o ser-em é também ser-com os outros, pois se o mundo emerge como o “contexto ‘em que’ uma pre-sença de fato ‘vive’, possuindo um caráter pré-ontologicamente existenciário” (HEIDEGGER, 2005, p. 105), indica ainda, igualmente, “o mundo público do nós” (ibidem).

Se a pre-sença e o mundo estão fundamentalmente interligados a partir das ocupações cotidianas – e sempre evocando uma abertura que baliza o próprio espaço – Heidegger assinala que “o homem é na medida em que *habita* a terra” (HEIDEGGER, 2012, p. 126-127). Aqui se nota como nosso modo de ser e o do mundo se encontram amalgamados, uma vez que, “na medida em que é, a pre-sença já se referiu a um ‘mundo’ que lhe vem ao encontro, pois pertence essencialmente a seu ser uma referencialidade” (HEIDEGGER, 2005, p. 132).

O destrinchar destas ideias nos permite compreender melhor, inclusive, a apropriação deste discurso por Dardel e pela Geografia Humanista. No habitar a Terra, esta é experimentada como base: “não somente ponto de apoio espacial e suporte material, mas condição de toda ‘posição’ da existência, de toda ação de assentar e de se estabelecer” (DARDEL, 2015, p. 40) através da qual vivemos a vida, através da qual lidamos com as coisas e com os outros. É a terra quem *estabiliza* a nossa existência e nos aparece como destino, como *circunstância* indelével, aquilo que se ergue à nossa volta e “mantêm sua presença como engajamento no ser” (DARDEL, 2015, p. 43). Mas o que isso nos diz acerca deste ou daquele homem, desta ou daquela mulher, precisamente? Daquele homem que tem como contexto referencial onde se desenrolam suas ocupações “determinada porção da terra lá do leste” e desta mulher que apresenta um completo e diverso contexto referencial das “terras do oeste”? Aqui a dialética

---

<sup>3</sup> Na tradução de Schuback à obra *Ser e Tempo*, o termo *Dasein*, utilizado para designar o modo de ser do ser humano (genericamente, do homem), é traduzido como pre-sença. O hífen realça uma dimensão *prévia* e constitutiva de nosso modo de ser: o *a priori* de que, para ser, o homem já está e pertence ao mundo, o qual se apresenta como constitutivo de seu ser. Nas notas terminológicas da obra, a tradutora justifica sua escolha: “A palavra *Dasein* passa a ser usada na língua filosófica alemã no século XVIII como tradução da palavra latina *praesentia*. Logo em seguida passa a traduzir o termo *existentia*, sendo por isso comumente usada no alemão moderno na acepção de existência. Em *Ser e tempo*, traduz-se, em geral para as línguas neolatinas pela expressão “ser-aí”, *être-là*, *esser-ci*, etc. Optamos pela tradução de *Dasein* por pre-sença [...]: 1) para que não se fique aprisionado a implicações do binômio metafísico essência-existência; 2) para superar o imobilismo de uma posição estática que o “ser-aí” [...] sugere. O “pré” remete ao movimento de uma aproximação antecipadora e antecipação aproximadora, constitutivo da dinâmica de ser, através das localizações” (HEIDEGGER, 2005, p. 561). Outra possível tradução para o termo é aquele criticado por Schuback, ser-aí, cuja intenção é justamente revelar que a prerrogativa do ser envolve o mundo (indicado no “aí”). Apesar da crítica ser coerente, também nos valeremos desta nomenclatura, pois queremos realçar, justamente, a relação entre ser e mundo que a opção pelo “ser-aí” evidencia de maneira mais imediata. Obviamente, não se quer com isso restaurar uma dualidade entre essência (ser) e existência (a materialidade), muito menos uma inércia estática do ser enclausurado, preso no “aí” (crítica infundada, inclusive, que Ingold [2015] presta à Heidegger). Feita essas ressalvas, pode-se manter o termo sem tornar a análise prejudicial.

entre o ser e o espaço se aguça e nos aponta para as relações entre sujeito e lugar; o objetivo é fincar um argumento teórico que dê vazão ao mundo empírico já tantas vezes anunciado pela Geografia Humanista, de que impera entre o sujeito e o lugar uma mútua instituição, de que o ser partilha com os lugares a sua existência (RELPH, 2014), ou de que preexiste uma cumplicidade poética entre o sujeito e o lugar.

Se se busca compreender como os lugares cunhados a partir de uma condição corpórea lancinante podem configurar-se como um ponto de enlace da relação do sujeito com o mundo através das experiências tecidas nestes/com estes lugares, pois se acredita justamente nesta vinculação que interliga o sujeito aos seus lugares, ambos atuando numa modelação recíproca (seja subjetiva ou objetiva, material), é necessário explicar concreta e fundamentalmente como essa dialética ganha sua razão de ser e nos permite falar em uma interdependência entre sujeito e lugar. A constituição formal de ser – “o homem é na medida em que habita a terra” – é agora preenchida pelas qualidades inerentes ao mundo da vida.

É notório que somos nós, humanos, que criamos e instituímos um mundo. E os lugares, ao encarnarem distintas relações sociais, com seus valores culturais, morais, seus componentes técnicos e simbólicos, é o que propicia também um movimento reverso – a incidência do lugar sobre o ser (que, em sua experiência contínua de mundo, é também sujeito) enquanto se diferenciam os modos de habitar deste ou daquele lugar. Faz-se presente, pois, uma relação de mediância (BERQUE, 2012) entre o grupo humano e seu ambiente, conceito entendido (o de mediância) como o sentido do meio – ao mesmo tempo uma tendência objetiva (materializada na paisagem) e percepção/significação dos sujeitos frente a seu ambiente. A mediância emerge, assim, em duplas relações – ao mesmo tempo física e fenomenal, ecológica e simbólica, impressões inter-subjetivas e tendência da evolução contínua e objetiva do meio (HOLZER, 2008).

Qual a relação do ser com o espaço nesta via de retorno, ou seja, do espaço em nosso ser? Isso quer dizer que “nós só somos o que somos no seio desta relação ecumenal” (BERQUE, 2012, p. 9), da sociedade com o meio (com o espaço), entendendo o ecúmeno, conjunto de meios humanos, “como a relação da humanidade com a extensão terrestre” (BERQUE, 2012, p. 5). Podemos, pois, repetir a indagação de Chaveiro (2014, p. 267-268): “que referências para a vida social e para a existência humana e que significados possui o sentido de se situar em tal ou qual local a partir do qual estabelece[mos] relações com o mundo?”. Saímos exatamente da cumplicidade formal entre ser e espaço para mergulharmos na cumplicidade entre o sujeito e o lugar.

Respondemos o questionamento afirmando que o lugar em que nos situamos no mundo tem sua própria mediância, uma trajetividade<sup>4</sup> particular que opera entre nós e o ambiente. É desta maneira que o espaço faz parte, molda em algum grau, o nosso ser – sem esquecermos das relações sociais que se efetivam neste ou naquele lugar – e nos é lícito, então, falarmos de uma dialética constitutiva entre sujeito e lugar. O lugar<sup>5</sup> não é aqui figura morta nesta relação, um fundo vazio, simples moldura – o lugar, espaço de produção da subjetividade, é experiência corporalizada (NUNES, 2014, p. 151-152), ou seja, são nos lugares, a partir do corpo, da relação corpo-espaço, que as subjetividades se conformam ao evocarem, justamente, trajetividades particulares. Apenas assim se compreende em termos “mais científicos” o que Dardel assinala de maneira poética quanto ao *engajamento* da Terra em nosso ser.

Na perspectiva trabalhada, lugar vai além do sentido trivial de mera localização, ele se afigura em relação e dissonância de acordo com as configurações diferenciadas do seu entorno, pois são focos a

---

<sup>4</sup> A trajetção explícita a ideia de que a percepção transita entre o sujeito e o objeto, seguindo “uma evolução em espiral, na medida em que tanto o sujeito como o objeto mudam da mesma forma, segundo uma lógica intrínseca a eles próprios, que induz à contingência essencial onde eles se reencontram” (BERQUE apud HOLZER, 2008, p. 157). A trajetção pode ser definida, então, “como o movimento reversível (cíclico, mas não circular) de dar forma ao mundo” (BERQUE apud HOLZER, 2008, p. 158).

<sup>5</sup> A condução de nosso argumento parece tornar sinônimos lugar e ambiente. O que Berque quer indicar é que nossa relação com a terra e com a própria sociedade é mediada pelo ecúmeno, por um “ambiente” (físico-humano, técnico-simbólico e ecológico) *particular/particularizado* que é, assim, um lugar (BERQUE, 2012). “Ambiente” se aproxima aqui do que abordamos como “espaço”. A questão é que, ambiente ou espaço, nesta unidade trajetiva, por conta mesmo desta trajetividade, se decanta enquanto lugar ou, como prefere Berque, enquanto geograma, matizado justamente pelas relações particularizadas entre os componentes físico-humanos, técnico-simbólico e também ecológico.

reunir coisas, atividades e significados (SERPA, 2011), emergindo, o lugar, enquanto trama da experiência intersubjetiva do espaço.

Se o ser é enquanto habita, ele é neste feixe de relações que balizam o lugar – ele é como ser situado no mundo, mais precisamente, nos lugares, enquanto *senciente* (INGOLD, 2015), aberto à mundanidade do mundo pelas ocupações. Neste ensejo, construímos e transformamos o espaço, instituímos lugares ou, pela própria criação do lugar, damos sentido ao espaço.

Os lugares, assim, aportam uma interação simbólica efetivada entre agentes que compartilham um determinado ambiente. É, sobretudo, aqui onde reside o caráter significante da mediância, o sentido do meio para aquele que habita este ou aquele lugar. É nesta perspectiva que o lugar delinea o que somos, pois se impõe como um elemento a dialogar com a identidade do sujeito. Em outras palavras, *o lugar diz respeito ao que o ser é*. O lugar é a manifestação ôntica de um fundamento ontológico da realidade humana, o mundo. Não causa surpresa, portanto, que seja co-partícipe na fundamentação de nosso ser. Ser não se institui somente num mundo, está incrustado em e transcorrendo lugares. O lugar diz respeito ao que o ser é porque ser também é lugar, sentido que se nota no “aí” da estrutura do *Dasein* – ser-aí. O aí não indica somente que estamos “aí” num mundo abstrato, mas num mundo concreto, prático, que tem sua razão de ser pelos lugares.

A ontologia que fundamenta o ser do homem, precisamente porque este habita a terra, só adquire primazia para a existência na medida em que este mundo se apresenta particularizado como lugar. E o ser do *Dasein* assim alcançado não é mais um ser em geral, um ser formal, um ser mais ou menos abstrato, mas, precisamente, um ser que é sujeito, encarnado, com gostos, valores, preferências, desejos, um ser-sujeito que é conformado enquanto habita a terra em sua contínua experiência de mundo encarnada nos diferentes lugares entre os quais se desenrola a vida dos indivíduos. É justamente a partir daí que tais gostos, desejos etc., se solidificam (ou perecem) e nos permite falar de cumplicidade<sup>6</sup> de ser entre sujeito e lugar.

