

A Percepção sobre a Corporeidade Diabética à Luz da Fenomenologia de Merleau-Ponty A Perception About Diabetic Body In The Light Of Merleau-Ponty Phenomenology

Márcia Barroso Camilo de Ataíde ¹

Marta Maria Coelho Damasceno ²

Rui Verlaine Oliveira Moreira ³

Resumo

Os propósitos deste estudo foram o de estabelecer a relação da corporeidade do jovem com o mundo diabético e compreender sua existência pela fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty. Como recurso metodológico, utilizamos uma entrevista semi-estruturada, com diabéticos jovens numa Instituição Pública de Saúde na cidade de Fortaleza, no estado do Ceará. Foi revelado que esses diabéticos estão situados em um mundo que privilegia o tratamento preconizado pela ciência em detrimento dos aspectos existenciais, o que os leva a se perceberem como corpo dicotomizado: sendo diabéticos e tendo diabetes.

Palavras-chave: *Diabetes mellitus*; fenomenologia; adolescência.

Abstract

The purpose of this study was to assess the relationship of the youngster bodily circumstance with diabetic world, and to understand its existence through the Maurice Merleau-Ponty phenomenology. As a methodologic means, we employed a half-structured interview, with diabetic youngsters in a Public Health Institution in the city of Fortaleza, in the state of Ceará. The fact was revealed, that diabetic persons are located in world that prioritizes the treatment advocated by science, to the detriment of existential issues, which lead them to perceive themselves as a dicotomous body: being diabetic and having diabetes.

Key words: *Diabetes mellitus*; phenomenology; adolescence.

1. Introduzindo os Pensamentos do Filósofo

Ao iniciar a sua trajetória filosófica, Maurice Merleau-Ponty em sua obra **A Fenomenologia da Percepção**, publicada em 1945, fortaleceu seus pensamentos sobre a importância do corpo no ingresso ao mundo vivido e elaborou uma análise crítica aos conceitos de corpo dicotomizado, expondo minuciosamente o seu reconhecimento sobre a inseparabilidade dos aspectos da pessoa e do objeto.

Merleau-Ponty (1994) proclamava que *o mundo é aquilo mesmo que nós nos representamos, não como homens ou como sujeitos empíricos, mas enquanto somos toda uma única luz e enquanto participamos do Uno sem dividi-lo.*

A existência do homem consiste em buscar alguma coisa, e o mundo está aí para ser conhecido e vivido pelo homem através de sua percepção, seu comportamento e sua linguagem.

A sua fenomenologia tenta compreender o homem como corpo encarnado, engajado no seu mundo vivido, onde este

atribui significado. Este Filósofo sugere que o corpo não é em si só, mas o homem se liga ao mundo através de seu corpo, corpo este próprio que se mantém e se entrelaça com o mundo numa dialética. Assim, corpo torna-se veículo de comunicação com o mundo pelo qual se estabelece a sua compreensão.

Merleau-Ponty (1994) afirma que *é por meu corpo que compreendo o outro, assim como é por meu corpo que percebo coisas.*

A percepção não é o resultado de um mero encontro entre o corpo humano e o mundo, mas sim de um real envolvimento aberto ao entrelaçamento, propiciando ao sujeito o estabelecimento de novas experiências vividas.

Ele investigou o relacionamento entre consciência e o mundo, rejeitando a teoria dualista de corpo e alma, bem como o realismo extremista e a visão subjetivista do mundo como algo dado ao sujeito percebido ou construído por ele mesmo. Ele acreditava que, com esta atitude dualista, o sujeito passou a ser percebido como interioridade, enquanto o corpo passou a ser percebido como exterioridade. Com uma valorização da interioridade, o corpo passou a ser entendido apenas como um elemento de conexão do homem com o mundo e, portanto, parte secundária dessa relação.

Ele reconhece que o relacionamento do homem com o mundo não é firmado somente sob o aspecto puramente

¹ Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da UNIFOR. E-mail: mbcataide@unifor.br

² Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

³ Doutor em Filosofia. Professor Titular do Departamento de Fundamentos da Educação da Universidade Federal do Ceará.

existencial, mas considera a presença do corpo na construção deste relacionamento, rejeitando assim as idéias que fragmentam a unidade humana. Ao fazê-lo, o Filósofo busca re-ligar a unidade rompida pela dicotomia corpo/mente, e resgata também a aproximação do objetivismo científico e o subjetivismo filosófico.