Como essa relação entre ser e espaço, mais precisamente, entre sujeito e lugar, se mostra para quem enfrenta a lida cotidiana na/da dor? Antes de avançarmos nesta questão, é preciso investigar mais a fundo a constituição do sintoma na fibromialgia.

### **A CRONIFICAÇÃO DO SINTOMA: ENTRE A PSICANÁLISE E A FENOMENOLOGIA**

Para a psicanálise, o sintoma revela-se como a solução singular que o sujeito encontrou para dar conta de seu lugar no mundo e tem ainda a função de proteger do acesso à angústia. A neurose entrelaça sujeito e sintoma porque o mesmo (o sintoma) atua como ponto de suporte ao real impossível de suportar, emerge como uma resposta à angústia<sup>7</sup>.

O sintoma álgico se instala através de dois processos, a conversão e a repressão. Para Freud (1995, p. 116), a conversão designa “a transformação da excitação psíquica em sintomas somáticos crônicos” na medida em que tal excitação não pode ser descarregada pelo sujeito em ações externas (pois seu estímulo é interno), e se concretiza, podemos dizer, como uma ferida da alma; para a sua efetivação, no entanto, a conversão prescinde do recalque: para que a conversão ocorra é necessário que uma representação seja recalçada da consciência, excluída das modificações associativas, “alojadas”, então, no inconsciente. Assim, “a soma de excitação, estando isolada da associação psíquica, encontra ainda com mais facilidade seu caminho pela trilha errada da inervação somática” (ibidem, p. 143), o que possibilita a configuração do quadro clínico em discussão para o caso dos fibromiálgicos.

---

<sup>6</sup> Para uma análise teórica mais aprofundada e que tem como eixo central, justamente, as relações entre ser/espaço e sujeito/lugar, bem como ser-sujeito e espaço-lugar, consultar nosso artigo Geografia e Ontologia, no prelo, na Revista Geographia.

<sup>7</sup> Se diversos autores de ambas as correntes (a psicanalítica e a fenomenológica) apontam as incompatibilidades entre as duas perspectivas, argumentamos o contrário: a psicanálise faz ressoar o projeto fenomenológico, defende Merleau-Ponty (1968), e, para nós, a recíproca é verdadeira – também a fenomenologia alimenta as discussões oriundas do campo psicanalítico, podendo, inclusive, ampliar os horizontes de compreensão de determinados fenômenos. A ponte entre fenomenologia e psicanálise foi construída através do fenômeno da angústia (tal costura entre as duas teorias/filosofias não poderá ser aqui trabalhada, merecendo, pela extensão das problemáticas as quais se propõe debater, um artigo em particular), pois, se a angústia, para a psicanálise, vela o real impossível de suportar e quer abrir o paciente para novas possibilidades de ser, também à ontologia heideggeriana a angústia é fundamental, e isso pelo mesmo crivo: é ela quem livra o ser encrustado numa cotidianidade banal (a qual Heidegger chama de decadência) para o seu poder-ser mais próprio no mundo. Em nossa última seção abordaremos empiricamente o primado da abertura propiciada pela angústia.

A exposição destas ideias nos permite mostrar como a psicanálise termina por evocar em seu projeto uma intencionalidade do sujeito no mundo da vida, um sentido de suas condutas, um sentido da dor (e não um mecanicismo do passado, como acusa Sartre [2003]). Uma pequena objeção contra a psicanálise, entretanto, pode ser empreendida: o alastramento da dor por diversas partes do corpo pode se justificar somente por conta dos traumas psíquicos na esteira dos processos de repressão e conversão? Indica certamente seu surgimento, mas como justificar este propagar?

Poderiam responder: um não olhar, um recalque àquilo que provocou essa primeira dor, faz com que ela (a dor) procurasse, por assim dizer, novos locais de incidência – uma tentativa de chamar a atenção para o oculto a causar a algesia, o retorno do reprimido. Esta proposição é correta, mas podemos acrescentar uma perspectiva complementar.

Merleau-Ponty (1999) nos traz um caso de uma jovem que passa à condição afônica com a proibição da mãe frente a um namoro. Este mecanismo de defesa, porém, não é só isso – uma tentativa de defesa – e trata-se de uma atitude existencial global. É aqui que um olhar fenomenológico nos permite ir mais longe do que uma abordagem estritamente freudiana. Assim como a dor que se espalha por todo o corpo, a afonia não se explica somente por repressão, regressão ou fixação da libido. Há algo mais, há uma relação de ser no mundo. A afonia, pelo menos neste caso, é uma experiência de campo, matiza-se num fundo habitual.

Esse contexto, esse fundo, é o próprio mundo, a relação de ser-no-mundo. E por mais que existam “sintomas sexuais na origem de todas as neuroses”, esses sintomas, “se os lemos bem, simbolizam toda uma atitude [...]” (MERLEAU-PONTY, 1999, p. 219). A afonia já não é mais somente um problema de libido não extravasada, ela se torna figura através de uma singularização da prerrogativa de ser-no-mundo, quando o fundo, seu mundo habitual, perde o sentido ante à proibição imposta pela mãe. Assim, se a angústia se exprime pela afonia, o sintoma se efetiva porque a fala atrela-se à existência em comum, à coexistência. No corte do ser-com, a primazia do sintoma, a especificidade do sintoma sob o fundo do mundo (ela não poderia manifestar, por exemplo, uma cegueira psíquica, senão a particularidade da perda da voz). Trata-se de uma significação comum entre o sintoma, a afonia, e o caráter existencial que este adquire no mundo da vida, a negação da coexistência matizada pela fala.

Aqui se desnuda um ponto já levantado por Freud quando ele aborda a questão da dor, pois “a área *superinervada revela-se como sendo parte do próprio representante instintual reprimido*, parte que – como isso se verificasse através de um processo de condensação – atrai toda a catexia [a “quota” de energia vinculada a tal pulsão] para si (*grifo nosso*; FREUD, 1987, p. 123). Uma significação comum entre “o representante instintual reprimido” e a parte corporal deslinda o porquê das dores em tal ou qual “região” do corpo. Não é sem razão que Freud (1970, p. 18) refere-se à psicanálise como um método semiótico; com Merleau-Ponty (1990), pudemos ver o alcance existencial dessa relação de simbolização e, uma vez mais, assinala-se as correspondências entre a psicanálise e a fenomenologia.

Pensando nos casos de dores crônicas, devemos, então, perguntar: qual é o significado da generalização e da absolutização da dor por todo o corpo? Essa questão nos leva ao seu complemento, pois, qual é a significação que o corpo adquire no mundo da vida?

Uma de nossas entrevistadas declarou que se as dores não cessassem, se mataria; do seu modo, o corpo já cumpria a função de apagar a vida. Sustentáculo do mundo – o corpo – porque nos dá um mundo ao cravar a possibilidade de existência, o propagar da dor tendendo a invadir o corpo inteiro se efetiva porque é a abertura da vida que está em jogo e, precisamente, é o corpo quem propicia tal abertura ao mundo. No caso desta paciente, sucessivas relações abusivas fizeram ruir seu desejo (pela vida a ser vivida). Para ruir esta abertura, para ruir tal condição do ser-no-mundo de maneira absoluta, o corpo se quer anulado. Esse anular não se efetiva somente por conta de um ou outro fenômeno psíquico traumático, mas porque, na significação existencial de abrir o mundo, o corpo é indelével. É por isso que a cronificação da dor tomando todo o corpo vai além, sem excluir, os processos de repressão e conversão. Reverbera uma nulificação do desejo de ser, uma supressão para ser e estar no mundo – sem desejo, o sujeito vê o mundo à distância, marcado por um exílio ontológico (BUTLER, 2012).

O corpo é o sustentáculo de nossa abertura ao mundo, prima por nos oferecer um mundo; sua negação pela dor é o correlato de uma negação da vida a ser vivida. Em que medida, então, os lugares, ao se constituírem como a ponte que enlaça uma vez mais sujeito e mundo, podem reascender no sujeito o desejo de ser? Antes de elucidar o apelo dos lugares, é preciso debater o que é o desejo de ser.

A transcendência da pre-sença ao mundo só pode existir se sustentada pelo desejo (SARTRE, 2003). Fornecemos um pequeno e irrefutável exemplo: Merleau-Ponty (1999, p. 119), para além das

determinações fisiológicas do organismo, aponta para pacientes que, já próximos da cegueira, não mudam seu “mundo”: “nós os vemos chocar-se a objetos em todas as partes, mas eles não têm consciência de não ter mais qualidades visuais e a estrutura de sua conduta não se altera”, enquanto outros, em oposição, perdem seu mundo a partir do momento em que os conteúdos apenas se esquivam e renunciam à vida antes que ela tenha, de fato, se tornado completamente inviável. A abertura ao mundo é saturada antes mesmo de se perder o conteúdo sensorial e, portanto, a diferença entre os dois grupos reside na abertura ao mundo sustentada pelo desejo de ser (e não se trata de uma questão de força de vontade como se aqueles que se retraem fossem de “espírito fraco”, de que basta apenas um querer. Antes, só pode haver força de vontade onde há uma abertura calcada e impulsionada pelo desejo de ser. Por isso que determinadas doenças, como a depressão, são tão graves. Não é a falta de vontade que está em pauta, trata-se de algo muito mais fundamental).

Entende-se agora com novas cores, inclusive, porque esse ser de desejo – num desejo abortado, o que se afigura num sujeito mutilado – se alheia para com o mundo externo, porque a problemática da dor crônica faz orbitar o paciente pelo entorno do seu corpo (BRETON, 2013), seja para fibromiálgicos ou para quem apresenta a artrite, pois é o desejo que abre o mundo. Para ambos os “grupos”, digamos, a transcendência do ser ao mundo encontra-se estancada na exata medida em que o desejo está (não de maneira absoluta) abortado.

Mas que desejo é este que se encontra anulado ou mitigado? Conforme a análise de Butler, Sartre delinea três modos do desejo; cada desejo particular (um nível), gostar de tal ou qual coisa, querer este ou aquele objeto, pressupõe o abstrato e ontológico desejo de ser (outro nível), especificado e qualificado num desejo para viver e ser do mundo. Os desejos particulares balizam ainda uma escolha fundamental (mais outro nível) desta ou daquela pessoa, trata-se da maneira de ser pela qual o indivíduo escolhe viver a vida à sua maneira como determinado modo de ser, configurando-se como uma espécie de ponte entre o desejo de ser e os desejos particulares. Por fim, conclui a autora, as miríades de desejos particulares refletem, através de uma complexa conexão simbólica, tanto o desejo de ser e a escolha fundamental (na verdade, tratam-se de variadas escolhas, nem que sejam escolhas indefinidamente repetidas). O desejo de ser não possui *status* ontológico separado, se presentifica na escolha fundamental e nos próprios desejos particulares – o desejo de ser é sempre realizado como desejo de um modo de ser (matizado pelo que Sartre denomina de “escolha fundamental”) e este só ganha vazão pelos desejos particulares.

Ainda acreditamos que é necessário darmos contornos mais claros a este desejo e, para tanto, nada melhor que o evidenciarmos, pelo contraste, onde ele está de todo abortado. Isso nos permitirá captá-lo em sua dimensão ontológica, como quer Sartre, na constituição humana.

Recorremos à depressão e, diante de um sofrimento tão absoluto, sem paralelo, se requer o uso de metáforas para enunciá-lo (SOLOMON, 2014). O autor a compara com uma trepadeira que se apossa inteira da árvore; o sol se impõe, mas pouco de sua luz chega até ao depressivo e vida que parece um pesadelo. Para um entrevistado de Cunha:

Ter depressão é não ter esperanças, não enxergar caminhos, raciocinar errado. É ter vontade de ter alguém por perto, sem conseguir e sem estar pronto ou amável o suficiente para tê-lo. É carência, sem a condição de supri-la. É viver os anos sem se dar conta de como ou o que aconteceu. A tristeza é constante, mas não é como a tristeza normal, [...] é uma escuridão, um medo. [...]. Falta amor, respeito, carinho, apesar de minha família estar sempre comigo. Bom, eu pensei em suicídio durante um bom tempo [...] e era corriqueira a vontade de me suicidar [...]. Não trabalhei, não estudei, fiquei na Internet pesquisando os mais diversos assuntos de meu interesse, não tive namorada, sexo, ficante, nem beijos (CUNHA, 2012, p. 16).

O que é esta a ausência de caminhos, o que justifica esta tristeza inexpugnável? Tudo isto só tem sentido a partir do aborto do desejo de ser. Vislumbrá-lo concretamente, posto seu caráter genérico e apenas matizado através dos desejos particulares, só se efetiva, justamente, onde ele fora de todo (ou quase todo) suprimido. Vê-se através dos casos apresentados a ausência deste desejo, daí porque também os desejos particulares se esvaem e a vontade ímpar do depressivo é fazer coisa alguma. Instalado na depressão, nada falta à pre-sença. Eulálio, autor do depoimento, nos diz que lhe falta amores, amigos e prazer, mas, aqui, não é exatamente isto do que se trata. Dizer que nada falta à pre-sença quer indicar que a sua falta<sup>8</sup> ontológica – a falta de si no horizonte do possível – se encontra

<sup>8</sup> Sartre nota a falta fundamental de nosso ser, nada mais que a falta de si. Enquanto os objetos à mão dentro do mundo são fundamentalmente plenos de si segundo o princípio aristotélico da identidade, o ser da pre-sença é balizado por uma falta, por uma distância a si que nunca poderá ser preenchida (o que ele chama de “o nada” que

suturada. Por lhe estar ausente uma falta, que é uma falta de si, uma falta de poder-ser, este sujeito só pode ser pura angústia. Arrancando de si por nada lhe faltar, lhe está impossibilitada, então, a condição de poder-ser.

E se perde o caráter faltante de seu ser, esta perda é alicerçada na nulidade do desejo de ser. A falta do desejo de ser, o que lhe falta e o compõe, é falta de ser no horizonte do possível. É neste centro nevrálgico, sobretudo, que a depressão incide. A depressão dissipa essa falta, encerra a abertura do ser no mundo:

Cada segundo de vida me feria [...]. Eu pensava que, quando nos sentimos muito mal, as lágrimas jorrassem, mas a pior dor possível é a dor árida da violação total que chega depois de todas as lágrimas já terem se exaurido. A dor que veda cada espaço através do qual você antes entrava em contato com o mundo, ou o mundo com você. Essa é a presença da depressão severa (SOLOMON, 2014, p. 16).

Se a dor suprime as aberturas de contato com o mundo na incidência da depressão ao destronar o desejo de ser, nota-se como tal desejo é, substancialmente, um desejo de estar atado ao tecido do mundo. Estar aberto às suas possibilidades é reconhecer que a distância de si a si atrela-se a certa presença do mundo, é pelo menos neste sentido que interpretamos sentença sartriana de que o “ser para além do qual o Para-si projeta a coincidência com o si é o mundo, ou distância de ser infinita para além da qual o homem deve encontrar seu possível” (SARTRE, 2003, p. 154). Para encontrar seu possível, abrir-se a ele, há necessidade de abrir-se ao mundo e tal abertura só é sustentada na medida pela qual arde a chama do desejo de ser. É neste sentido, destaca-se, que pretendemos realçar o apelo dos lugares na articulação entre desejo e mundo. Para abrir-se ao mundo e, correlativamente, aos possíveis de si, o desejo de ser é um desejo pelo mundo, de estar e ser do mundo.

Destaca-se que a maioria esmagadora das entrevistadas apresentou a depressão. Se nos restringirmos àquelas que padecem com a fibromialgia, a maioria esmagadora se transforma numa maioria quase absoluta, apenas uma paciente (em 10 entrevistadas) não comentou ter caminhado através das trevas da depressão, revelando também como recorrer à depressão para compreender a supressão do desejo de ser em nossa discussão quanto ao apelo dos lugares não é um erro metodológico, dada a inter-relação entre depressão e dores crônicas<sup>9</sup>. E, como argumentamos, absolutização da dor é fomentada por uma ruptura entre ser e mundo que também corresponde ao aborto do desejo de ser. Afirmar, como faz Breton (2013) em sua *Antropologia da Dor*, de que a dor incide na vontade de viver a vida, desvela como é, precisamente, na dimensão do desejo que a enfermidade incide. Uma análise concreta a partir de casos empíricos entre os quais se possa realçar as relações evidenciadas pelo prisma teórico nesta seção – entre desejo, ser e mundo – será agora fornecida, e cumprimos esta tarefa elucidando decisivamente o eixo central de nossa tese: o apelo dos lugares.

## O APELO DOS LUGARES

Em nosso estudo apresentamos alguns casos pelos quais uma melhora do indivíduo se efetiva justamente através da relação estabelecida entre sujeito e lugar. Aqui apresentamos apenas o caso mais categórico. Os lugares podem rearticular sujeito e mundo? Se o fazem, recobram ao sujeito o desejo de ser.

Antes de aprofundar esta questão, se faz preciso retomarmos nossas considerações sobre a dor para alcançarmos a sua essência. Não se trata pura e simplesmente da sensação dolorosa transmitida-captada através do sistema nervoso. Os casos de depressão, por exemplo, revelam a dor da existência sem apresentar, necessariamente, a sensação física da dor.

Assim, podemos nos perguntar: o que une a dor de uma pancada, uma dor sistêmica, a dor da melancolia e a dor da depressão? O sofrimento. O doloroso da dor é o sofrimento que ela matiza. O que é o sofrer? O esmagar do sujeito, uma realidade pesada com o qual não se consegue lidar, indica

---

escorre no bojo de nosso ser). Enquanto distância a si, estamos não somente entregues à responsabilidade de ser, mas somos justamente na medida em que esse encontro derradeiro de si a si, essa identidade absoluta consigo mesmo – tal qual esse short é um short – só é passível de verificação na morte. Ao nosso ser corresponde sempre a virtualidade do devir, sua abertura condiz com nossas possibilidades de ser (CARVALHO, 2021).

<sup>9</sup> Cerca de 80% dos pacientes com depressão relatam problemas com dor (CUNHA, 2012, p. 20); o reverso também é verdadeiro, sintomas depressivos são comuns em pacientes com dor crônica, 1/4 deles apresenta um quadro depressivo ao menos uma vez na vida (AGUIAR; CALEFFI, 2005, p. 203) e, especificamente com relação à fibromialgia, estudos apontam que 50% dos pacientes relatam antecedentes depressivos (SLOMPO; BERNARDINO, 2006, p. 266).

mesmo uma passividade. Nota-se, portanto, que o sofrimento não perpassa necessariamente pela sensação física da dor. Podemos sofrer com o mais sublime dos sentimentos humanos – o amor – e sermos esmagados por um término. Sofrer com ele. Dilacera-se a alma, o arco-íris se desfaz em tempestade. Não por acaso, todos nós o sabemos, se diz que *dói* sofrer por amor. Amarga que nem jiló, também a saudade faz doer.

Segundo Heidegger (2010), há uma profunda relação entre a essência de determinada coisa ou fenômeno e o seu “originário”; este significa fazer eclodir algo, trazer algo ao ser num salto fundador a partir da própria essência. Há uma profunda relação, pois, entre essência e o originário, aquilo que permite à própria essência a sua manifestação ao matizar suas condições de possibilidade. Se a essência da dor é o sofrimento, qual é, pois, seu originário?

O compreendemos como o aborto do ser no mundo. Aplicando os nossos termos, dizemos que o doloroso da dor, ou seja, o que a partir do sofrimento se funda (a essência da dor), é o aborto das relações com o mundo. A dor que veda cada espaço pelo qual se efetivava um contato com o mundo, como discorre Solomon (2014) para a depressão, é também a presença da cronicidade de um quadro algíco. As dores suprimem (ou tendem a suprimir) todo o desejo a partir das limitações<sup>10</sup>, mas vimos como, dentre os fibromiálgicos, a carga da dor é uma relação global de ser no mundo encrustada na nulificação do desejo de ser. Aqui a dimensão sensitiva da dor, a dor “física”, carnal, vem a *reforçar* esse desprezo por tudo que não seja o eu. A dor abraça esse movimento de impugnação da realidade.

É esta situação existencial – aborto do ser no mundo – que matiza, por fim, o sofrimento. O maior problema da dor não é a sensação física em si, é *o que ela reforça a desencadear*: a supressão do mundo. O esvair do ser no mundo, portanto, se configura enquanto suporte (o originário) para a essência do dor, ou seja, o sofrimento.

Estas considerações são importantes, pois, se nossa hipótese é correta, é o aborto de uma condição ontológica – a prerrogativa de ser-no-mundo – que matiza a conformação do quadro clínico em discussão, pelo menos quando as dores não adquirem um substrato orgânico que possa explicar a fisiopatologia da dor.

Para dar concretude à nossa hipótese, temos de prová-la.

Tomando o meu caso em particular – sim, também sou um daqueles a quem pesquiso, sofro com o mal invisível da fibromialgia – jogar bola trazia um conforto físico mesmo quando a dor já se encontrava presente, ela simplesmente desaparecia. Às vezes de maneira fortuita, outras de modo prolongado, não se sabia mais o que eram as dores. O campinho de casa era um lugar. Similarmente, algumas entrevistadas com fibromialgia relataram o mesmo processo, pacientes que, *em seus lugares*, precisamente neles, viam a dor do existir ir embora (mesmo que seu quadro clínico geral beirasse o insuportável). O que acontece nesses casos?