Merleau-Ponty (1994) ressalta a importância das experiências vividas pelo homem, pois acredita que elas são o ponto de partida para a construção do conhecimento; e, referindo-se às relações existentes entre o mundo, o outro e si mesmo, diz que *ele é portanto, inseparável da subjetividade e da intersubjetividade que formam sua unidade pela retomada de minhas experiências passadas em minhas experiências presentes, da experiência do outro na minha.*

Nosso corpo está sempre no mundo; entretanto, não existe corpo nele mesmo, um corpo que poderá ser objetivado. A percepção é sempre percepção corporal, num determinado contexto e situação específica do mundo vivido a partir do contato do meu corpo com o mundo das minhas experiências. Nisto se estabelece a percepção: percepção de um determinado contexto vivido e não de maneira separada, mas entrelaçada nele mesmo.

Essas questões sobre o corpo intensificaram a nossa insatisfação diante da abordagem biomédica, que visualiza o corpo do diabético jovem como uma máquina desajustada que deve ser cuidada de maneira fragmentada, mediante metas, regras e controles.

Nesta intensa ocupação do controle, esquece a sua importância como veículo de manifestação existencial no mundo. No que concerne ao jovem, essa questão torna-se mais urgente de ser resgatada, levando-nos ao objetivo deste estudo, que é o de refletir como o jovem estabelece a relação da corporeidade com o mundo diabético.

2. O Caminho Metodológico

O estudo é qualitativo numa abordagem fenomenológica, já que para Polit & Hungler (1995), a pesquisa qualitativa baseia-se na premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como esta é vivida e tal como é definida por seus autores.

O estudo qualitativo propicia o enveredamento de um caminho de estudo para a enfermagem, enfocando a significação de ser adolescente diabético, sem, contudo, menosprezar o fato de ter diabetes. Já a abordagem fenomenológica foca a experiência do sujeito pela descrição vivida através do corpo em acesso ao mundo, vivências estas percebidas como numa compreensão do estar-no-mundo.

Chauí (1995) diz que *a fenomenologia é a descrição de todos os fenômenos, ou eidos ou essências, ou significação de todas estas realidades: materiais, naturais, ideais, culturais.*

A atmosfera do encontro entre a significação e o fato permite à enfermagem o firmamento de uma ciência humana, criando um sentido novo no processo do cuidado mediante a adoção da atitude fenomenológica.

Assim sendo, a perspectiva fenomenológica pode enriquecer o processo do cuidado exercido por nós enfermeiros junto aos diabéticos jovens, à medida que o privilégio do cuidado passa a ser o corpo do indivíduo sob uma dimensão fenomenal, acarretando, assim, o rompimento com a assistência dicotomizada corpo/mente.

O local foi uma Instituição da rede básica de saúde, com atendimento ambulatorial de Enfermagem às pessoas diabéticas, na cidade de Fortaleza-CE. Os sujeitos foram doze jovens com diagnóstico de *diabetes mellitus* insulino dependente, em atendimento sistemático e que compareceram à consulta no momento da coleta das informações. As informações foram colhidas após consentimento dos sujeitos e dos seus responsáveis, através da entrevista semi-estruturada, tendo sido gravadas para garantir a fidedignidade das respostas.

Neste sentido, a entrevista deve ser visualizada como um evento único e dinâmico; possibilitando, assim, o levantamento de questões que permitam o aprofundamento da comunicação entre o investigador e os sujeitos.

Carvalho (1991) relata que a realização da entrevista, fundamentada numa metodologia fenomenológica, não deve submeter o sujeito a uma análise conceitual, a um saber "sobre" o sujeito, mas sim a um saber "do" sujeito.

No momento da escuta das suas falas, e para refletir a corporeidade do diabético, pusemos todas as nossas experiências com os diabéticos jovens à disposição do seu "espetáculo". E o espetáculo se mostrou através das falas, e estas esculpiram a corporeidade do diabético jovem no mundo, pois (...) *o sentido está enraizado na fala, e a fala é a existência exterior do sentido (Merleau-Ponty, 1994).*

Assim é que a tarefa de extrair das falas dos diabéticos jovens o sentido revelador de sua existência foi árdua, exigindo de nós uma atitude fenomenológica, sendo preciso de início apreender a distinção entre palavra e fala.