Nos artigos de metapsicologia, Freud (1987) assevera a dor como categórica e que seu imperativo só cederia mediante ação de algum agente tóxico ou distração mental. Quanto ao primeiro, nos casos aqui citados, está-se descartado e mesmo toda uma sorte de medicamentos, em geral e na maioria das vezes, surte efeito modesto (pelo menos à longo prazo). Tratam-se, então, os lugares, de uma simples distração mental que suprime a dor enquanto a atenção ao corpo se perde na vivência dos lugares? Seria apenas por causa de uma distração que a dor, quase como mágica, desapareceria? Mas porque, então, mesmo quando se está “distraindo” (assistindo um filme, fazendo compras etc.) a dor não nos abandona? Tomando meu caso particular, por que jogar bola cumpriria essa “distraindo” e outra atividade física bastante similar, a corrida, não alcança tal intento? Acreditamos que há algo mais. O fenômeno da ausência de dor para quem só sente dor se processa à luz da hipótese construída: os lugares atuam como ponto de enlace da relação sujeito-mundo. A intersecção com o desejo é aqui primordial.

A importância dos lugares perpassa por aquebrantar o alheamento do mundo na medida em que permite uma exterioridade do indivíduo e torna este movimento propício porque os lugares, com sua carga afetiva, cerne de conforto, de liberdade, felicidade, de sentir-se bem, valem a pena ser vividos. O lugar pode resgatar tal desejo despedaçado por si, pelo mundo e pela vida, une o sujeito ao mundo

<sup>10</sup> “Você perde o interesse de estar em contato com grupos, como é que eu vou pra festa se eu tou com dor? Como é que eu vou sair para qualquer lugar?”. Tal fala de uma de nossas entrevistadas ilustra o ponto, o interesse – o desejo – se esvaindo pela incapacidade física.

e reintegra, inclusive, o laço social do indivíduo. Em síntese, a dor desaparece porque estamos então abraçados ao mundo, dispostos a ser.

Se o doloroso da dor matizado pelo sofrimento está alicerçado pelo esvair da condição de ser no mundo ao mesmo tempo em que tal originário aguça ainda mais o sofrer, o ato que reconecta o sujeito ao mundo, por conta mesmo desta união, arrefece o sofrimento. É por isso que as dores diminuem. Não se trata meramente de uma possível descarga de dopamina e serotonina por conta de um baba e nem de simples distração. A dor pausa na exata medida em que o mundo e o tempo si nos entreabrem, ou melhor, ao abrimo-nos a eles.

Realçamos agora esta abertura por e através dos lugares para com o mundo e, ao mesmo tempo, em correlação com o desejo, analisando um caso em que o apelo do lugar irá dissipar qualquer possibilidade de se pensar em distração. Veremos como será uma ausência de mundo um elemento fulcral à consolidação da dor e como a paciente se recupera quando tal laço de ser (no mundo) se reedifica. E se reedifica em profunda correlação com o lugar; vejamos em detalhe o caso de Tulipa, paciente com artrite reumatoide.

Hoje com 52 anos, Tulipa passou boa parte de sua vida adulta na Itália, migrando junto ao marido em busca de uma vida melhor no continente europeu e lá viveu por quase duas décadas. Em outro lugar que não o seu, teve ainda dois filhos. A emergência e a cronificação da artrite se dão neste país, ainda que, no Brasil, alguns indícios pudessem indicar a futura doença em face de um extremo esforço (noites de carnaval em claro, por exemplo).

Mas é em terra estrangeira, um estranho sem ninho, que sua doença de fato engatinha. “Começou devagarzinho, começou com um dedo [...], aí passou pra mão, aí passou pro joelho, aí foi tomando...”. Deixando o Brasil em meados de 1995, não foi acaso a enfermidade surgir e se consolidar no ano seguinte. A artrite tende a acometer pessoas mais velhas e Tulipa possuía, à época, 27 anos. Sua história de vida – e, veremos, para além de seu caso particular – transforma-se radicalmente com a chegada ao continente europeu, incide em seu ser a conjuntura de ser-sem-lugar e marca a condição da “chegada” da artrite.

Se afirmamos que sua condição iria para além do sujeito singular de Tulipa, seu caso de forma alguma era típico. Internada durante quase trinta dias com fortíssimas dores, foi tomada como estudo de caso pela equipe médica do hospital. Era difícil compreender o quadro que a paciente apresentava e a própria bateria de exames para identificar o mal que acometia Tulipa não apontava nenhuma enfermidade, sequer a artrite; como todos os sintomas, no entanto, se enquadravam no que a artrite reumatoide apresenta, decidiram pelo seu diagnóstico.

Retornemos à sua condição de imigrante, negra (assim como seu marido), num país como a Itália. Vejamos como um lugar sem lugaridade<sup>11</sup> implica para o ser-no-mundo. A seguinte passagem da entrevista é longa, mas deveras crucial para compreender sua condição existencial e, como interpreta a entrevistada, para compreender a cronificação da artrite numa moça ainda jovem.

Quando eu cheguei lá na Itália, essa coisa [a dor, antes muito esporádica] se agravou pelo impacto que é de você sair do Brasil pra você ir pra um país na Europa, né? Foi um impacto muito grande em tudo. Em você se sentir minoria, porque, eu olhava e via todo mundo branco. Dizia “porra véi, cadê meu povo?”. O fato de você se sentir minoria em qualquer situação é incômodo, né? Você procura alguém pra se espelhar e você não tem. O racismo muito grande. O racismo, que aqui existe, mas é meio camuflado; lá não, as pessoas te dizem na cara. Do tipo, você pergunta uma informação, como aconteceu, o cara diz “não falo com negros”. Então, isso é um

<sup>11</sup> Lugaridade, segundo Relph (2014), é o fundamento do lugar. O que o substancia (ou seja, sua lugaridade) se funda nos seus aspectos constitutivos: o encontro/a reunião – “um lugar ‘reúne’ ou aglutina qualidades, experiências e significados em nossa experiência imediata, e o nome se refere ao lugar de uma reunião específica” (p. 22); espírito de lugar – “atualmente o termo ‘espírito de lugar’ foi amplamente secularizado [anteriormente designando apenas lugares ocupados por divindades cujas qualidades sobrenaturais eram evidentes no cenário] e refere-se a lugares que têm uma identidade muito forte [...]” (p. 23); raízes ou enraizamentos – “a partir da perspectiva da experiência cotidiana, lugar é muitas vezes entendido como o onde se tem nossas raízes, o que sugere uma profunda associação e pertencimento [...]” (ibidem) (aqui também se faria presente a “interioridade”, referindo-se à familiaridade de quem conhece o “lugar de dentro para fora”). Inclusive, o lugar, pela lugaridade, marca uma relação entre as pessoas e seu “ambiente”, seus lugares. No entanto, pode-se encontrar lugares desprovido deste núcleo, e temos, então, os lugares sem lugaridade, um lugar “vazio”, inerte, que não aponta para qualquer vinculação afetiva entre sujeito e tal lugar (“des-lugarizado”). Era sob tal forma que a Itália, a cidade de Milão, se apresentava(m) para Tulipa.

impacto muito grande. Aí vem a saudade de seus amigos, da sua família. É uma vida muito mais dura, né? As pessoas riem pouco, as pessoas são muito sérias, você não está em uma praia; é... o fato de você ser imigrante, a questão de você ser um imigrante, é uma coisa que é horrível em qualquer lugar do mundo. Porque você sente que não faz parte daquilo; você está ali, as pessoas te suportam, mas você não sente o local que é seu, é meu, é minha casa, é o meu país, entendeu? Você está ali vivendo uma situação, você está ali trabalhando, você está conhecendo, tá estudando, mas eu me achei, assim, um excluído. Uma pessoa excluída daquilo. Você não vota, eu não votava; até eu me regularizar e tal, depois eu não tive nem interesse. Mas você não tem aquela coisa de participar de determinadas coisas, porque eu me sentia, assim, não me sentia inclusa naquela situação. Então, esse impacto dessa situação foi muito grande. Quando eu cheguei pra morar no bairro que eu morava, eu e meu companheiro, éramos os primeiros negros a morar naquele bairro. Então quando eu passava na rua, as pessoas do outro lado ficavam olhando pra mim. Aquilo começou a me irritar, aquilo começou a me irritar e eu começava a responder: “que porra tá olhando pra mim?”. E meu companheiro dizia “calma, é assim mesmo... você é novidade aqui”, entendeu? Isso me incomodava, porque eu tava num ambiente que eu tava, que no meu país eu era uma pessoa normal, ali eu estava sendo uma pessoa... um E.T., né? Até me comunicar com, por exemplo, o filho de um amigo, que tinha 3 anos, eles olhavam pra gente como se a gente fosse um E.T., porque eles nunca tinham tocado numa pessoa negra. Então, quando aquele meu amigo falou isso para mim, [que de] agora em diante todo negro que ele vê, chama [de] Bira, que era o nome do meu companheiro. E ele tocava na pele da gente assim... como se fosse algo estranho. Aí eu perguntei, ele falou, “porque eles nunca tiveram contato com a pele negra”. Então, porra, isso daí, pra quem sai da Bahia, né? É um mundo estranho, completamente diferente, as pessoas... Por exemplo, no meu prédio [que] eu comecei a morar, ninguém falava com a gente. Ninguém dava um bom dia, você parecia uma pessoa invisível porque éramos imigrantes. Eles só vieram dar [cumprimentar], falar com a gente, depois que eu engravidei e tive filho, que aí eles viraram e falaram “agora vocês são uma família”; aí as pessoas começaram a falar com a gente. Ninguém falava, eu entrava no prédio e saía, ninguém olhava pra minha cara, ninguém. Me ignorava. Só tinha uma família que era do sul da Itália [não por acaso, também migrantes indo morar em Milão], que eram meus vizinhos, que dava [sic] boa tarde, bom dia. Eram as únicas pessoas do prédio que cumprimentavam a gente. Então, véi, você se sente o quê? Você se sente uma merda. Você se sente porra nenhuma, você é nada, entendeu? Então, eu acho que isso tem muito a ver de ter acelerado o processo, talvez que viesse anos depois, com a idade. Como o médico lá falou: “nessa idade aqui não é normal, nós não temos esses casos”. Então, eu acho que isso acelerou esse processo, que talvez viesse desencadear anos depois, porque depois de um ano que estava lá, eu comecei com as dores.

É atípico o desenvolvimento da artrite em pacientes que não estejam em idade avançada, mas de forma alguma beira o impossível (na presente pesquisa entrevistamos outra mulher que desenvolveu a artrite bastante jovem, também aos 27 anos); mas a gravidade da sintomatologia que Tulipa apresentava era um tanto incomum no desenvolvimento precoce desta enfermidade. Além de um mês internada, nos informou que vivera um ano numa condição absolutamente crítica, mal conseguindo levantar da cama ou segurar uma garrafa. Nota-se a partir de sua história clínica e de vida como nossa dualidade entre feridas da alma e doença orgânica, entre fibromialgia e artrite reumatoide, não é assim tão rígida. Constata-se, mesmo referindo-se a uma doença que possui um substrato orgânico em sua etiologia, como o aspecto patológico não se dissociou nem de uma dimensão social – a questão de ser migrante, o racismo, a dificuldade de se estruturar economicamente – nem de uma dimensão psíquica, quero dizer, como estes “fatores sociais” foram vividos e “internalizados” na construção de dado sujeito, Tulipa.

E, de fato, é impossível dissociar a afecção que lhe acometeu do lugar onde fincou sua existência. O vivido na Itália fez perecer seu desejo de ser, instalou-se na depressão e “aí eu entendi que eu tinha que vim [sic] embora, senão eu ia cair na depressão mesmo”. Talvez a perspectiva de voltar para ter uma melhora no quadro clínico já pudesse ter sido vislumbrada por Tulipa quando o médico que então lhe acompanhava sinalizou que, a despeito de toda particularidade de sua paciente, aquilo se transformou numa espécie de condição médica provável em migrantes com artrite reumatoide. “Ele [o médico] falou que iria ligar para um amigo dele em São Paulo, porque já era o terceiro caso de brasileira lá, nessa idade, jovem, com esse problema” – por isso dissemos que as considerações feitas a partir de sua história transcendem seu caso específico e diz respeito a uma dada condição de ser no mundo.

Queremos debater o apelo dos lugares na medida pela qual, se nossa hipótese é correta, o lugar promove um reenlace do sujeito para com o mundo; cumprindo este pré-requisito, reascende no sujeito

o desejo de ser, para ser do mundo. E é tal reconexão ôntica de um primado ontológico – ser-no-mundo – que baliza qualquer efeito “terapêutico” na construção dos lugares. Não um esquecimento, não uma distração, mas uma nova maneira de ser.

É irrevogável e para além de qualquer suspeita a relação da doença com a longa estadia na Itália. E o que acontece quando ela retorna ao Brasil? Se a doença apresentou um laço indelével com um novo lugar de existência (sem lugaridade, ao menos para a entrevistada), um retorno ao seu lugar – ao Brasil, à Bahia, para Salvador – adquire alguma primazia?

“Quando eu cheguei aqui eu estava doente” – curioso é notar que, a despeito da artrite se afigurar como uma doença sem cura, Tulipa utiliza o verbo no passado, parece não estar mais doente – “não tava no auge da crise, mas eu não tava conseguindo nem trabalhar”. Apesar dessa condição incapacitante, passou um ano sem tratamento, já cansada das tentativas alopáticas sem tanto sucesso efetivo. Sem saída, começou a fazer tratamento num hospital universitário. Retorna, neste momento, com os “aqueles velhos remédios tradicionais [...], metotrexato e cloroquina”, medicações as quais ela também tomou por seis anos na Itália. Consegue algum grau de estabilização e, como ocorrido em Milão, abandona uma vez mais os medicamentos. Se uma agudização ou pelo menos uma não-melhora ao longo do tempo com o tratamento convencional via medicamentosa a fez abandonar por duas vezes a prescrição médica, a “reação corporal” foi bastante diferente comparando a primeira com a segunda vez. Mesmo ainda tendo que se preocupar com as atividades que seu corpo pode ou não fazer, Tulipa crava: “hoje [estou] bem melhor... bem melhor, eu faço quase tudo, né? Quase tudo”. A melhora de seu quadro clínico se dá, segundo afirma, “de quatro anos pra cá”, “coincide” – em aspas porque não se trata exatamente de uma coincidência, algo fortuito, mas de uma relação de ser – com seu retorno ao Brasil. Hoje ela se encontra, em sua opinião, “quase, quase, curada” e isso sem recorrer a nenhum remédio, nos conta. Compara seu quadro com o que vivera na Itália e, mesmo sem a medicação, se encontra em melhores condições físicas do que na época em que se encontrava em exílio com o auxílio do remédio. Termina pontuando que “hoje, eu estou assim, como se eu estivesse tomando remédio, como se eu estivesse fazendo a cura”. Que possível remédio seria este ao qual ela faz uma interessante alusão?

Trata-se, assim interpreto, de sua relação de ser-no-mundo, mais exatamente, ser no mundo. Em nossa escrita nos valem da terminologia heideggeriana subscrevendo sua expressão “ser-no-mundo” e, outras vezes, apresentamos o termo sem a conjunção. Quando apresentamo-la enquanto “ser-no-mundo” estávamos a nos referir à prerrogativa ontológica de que, para ser, o sujeito humano já se referiu a um mundo que emerge, inclusive, enquanto constituição de possibilidade de seu próprio ser; quando apresentamos sem a junção via hifens, estamos nos referindo à dimensão empírica de tal prerrogativa, não a dimensão formal de ser (no-mundo), mas a dimensão carnal de ser, de estar atado ao mundo num mundo que é particularizado no e através dos diferentes lugares pelos quais habitamos a terra.

Por isso que preferimos, em relação ao caso comentado de Tulipa, dizer que o suposto remédio foi sua relação de ser no mundo e não ser-no-mundo. Seu “remédio” não foi um “mundo” genérico, foi um mundo preciso, particularizado, um mundo lugarizado, poderíamos afirmar. Podemos até dizer, sem forçar os termos e a situação, que, na Itália, Tulipa estava privada de “mundo” e foi este o gatilho de sua enfermidade. “Não fazer parte daquilo”, sentir que aquele lugar “não é o seu [lugar], não é a sua casa”, sentir-se “um excluído”, precisam o sentimento da experiência de ausência de mundo. Entretanto, ontologicamente, o primado da pre-sença se mantém irrevogável. Enquanto vivermos, seja depressão ou na cotidianidade da dor, a condição de ser-no-mundo e de ter mundo, portanto, é indelével. A privação de mundo a que me refiro, apresentada por Tulipa na Itália, era antes a ausência de abertura à tecitura do mundo, para falar como Ingold (2015). Somos fazendo-se e transformando-se à medida que mantemos relações com o mundo; mas o contato com o mundo é mediado pelos lugares e se tal lugar ao qual vinculamos nossa existência beira o nada, a quase absoluta falta de lugaridade, “mundo” aqui rui. Se despedaça, nulifica-se. Aliado do mundo, estamos também afastados da possibilidade de poder ser, pois nos falta a abertura, o porvir. Ao perceber este processo, Tulipa abandona a Itália; beirando o não-ser, precisava de uma nova relação de ser no mundo, precisava de lugares outros para ser no mundo e estar livre para novas possibilidades de ser. Da angústia, viu que não poderia seguir senão num lugar específico, acarretando o retorno. Seguindo a trilha de Heidegger (2012) de que o lugar nos dá o espaço, é o lugar que nos dá mundo. Em sua terra natal, Tulipa está uma vez mais abraçada ao mundo.

Não há como imputar em Tulipa qualquer justificativa para a melhora em seu quadro clínico que passe por uma distração, por um simples esquecimento momentâneo da dor. A não ser que possamos considerar que ela está há quatro anos distraída, desfocada dos sintomas por estar no Brasil e, somente

por isso, não sente dor. Esse raciocínio, obviamente, é absurdo – a sua melhora se efetiva a partir de uma relação de ser edificada com seu lugar.

Vimos como a absolutização da dor, tomando todo o corpo, é uma espécie de exigência do ser e do próprio corpo. Tal absolutização é a significação existencial do ser sentido do mundo, da ausência de mundo. O caso de Tulipa é o melhor exemplo da incidência da ruptura do ser-no-mundo (ou, para sermos mais assertivos, do ser no mundo) sobre o ser e de como o corpo, primado de sustentação da vida, reluz – na esteira de sua significação existencial de ancorar o mundo – à nulificação de “mundo”.

Iremos articular, a partir de seu caso, as dimensões por nós trabalhadas: desejo, mundo e pre-sença. Deveremos caminhar também pela angústia, dada a abertura que propicia ao ser para com o mundo e nos remete também ao desejo.

Vimos com a psicanálise como o sintoma barra a angústia, afeto que é um fenômeno de tensão, uma situação psíquica sem articulação, em ruptura e disjunção radical com tudo o que há (FINGERMAN, 2005). Também para Heidegger (2005) a angústia destrona o mundo, rompe a familiaridade cotidiana com o mundo e este já não oferece mais nada ao ser. Mas há aqui possibilidade de positividade à presença, pois a angústia remete o ser àquilo que angustia: para seu próprio poder-ser-no-mundo – entreabre-se, pois, uma articulação entre angústia e liberdade (e, como anunciamos, entre fenomenologia e psicanálise), amálgamas um do outro.

Na Itália, sem mundo, Tulipa estava mergulhada numa insidiosa angústia – algo que se presente, a depressão, pode ser seu maior sinal. Sem mundo e esmagada pela dor, começa a lidar agora com a profunda amargura da depressão, acordando já aos prantos. A dor rui o porvir, congela o tempo e a liberdade se esvai num entranhamento do sujeito em seu corpo e nos sobra a angústia e a morte, que é o que parece restar para Tulipa... mas a angústia anuncia a abertura ao mundo e se entreabre, assim, a liberdade e o porvir, ou, ao menos, às suas possibilidades de retomada: a angústia revela “o ser para o poder-ser mais próprio, ou seja, o ser-livre para a liberdade pode assumir e escolher a si mesmo. A angústia arrasta a pre-sença para o *ser-livre para...*, para a propriedade de seu ser enquanto possibilidade de ser [...]” (HEIDEGGER, 2005, p. 252). É precisamente isto que se anuncia em Tulipa, tais possibilidades de retomada a partir do vazio angustiante. A condição cronicada da dor, a depressão e a angústia – esta última não só matizada pelo sofrimento, *mas também pelas possibilidades de ser, ou seja, de abertura ao mundo que, paradoxalmente, o próprio sofrimento fecunda* – impelem Tulipa para uma retomada de si e a hoje senhora empreende a decisão crucial que a transforma radicalmente: abandona a Europa à revelia do marido e do filho, crava sua volta.

Este aspecto familiar é, sobremaneira, relevante. Há muito tempo nossa entrevistada já queria ir embora – “a vontade [de ir embora] foi sempre [presente], eu só fiquei lá por causa de Bira [...] e depois veio o filho e a situação foi ficando muito mais difícil”. Apenas com a absolutização da dor e o despedaço pelo desejo à vida com a depressão, apenas com a angústia tornando-se completamente ensurdecadora, Tulipa assevera sua volta, se impõe no seio familiar e convence esposo e cria a irem para o Brasil (curioso notar como a mudança do lar para o Brasil, se reverbera positivamente para Tulipa, em contraponto, dispara no filho toda uma série de questões psicológicas, como ansiedade, depressão, dentre outras... é ele agora, à época, adolescente, quem “perde” o “mundo”).