Merleau-Ponty (1994) esclarece que o ato da palavra é tido como o condutor de significações e a fala como sendo o próprio pensamento dizendo que (...) *a palavra, longe de ser o simples signo dos objetos e das significações, habite as coisas e veicule as significações. Assim a fala não traduz, naquele que fala, um pensamento já feito, mas o consuma. Com mais razão ainda, é preciso admitir que aquele que escuta, recebe o pensamento da própria fala.*

Foi na retomada do pensamento dos diabéticos jovens, através das suas falas como acontecimento vivo, que pudemos perceber o seu pensamento, introduzir-nos na sua maneira de

pensar e refletir compreensivamente o seu existir no mundo da corporeidade.

A partir daí, numa intensa reflexão, colocamo-nos à disposição de suas falas, tendo o critério de pôr-nos distantes de nossos pré-conceitos, para que (nós) pudéssemos contemplar a revelação do seu mundo.

Merleau-Ponty (1994) conta que (...) *nós não reduzimos a significação da palavra e nem mesmo a significação do percebido a uma soma de "sensações corporais", mas dizemos que o corpo, enquanto tem "condutas", é este estranho objeto que utiliza suas próprias partes como simbólica geral do mundo, e através do qual, por conseguinte, podemos "freqüentar" este mundo, "compreendê-lo" e encontrar uma significação para ele.*

Nessa reflexão, o pensador chama a atenção para o que é importante na passagem hermenêutica: as significações são momentos históricos de realização e materialização do sentido. Estes, por sua vez, fazem parte do processo de descoberta que nunca será alcançado plenamente, constituindo-se assim o círculo hermenêutico permanentemente aberto. Muito embora as significações sejam momentos que nos levam a uma aproximação do sentido, nem mesmo a soma destas nos traz à sua plenitude, já que este mesmo é inesgotável.

Há também de se considerar neste movimento compreensivo que as falas deles transcendem o emprego das palavras, dos vocábulos e expressões próprias dos diabéticos. E a nossa experiência com esta clientela nos aproximou deste vocabulário próprio, facilitando, assim, a nossa compreensão de suas manifestações expressivas.

Sobre a compreensão da fala do outro, Merleau-Ponty (1994) expressa que ela (...) *é um verdadeiro gesto e contém o seu sentido, assim como o gesto contém o seu. É isso que torna possível a comunicação. Para que eu compreenda as falas do outro, evidentemente é preciso que seu vocabulário e sua sintaxe "já sejam conhecidos" por mim.*

Entretanto, cada ato singular de expressão exprime a maneira de existir e estar no mundo, que não é a mesma maneira de outros diabéticos jovens. Cada um deles emprega, à sua maneira, o mundo diabético e a sua existência como diabético jovem.

3. O Corpo Limitado

Para compreender o diabético jovem, é necessário que haja um estudo de sua corporeidade, já que o corpo é o elo do homem com o mundo, e é neste que se dá a sua construção corporal, biológica e simbólica.

Merleau-Ponty (1994) expressa o ato da compreensão agregada ao corpo, ao afirmar que *compreender é experimentar o acordo entre aquilo que visamos e aquilo que é dado, entre a intenção e a efetuação - e o corpo é o nosso ancoradouro em um mundo.*

É na corporeidade que o diabético jovem deixa mostrar, nos gestos, falas e palavras, as várias maneiras de comunicar-se com o mundo, mantendo-se sempre aberto para tornar-se e estabelecer nele o sentido para a sua existência. Desta forma, o mundo se apresenta como o fundamento das experiências e das possibilidades do diabético jovem.

Neste mundo hão de ser consideradas duas condições: *estar jovem e ser diabético.*

Estar jovem é atravessar a fase da adolescência com incertezas, perigos, buscas, atalhos, adaptações físicas, emocionais, sociais e existenciais; é algo momentâneo na vida de uma pessoa.

Ser diabético jovem é uma condição permanente que chega e permanece instalada no decorrer do ciclo vital, requerendo cuidados, regras, controles e adaptações.

Para que o mundo do diabético jovem fosse freqüentado por nós a ponto de que pudéssemos compreendê-lo e encontrar significações que nos permitissem acessar o sentido, é que adotamos uma postura filosófica.