Centrando-nos em Tulipa, ela anula a reificação de seu ser na angústia e na dor, se nadifica – como coloca Sartre (2003) – e se recria, pois, nesse ato de ir-se embora. E vimos como a possibilidade de ser atrela-se a certa presença do mundo, às possibilidades de presentificação de dado mundo. A presença possível se desentranha em mundos específicos, é, pois, uma mudança de mundo encarnada num novo-antigo lugar – Salvador – que ancora as novas possibilidades de ser para Tulipa.

Atravessar a angústia é deparar-se com a liberdade, é reencontrar o desejo de ser. Como se faz notar, tal desejo também responde aos lugares da existência. Esta é uma constatação empírica elementar a partir da análise da história de Tulipa e tentamos agora fazer remontar o empírico ao teórico e o teórico ao empírico olhando o caso supracitado.

Em nossa entrevistada, o desejo se esvai com a entrada na depressão; sem mundo não há possibilidade para o desejo, os desejos particulares ou mesmo o desejo de ser. A ausência de mundo suprime a tiracolo a dimensão do desejo pela vida a ser vivida (fonte da articulação entre o desejo de ser e os desejos particulares) e ambas (ausência de mundo e esvair do desejo) se constituem enquanto elementos fulcrais para compreensão do quadro clínico-existencial em Tulipa.

Em Tulipa, pois, o ruir das relações de ser-no-mundo, de ter mundo, de sua abertura ao mundo, transcendem uma questão de libido recalçada para a eclosão da dor. A paralisação do corpo pela dor,

esse pivô (o corpo) que fixa e nos dá mundo, é a significação existencial da ruptura, do corte ontológico para com o mundo. É neste sentido que se matiza uma intencionalidade da dor e, portanto, sem mundo, ou seja, neste alijamento da existência, não resta nada ao corpo senão perecer – mostrando a necessidade de uma complementação fenomenológica em nossa perspectiva psicanalítica.

Sem mundo não há desejo e, com a nulificação do desejo, não há abertura ao mundo. Estar, pois, apartada da existência, é berço da dor, quero dizer, do sofrimento. Seja através de um quadro depressivo, seja através da cronificação de um quadro algico, apartada da vida a ser vivida, a existência quer apenas reiterar o doloroso da dor – o sofrimento enquanto aborto do ser no mundo.

Recorrendo aos poetas, Butler (2012) concebe esta ruptura do mundo, do desejo e, por fim, da própria vida, como meu privilégio à morte por congelamento. De acordo com Lacan (1995, p. 76), esta poderia ser uma definição precisa do ser assaltado por uma intensa algesia, pois a dor é um campo ao qual, “na ordem da existência, abre-se precisamente no limite em que não há possibilidade para o ser de mover-se”:

Alguma coisa não nos é anunciada em não sei qual apercepção dos poetas, com o mito de Dafne transformando-se em árvore sob a pressão de uma dor da qual não pode mais escapar? Não é verdade que ao ser vivo que não tem a possibilidade de mover-se nos sugere, até em sua forma, a presença do que se poderia chamar de uma dor petrificada? Naquilo que fazemos do reino da pedra, na medida em que não a deixamos mais rolar, que a erigimos, que dela fazemos alguma coisa imóvel, não existe na própria arquitetura algo como a presentificação da dor? (ibidem).

Congela-se, petrifica-se a existência. Isso aponta, uma vez mais, para a falta da falta de si no horizonte do possível e a correlata falta de “mundo”. A imobilidade do corpo incrustado na dor é o ancoradouro da supressão do ser no mundo dada a ausência de mundo. Nestas condições, ainda em vida, este ser se torna agência da morte (BUTLER, 2012); a certa constância quanto ao suicídio (pelo menos enquanto pensamento), a insidiosa depressão, bem como a própria ruptura para com o mundo indicam tal nefasto agenciamento. A transcendência de si ao mundo se encontra nulificada, pois o desejo, elo que interliga sujeito e mundo e dá vazão às possibilidades de ser, se encontra também aos frangalhos.

Para Tulipa, sem mundo seu desejo ruiu e, sem desejo, estancou-se de uma vez por todas – ao menos enquanto morasse na Itália – sua abertura ao mundo. Consequentemente, pereciam suas possibilidades de ser. Com a falta de si anulada, a única possibilidade do ser é uma ensurdecadora angústia e sua melhora na Bahia é correlata de um reenlace do sujeito com o mundo através do lugar, que, propriamente, presentifica mundo. Mas isto é ainda incompleto. Entre a pre-sença e a abertura ao mundo se encontra o desejo de ser, a sensível diminuição das dores corporais responde ao desejo de ser. Em Salvador, engatilha toda uma série de atividades sociais que havia perdido na Itália:

Aí eu passei, de novo, a fazer o que eu gosto, que é militar, a trabalhar com arte em paralelo ao trabalho de subsistência pra eu poder sobreviver, mas eu voltei a fazer coisas que eu não tava fazendo lá. E aí eu acho que a arte ela foi fundamental: se hoje eu sinto menos dor, se eu sinto menos dores, isso se deve ao fato d’eu estar aqui com os amigos fazendo o que eu gosto e tá fazendo arte [...]; eu voltei aqui a fazer teatro, tocar [...].

Tudo isso envolve a dimensão dos desejos particulares e os mesmos nada mais são que a concretude do desejo de ser; este desejo é reascendido na pre-sença a partir de sua abertura ao mundo e é condição para esta própria reabertura num mundo que é particularizado, no caso de Tulipa, Salvador, o Brasil. O lugar aqui não é um simples cenário, uma simples forma que poderia ser apartada das coisas, relações e intencionalidades que se desenvolvem nele. O espaço não é contingente, sentir menos dores porque está fazendo o que se gosta com os amigos não responde somente a tais atividades em si. Quero dizer que essas possibilidades de abertura ao mundo percorridas por Tulipa não se apartam do lugar que matiza a possibilidade de ocorrência das atividades por ela citadas. Se sente menos dores, é porque sua abertura ao mundo sustentada pelo desejo foi restaurada; os atos e atividades comentados pela entrevistada compõem o aspecto empírico de sua abertura ao mundo e do desejo de ser. Ambos, abertura e desejo, estão encarnados e só ganhavam vazão pelo lugar.

Sua última citação, quando articula as atividades que voltou a fazer no Brasil, foi resposta à pergunta “essa coisa chamada desejo que você qualificou como atrelada à felicidade se reascendeu no seu retorno ao Brasil?”, desejo que, segundo a entrevistada (na definição dela mesma e segundo ela mesma), havia há muito perdido.

“Pô, mudou completamente” é o início de sua resposta antes de listar o que entendemos como componentes de seus desejos particulares (as atividades que voltou a fazer). Mudou completamente a

sua capacidade ou vontade de desejar algo que a faça feliz. Mudou porque ela fincou uma nova maneira de ser no mundo e o desejo de ser, vimos com Sartre, é um desejo de ser do mundo, um desejo pelo mundo. E essa abertura ao mundo se mediatiza e se concretiza pelos lugares: um dos aspectos de seu apelo.

A título de síntese, assinalamos o apelo dos lugares em dois pontos; o primeiro se efetiva a partir de uma perspectiva existencialista, o segundo de acordo com o prisma psicanalítico – aportes que não são, de forma alguma, estanques.

1. O apelo do lugar do ponto de vista existencial: o lugar presentifica, encarna o mundo. Neste sentido, o lugar nos dá mundo; o apelo do lugar se constitui na medida em que através das relações sociais, interpessoais, afetivas, o sujeito então apartado da existência, do mundo, recupera sua relação de ser no mundo por e através dos lugares;

2. O apelo do lugar do ponto de vista psicanalítico: a doença consome toda a energia psíquica do indivíduo, a libido está centrada no corpo; os lugares, na medida em que ancoram uma reabertura ao mundo transpõem a carga libidinal restrita ao Ego novamente para o mundo externo. Esse fator se torna ainda mais primordial em determinadas neuroses quando é a libido não extravasada que encontra sua paradoxal satisfação no corpo – é ela que é condensada na formação sintomática nos processos de repressão e conversão. Aqui os lugares podem ser o alvo desta libido então voltada única e exclusivamente ao Ego. Os lugares representariam a possibilidade de fruição para dada quota da libido.

Os pontos de vista se entrelaçam, pois a presentificação de mundo, a abertura ao mundo propiciada pelo lugar (o ponto de vista existencial) permite que a dinâmica pulsional do indivíduo possa se voltar, uma vez mais, para o mundo externo (o ponto de vista psicanalítico). Esperamos ter demonstrado com suficiente clareza a estrutura fundamental de nossa tese, o apelo dos lugares ao se constituírem enquanto um reenlace da relação do ser com o mundo.

O caso de Tulipa é o mais emblemático para os nossos propósitos, pois nos mostra como uma condicionante geográfica elementar, a condição de ser migrante, de ser-sem-lugar, acarreta na consolidação de sua enfermidade e sua recuperação está atrelada decisivamente ao apelo dos lugares.

A possibilidade de ser entreaberta pelo lugar inspirando o desejo de ser, que é um desejo pela vida a ser vivida neste nosso mundo, mostra justamente como o espaço incide no eu, ou, mais especificamente, como os lugares da existência inundam nossa subjetividade. E a análise da história de vida de Tulipa anuncia essa relação entre ser e espaço, entre sujeito e lugar – nos dois pêndulos, no processo de adoecimento e de cura (relativa) –, desvela como nosso modo de relacionamento com a terra responde aos lugares vividos e se coaduna enquanto elemento fulcral à constituição do sujeito.

Pensando para além de Tulipa, a ausência de mundo em outras entrevistadas, ou mesmo para mim, não é tão evidente. Ainda assim, não deixa de estar presente.

Quando Merleau-Ponty afirma que a afonia representa a recusa da coexistência, sintetizando mesmo uma ruptura com a vida, trata-se também de uma nulificação do mundo. A interpretação freudiana da neurose como um repúdio à realidade é uma defesa contra a própria relação do ser no mundo, quando o “mundo” aparece, então, como um perigo para o Ego. Se a defesa neurótica apela aos sintomas, é para se afastar da realidade, pois, do mundo. É a significação existencial da dor, “o sintoma, uma tela, o corpo, o melhor caminho para dar a entender uma ausência que corrói a relação do ser com o mundo” (BRETON, 2013, p. 48). E vimos como a essência da dor – o sofrimento – é amalgamada pelo seu originário, quero dizer, pela própria supressão do ser no mundo.

Aqui também os lugares desvelam seu apelo e recorro a um relato pessoal para elucidar este ponto.

Estive durante seis meses, quase exclusivamente, recluso ao lar. Melhorei parcialmente, comecei a reviver. A possibilidade de viver o mundo não veio tão-somente a partir de uma melhora física; atrelou-se, concomitantemente, às novas percepções dos lugares que passei a habitar e, em paralelo, da própria vida em si. Daquilo que, pelos lugares, recuperei: o desejo, os laços sociais, a possibilidade de ser para além da dor.

Posteriormente, durante algum tempo, entre dois e quatro meses, experimentei uma melhora inimaginável com a hipnose. Mas nem tudo foram flores. Piorei. Piorei muito. Fisicamente cheguei a sentir tanta dor quanto no período em que minha vida se resumia a casa onde passei aqueles seis meses praticamente acamado. Porém, nunca mais me encontrei – apesar dessas dores – na condição em que estive. O que mudou? Porque as dores, hoje, são muito similares às do passado, por vezes,

até mais fortes. Ainda assim, surpreendentemente, jogo bola, caminho uma hora por dia etc. Algo mudou em mim, sem dúvida, e o apelo dos lugares entre os quais vale a pena viver foi fundamental nesse meu novo cenário clínico e existencial. Através deles reascendeu-me o desejo de ser, a possibilidade de felicidade. Não consigo encontrar outra explicação para, hoje, não estar acamado, para conseguir falar<sup>12</sup>, dar aula, seguir vivendo... ser no mundo.

Mas não temos a ilusão de que o apelo do lugar neste reenlace sujeito-mundo irá sanar todas as feridas de tal ou qual paciente, como se nada mais se prescindisse para uma recuperação. Além de um novo mundo se abrir no lugar para Tulipa, a separação do marido foi fundamental em sua melhora, tanto fisicamente como na dimensão do desejo de ser, fato anunciado pela entrevistada. Diversas outras relações também entram em cena, seja num direcionamento à cura ou uma decaída, a abertura ao mundo propiciada pelo lugar não é tudo. E mesmo Tulipa, reconectada ao mundo, disposta a ser, com a consequente recuperação de sua saúde, nem por isso livrou-se de pronto e de vez das suas dores.... lembrando que, para a artrite, não se apresenta uma cura cabal.

Para os fibromiálgicos, pacientes entre os quais a enfermidade apresenta um laço indelével com as dinâmicas psíquicas inconscientes, tampouco uma reabertura ao mundo propiciada pelo lugar irá arrefecer todas as dores, mas isso não anula seu apelo.

Tomando o meu caso, o que começou com o futebol enquanto cerne de um vínculo social e afetivo, de me aportar um mundo que não a casa, abriu-me novas possibilidades de ser, de ser no mundo. Algum desejo ainda se sustenta e, assim, sustenta o corpo aberto ao mundo. Somente assim posso explicar para mim mesmo como, hoje, tenho a capacidade física de realizar as dinâmicas de minha vida social, de não sucumbir, de querer ser e poder-ser no mundo. O lugar me abriu a possibilidade do mundo, como, de maneira ainda mais decisiva, para Tulipa.

### **CONCLUSÃO: CONSIDERAÇÕES SOBRE A ARTRITE E A FIBROMIALGIA**

Fornecemos as razões de nossa hipótese ter como “grupo” privilegiado os fibromiálgicos e, no entanto, o apelo do lugar foi muito mais aguçado numa paciente com artrite reumatoide. No entanto, isso não contradiz a nossa ideia do apelo do lugar como mais incisiva para quem apresenta a fibromialgia; pode-se evidenciar este ponto argumentando que, à exceção de Tulipa, apenas as fibromiálgicas comentaram uma relação mais estreita entre seus lugares e a diminuição das dores.

É verdade que pouquíssimas entrevistadas ressaltaram uma vinculação profunda (além de Tulipa, apenas outras duas) entre os lugares da existência e o arrefecimento da dor do existir, e isso não causa surpresa, pois a interioridade do corpo dolorido torna difícil a possibilidade de abertura ao mundo e, com isso, de habitar tal ou qual lugar.

Mas por que, então, é em Tulipa que o apelo do lugar se mostra mais consistente? Interpreto esta questão revelando como a ascendência da dimensão psíquica (conquanto aos processos de repressão e conversão) como base da enfermidade possui um cerne que é extremamente doloroso e de difícil acesso (no sentido de deslindar as causas da formação sintomática) para nós fibromiálgicos, o que justifica a prevalência temporal desta enfermidade. Sem dores, apenas uma de nossas entrevistadas conseguiu uma recuperação que poderíamos dizer plena, lembrando que a artrite não tem uma cura cabal e dificilmente Tulipa poderia encontrar-se nas condições desta outra entrevistada, fibromiálgica, que disse não sentir mais qualquer dor.

Olhando mais atentamente o caso de Tulipa, porém, nota-se como sua enfermidade guarda uma relação com o sofrimento da fibromialgia; vimos como na base da conformação dos dilemas vividos no corpo para Tulipa esteve toda uma condição social e psíquica, não se constituindo, a eclosão da artrite, a partir de uma etiologia orgânica, como fora para as outras entrevistadas com artrite reumatoide. Importa ainda destacar que Tulipa foi a única paciente entrevistada que possuía o diagnóstico da doença como “fator negativo”; isso porque, a despeito dos sintomas serem fiéis ao quadro da artrite, todos os exames clínicos não indicavam a prevalência desta afecção (apresentando artrite reumatoide “fator negativo”).

---

<sup>12</sup> Passei cerca de dois meses mal conseguindo falar por conta de problemas na articulação da face. Com a hipnose, a melhora foi abrupta, mas somente temporária. A condição física da face costuma variar, mas nunca mais sem dor; porém, mesmo quando a dor beira o que seria o insustentável, o que me fez outrora emudecer, não me atinge da mesma maneira. Às vezes tenho dificuldade para compreender como conseguia dar aulas na Universidade Federal da Bahia em atuação como professor substituto.

É neste sentido que se pode apontar uma aproximação de Tulipa com as fibromiálgicas, pois em ambos os casos não se parte de um componente orgânico para explicar a formação sintomática. Mostrar o apelo do lugar para Tulipa, nesse sentido, é também poder vislumbrá-lo para quem sofre com a dor invisível e atroz da fibromialgia.

O apelo do lugar para Tulipa frente às demais entrevistadas que apontaram a diminuição do quadro álgico, ou comparando comigo mesmo, se revela mais consistente não por acaso. Nossos lugares são, de certa forma, contingentes. Integram uma “parcela” de nossa relação no mundo, ainda que a experiência em determinados lugares extravase, na dimensão do desejo de ser, para toda a vida. Para Tulipa, por outro lado, o “lugar” invade e constitui toda a trama de sua experiência, de suas relações; não apresenta esse caráter de contingência, de viver tal ou qual lugar quando possível. Salvador, a Bahia, o Brasil se tornam uma espécie de absoluto, de uma união plena – a partir de seu lugar – com o mundo.

Com relação ao quadro clínico atual de nossas entrevistadas, além de Tulipa, outras duas pacientes conseguiram uma melhora significativa; uma senhora e uma jovem adulta. A primeira definitivamente livre das dores, a segunda (a chamemos de Tatiana), apesar dela (da dor), se diz “praticamente curada”. Nos conta que tem um quadro estável com dores num grau bastante leve, mas não chega a se considerar livre da enfermidade.

Na lida com as ocupações, a jovem não relata problemas, racionalizações da prática por conta das limitações físicas, enquanto Tulipa necessita da constância da atenção ao corpo. Mas por que é esta quem se diz “quase, quase curada”, ainda que sinta dores?

Acreditamos que Tulipa se considera como estando curada não exatamente porque já não sente dor, mas, antes, por conta da refundação do desejo de ser a partir da experiência do lugar enquanto cerne de abertura ao mundo. É por conta, inclusive, deste enlace, que explicamos a diminuição de seu quadro álgico. É muito mais na dimensão do desejo do que da dor que ela se encontraria, de fato, “curada”.

Talvez seja também pela dimensão do desejo que se possa explicar por que, a despeito de sua melhora (bem acima da média), Tatiana apresente uma restrição no seu espaço social, em suas sociabilidades, ainda bastante restrita, segundo a entrevistada, às dinâmicas do lar.

Apesar do tema seguinte ter aparecido apenas tangencialmente na tese que referenda este artigo, a religião se afigurou como um elemento importante na vida de nossas entrevistadas. A maioria citou a religião como um elemento de força na luta contra os dilemas enfrentados (dezessete em vinte entrevistas), e isso sem qualquer gatilho de nossa parte.

Isto não surpreende; numa escala macro-social, o Brasil é um país notadamente religioso (segundo a pesquisa Data Folha de 2020, veiculada pelo O Globo, apenas 1% da população brasileira é atea) e como a religião é uma das facetas sociais que mais impregnam a vida de seus adeptos, a conjuntura se torna propícia para que, lidando contra os desígnios de duas doenças cruéis, a religião se impusesse como uma fonte de suporte e força para lidar com as mazelas da dor.

Passamos por este ponto também para reforçar a diferença entre a artrite e a fibromialgia. Uma de nossas entrevistadas com artrite reumatoide, Lina, mergulhou na religião cristã de vertente neopentecostal. Clinicamente, em termos álgicos, não apresentou qualquer melhora significativa<sup>13</sup>; na igreja, Lina conheceu uma mulher com fibromialgia que, como ela, se devotou a Deus depois da cronicidade da dor. Esta mulher, Fabiana, conseguiu uma plena recuperação, se encontra livre das dores e mesmo o tratamento convencional via antidepressivos não foi necessário para sua melhora física. É neste ponto que podemos estabelecer mais uma distinção entre artrite e fibromialgia. Trata-se, no mínimo, de uma especulação; acredito, por ventura, que se trata de uma construção teórica assentada nas diferentes causas etiológicas para as enfermidades. Uma de etiologia orgânica e a outra não.

---

<sup>13</sup> No entanto, não se deve desconsiderar a influência da religião em sua vida (nem às demais pacientes). Para Lina, ir à Igreja é o único vínculo que constitui sua vida social. Para além disso, a presença de Deus em sua vida é um elemento central para que esta mulher não desabe. Esta é uma explicação complementar da ausência de angústia nesta paciente, ainda que *quase que absolutamente* restrita à casa. O que a dor destruiu: o casamento, o corpo, as sociabilidades e mesmo a esperança, a religião emergiu como suporte, ao menos para o corpo e para a esperança – afinal, Deus é o ser que tudo pode, pode tocá-la com o milagre da recuperação – e ajudou também a refundar o laço social de nossa entrevistada.

Por que Fabiana obtém uma melhora e Lina não? Porque mesmo sem remédio ela livrou-se das dores enquanto Lina passa por sucessivas cirurgias? A diferença da resposta corporal através da entrega a Deus perpassa pela dualidade das enfermidades.

Se não há pista alguma sobre a fundamentação<sup>14</sup> do quadro fibromiálgico em Fabiana, sabemos que a profusão da dor crônica e a paralisação do corpo é a significação existencial frente a um alijamento do mundo, promovendo uma separação para com este mundo que esmaga o sujeito (provavelmente, também atrelado às dinâmicas inconscientes).

Para Lina, por seu turno, a dor advém única e exclusivamente de um processo orgânico; diferentemente de Tulipa, não se anunciou no seu quadro da artrite um “contexto” para a eclosão da enfermidade, uma relação que podemos chamar de subjetivo-existencial entre o sujeito e o sintoma. Simplesmente, a dor se fez presente sem qualquer paralelo com a vida de nossa entrevistada (pelo menos é esta a sua interpretação), como tendem a ser os casos de pacientes acometidos pela artrite – Tulipa é, com efeito, uma exceção.

Pois bem. Sem querer duvidar dos milagres de Deus, entregar-se para a religião, mesmo ancorando um novo colorido para o mundo – quero dizer, uma nova forma de perceber e viver a realidade a partir desta forma simbólica particular que estrutura o mundo (CASSIRER, 1944) – não irá mudar substancialmente o quadro clínico de uma paciente com artrite reumatoide. Mas se for a disjunção do ser no mundo a partir de um alheamento do mundo que matiza a cronificação da dor na fibromialgia, precisamente, a religião, ao aportar um sentido e um significado para a vida, para a realidade, para este mundo terreno através de sua cosmologia, rearticula o ser-no-mundo. A significação religiosa religa o ser ao mundo e, dada a ausência de uma etiologia orgânica na base da enfermidade, pode interpolar a recuperação do sujeito. Foi o caso de Fabiana e o prisma dual para encarmos tais enfermidades nos permite essa explicação, porque ela tem sucesso e Lina não alcança a melhora necessária.

Diante da complexidade do nosso tema, algumas questões mereceriam sofrer uma análise mais detida. Gostaríamos de aprofundar a questão ontológica entre ser/espaco e sujeito/lugar, inclusive, aprofundar mais o conceito de lugar por nós trabalhado; apresentar a dor enquanto fenômeno vivido, o que é a dor enquanto experiência da dor (e recorreremos à arte para esta tarefa); comparar mais amiúde os lugares das fibromiálgicas e daquelas que padecem com a artrite. Muitas dessas questões não puderam ser neste artigo abordadas, outras o foram de maneira um tanto sintética para podermos nos deter decididamente em nosso objetivo central: evidenciar o apelo dos lugares às afecções crônicas.

Para encerrar, empreendemos um refinamento na relação sujeito-lugar. As trajetividades não são operações singulares de um sujeito para com seu ambiente, seu sustentáculo é intersubjetivo, pois, a relação do ser humano para com seus ambientes possui um denominador social e é neste crivo que o espaco incide no sujeito. Os lugares da dor crônica, por outro lado, não dominam a dimensão subjetiva dos sujeitos de tal maneira. Porém, ainda aí se fazem importantes (os lugares) porque ancoram novas experiências, transformam o ordenamento biográfico do indivíduo, abrem as portas para novas situações de vida, provocam uma re-abertura da existência enquanto ser-no-mundo. Como lembra Ingold (2015, p. 119), tudo se define por suas relações: somos fazendo-se (e transformando-se) à medida que mantemos relações com o mundo. Foi neste conjunto que ressaltamos o apelo dos lugares.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, R.; CALEFFI, L. Depressão e dor crônica. In: FIGUEIRÓ, J.; ANGELOTTI, G.; PIMENTA, C. (Orgs.). **Dor e saúde mental**. São Paulo: Editora Atheneu, 2005, p. 203-8.

BERQUE, A. Geogramas, por uma ontologia dos fatos geográficos. **Geograficidade**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 4-12, 2012. <https://doi.org/10.22409/geograficidade2012.21.a12816>

<sup>14</sup> Poucas entrevistadas com fibromialgia conseguiram articular uma razão para sua dor, não se atentavam às possíveis causas psíquicas dos sintomas corporais. E nos causou espanto que, em diversos casos, sequer o acompanhamento psicológico foi sugerido pela equipe médica; deve-se ter ainda em vista as questões delicadas que certamente estão na base desta afecção e, não por acaso, as entrevistadas que nos apresentaram em ricos detalhes suas histórias de vida articulando-as às causas das dores já eram conhecidas de longa data deste pesquisador, como Tulipa.

BORMAN, P.; CELIKER, R. A comparative analysis of quality of life in rheumatoid arthritis and fibromyalgia. **Journal of Musculoskeletal Pain**, v. 7, n. 4, p. 5-14, 1999.

[https://doi.org/10.1300/J094v07n04\\_02](https://doi.org/10.1300/J094v07n04_02)

BRETON, D. **Antropologia da dor**. São Paulo: Fap-Unifesp, 2013.

BUTLER, J. **Subjects of desire**: hegelian reflections in Twentieth-Century France. New York: Columbia University Press, 2012.

CARVALHO, C. Geografia e as possibilidades de ser. **Revista Discente Situação Geográfica**, Salvador, v. 4, p.3-13, 2021. Disponível em

<[https://www.situacaogeografica.com/files/ugd/b5ef78\\_5d890a4a19934d0b86e43ea5b9aaf76c.pdf](https://www.situacaogeografica.com/files/ugd/b5ef78_5d890a4a19934d0b86e43ea5b9aaf76c.pdf)>

Acesso em: 07 de março de 2022.

CASSIRER, E. **An essay on man**: an introduction to a philosophy of human culture. Connecticut: Yale University Press, 1944.

CHAVEIRO, E. Corporeidade e lugar: elos da produção da existência. In: HOLZER, W.; OLIVEIRA, L.; MARANDOLA JR, E. (Orgs.). **Qual espaço do lugar?** São Paulo: Ed. Perspectiva, 2014, p. 249-280.

CUNHA, L. **Texturas do sofrimento emocional**. Bahia. 2012. 114f. Tese (Doutorado em Geografia) – Universidade Federal da Bahia, Programa de Pós-Graduação na Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Salvador.

DARDEL, E. **O homem e a terra**: natureza da realidade geográfica. São Paulo: Ed. Perspectiva, 2015.

FINGERMAN, D. Sintoma... ou angústia. **Stylus Revista de Psicanálise**: angústia e sintoma, Rio de Janeiro, n. 6, 2003, p. 18-28.

FREUD, S. **Obras completas de Sigmund Freud, Volume XI**: Cinco lições de psicanálise. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1970.

\_\_\_\_\_. **Obras completas de Sigmund Freud, Volume XIV**: A história do movimento psicanalítico, artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1987.

\_\_\_\_\_. **Obras completas de Sigmund Freud, Volume II**: Estudos sobre a histeria. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1995.

GOELDNER, I.; THELMA, S.; REASON, L.; UTIYAMA, S. Artrite reumatoide: uma visão atual. **Jornal Brasileiro de Patologia Médica Laboratorial**, São Paulo, v. 47, n. 5, p. 495-503, 2011.

<https://doi.org/10.1590/S1676-24442011000500002>

HEIDEGGER, M. **Ser e o tempo**. Petrópolis, RJ: Vozes; Bragança Paulista: Editora Universitária São Francisco, 2005.

\_\_\_\_\_. **A origem da obra de arte**. São Paulo: Edições 70, 2010.

\_\_\_\_\_. **Ensaio e conferências**. Petrópolis: Editora Vozes; Bragança Paulista: Editora Universitária São Francisco, 2012.

HOLZER, W. A trajeção: reflexões teóricas sobre a paisagem vernacular. In: ROSENDAHL, Z.; CORRÊA, R. I. (Orgs.). **Espaço e cultura**: pluralidade temática. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2008, p. 155-172.

INGOLD, T. **Estar vivo**: ensaios sobre movimento, conhecimento e descrição. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2015.

LAURINDO, I.; XIMENES, A.; LIMA, F.; PINHEIRO, G.; BATISTELLA, L.; BERTOLO, M.; ALENCAR, P.; XAVIER, R.; GIORGI, R.; CIONELLI, R.; RADOMINISK, S. Artrite reumatoide: diagnóstico e tratamento. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 435-42, 2004.

<https://doi.org/10.1590/S0482-50042004000600007>

LACAN, J. **O seminário, livro 4**: a relação de objeto. Rio de Janeiro: Zahar Editora, 1995.

MERLEAU-PONTY, M. **The visible and the invisible**. Evaston: Northwestern University Press, 1968.

\_\_\_\_\_. **Merleau-Ponty na Sorbonne**: resumo de cursos – psicossociologia e filosofia. Campinas: Papyrus, 1990.

\_\_\_\_\_. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

NUNES, C. **Geografias do corpo**: por uma geografia da diferença. 2014. 245 f. Tese (Doutorado em Geografia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, IGEO, Porto Alegre.

O GLOBO. **Datafolha**: 50% dos brasileiros são católicos, 31%, evangélicos e 10% não têm religião. 13/01/2020. Disponível em <<https://oglobo.globo.com/brasil/datafolha-50-dos-brasileiros-sao-catolicos-31-evangelicos-10-nao-tem-religiao-24186896>> Acesso em 07 de março de 2022.

PROVENZA, J.; MARTINEZ, J.; PAIVA, E.; HELFENSTEIN, M.; HEYMANN R, MATOS, R.; SOUZA, E. Fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 443-449, 2004. <http://dx.doi.org/10.1590/S0482-50042004000600008>

QUEIROZ, E. O inconsciente é psicossomático. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 8, n. 4, p. 911-924, 2008. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v8n4/04.pdf>> Acesso em: 15 de agosto de 2021.

RELPH, E. Reflexões sobre a emergência, aspectos e essência do lugar. In: HOLZER, W.; OLIVEIRA, L.; MARANDOLA JR, E. (Orgs.). **Qual o espaço do lugar?** São Paulo: Ed. Perspectiva, 2014, p. 17-32.

ROCHA, Z. A dor física e psíquica na metapsicologia freudiana. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 591-621, 2011. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v11n2/06.pdf>> Acesso em: 15 de agosto de 2021.

SARTRE, J. **O ser e o nada**: ensaio de ontologia fenomenológica. Petrópolis: Vozes, 2003.

SERPA, A. Lugar e centralidade em um contexto metropolitano. In: CARLOS, A.; SOUZA, M.; SPOSITO, M. (Orgs.). **A produção do espaço urbano**: agentes e processos, escalas e desafios. São Paulo: Editora Contexto, 2011, p. 97-108.

SLOMPO, T.; BERNARDINO, L. Estudo comparativo entre o quadro clínico contemporâneo “fibromialgia” e o quadro clínico “histeria” descrito por Freud no início do século XIX. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. IX, n. 2, p. 262-278, 2006. <https://doi.org/10.1590/1415-47142006002006>

SOLOMON, A. **O demônio do meio dia**: uma anatomia da depressão. São Paulo: Companhia das letras, 2014.