Merleau-Ponty (1994) *descreve tal atitude, ao relatar que (...) não temos outra maneira de saber o que é um quadro ou uma coisa senão olhá-los, e a significação deles só se revela se nós os olhamos de um certo ponto de vista, de uma certa distância e em um certo sentido; em uma palavra, se colocamos nossa convivência com o mundo a serviço do espetáculo.*

Já o corpo não é o objeto ou união de partes, ao contrário, é a própria expressão do sujeito e o lugar da existência que, no seu sentido original, é a maneira de perceber o mundo.

Em Merleau-Ponty (1994) encontramos um esclarecimento de corpo, quando afirma que ele (...) *não é para mim uma reunião de órgãos justapostos no espaço. Eu o tenho em uma posse indivisa e sei a posição de cada um de meus membros por um esquema corporal em que eles estão todos envolvidos.*

A retomada simultânea das suas funções do corpo contribui para uma visão realista do mundo do diabético jovem, que encarnado em movimento, situa-se e procura distinguir-se entre ser diabético e ter diabetes para alcançar a plenitude da percepção de ser no mundo.

A distinção entre o *ter* e o *ser* é elucidada por Merleau-Ponty (1994) ao dizer que (...) *a relação de ter, todavia visível na própria etimologia da palavra hábito, é primeiramente mascarada pelas relações do domínio do ser ou, como se pode dizer também, pelas relações intramundanas e ônticas.*

Esta relação ter/ser é revelada na corporeidade, através do rompimento de controle alimentar, no qual o corpo manifesta as suas peculiaridades de ser diabético jovem no mundo. Vejamos as falas que comprovam isto:

"Muitas vezes eu não me controlo então eu vou e como, mesmo sabendo que aquilo vai me prejudicar, mas muitas vezes eu vou e como." **Maria**

“...tem sempre aquela vontadezinha de dar uma puladinha fora.”

Sophia

“Eu como quando vou sair à noite prá s festas, aí eu como muito e agüento passar a noite todinha sem comer e só como de manhã.”

John

Nesses discursos, apesar da atitude de rompimento do controle alimentar ter sido feita por Maria, Sophia e John, cada um deles mostrou-se diferente em relação à situação. É importante esclarecer que essas diferentes maneiras de se mostrar constituem as vivências dos sujeitos; é o corpo da vivência ou corpo virtual revelando o modo próprio de como permanece neste mundo delimitado pelo tratamento no que se refere ao controle alimentar.

Maria demonstra a luta existencial pela qual passa em ter de decidir se transgride ou não a dieta, *muitas vezes eu não me controlo*, e quando opta por fazê-lo, demonstra um certo sentimento de culpa pois sabe todas as conseqüências desta decisão, *mesmo sabendo que aquilo vai me prejudicar*.

Já, *a puladinha fora* revelada por Sophia nos fazem recordar o momento da entrevista, quando ela “arregalou” os olhos castanhos com um intenso desejo de comer tudo o que as suas colegas de escola comem. Percebemos que esta puladinha fora para comer outros alimentos pode também estar velando “o sentido de pular para fora de sua condição diabética”.

John, com sua transgressão, tenta transitar entre o seu mundo diabético e o mundo de pessoas não diabéticas, ao fazer uma espécie de jogo de manipulação do seu corpo, quando diz *que como muito e agüento passar a noite todinha sem comer*. Esta fala diz respeito às saídas com os seus amigos e, para que ele não tivesse de se alimentar adotou essa conduta. Faz-se necessário explicar que John, sendo uma pessoa diabética, precisa diminuir o espaçamento entre as refeições para que a insulina seja mais bem absorvida e metabolizada pelo organismo; caso contrário pode ter hipoglicemia.

O rompimento do controle alimentar é a expressão do modo ambíguo de ser no mundo; e diante da condição da doença, o corpo limitado vivencia duas dimensões: o corpo habitual e o corpo atual.

Isto significa dizer que o corpo habitual para o diabético é este anterior à doença, irrestrito de quantidades e variedades de alimentos; entretanto, no corpo atual, as restrições são necessárias para manter controle metabólico, evitando, assim, um mal à sua saúde.

E, na tentativa de reviver os “gestos” para resgatar o corpo habitual (corpo não limitado) é que os jovens mantêm os olhos voltados para o modo de viver anterior ao diagnóstico da doença, mesmo sendo em um corpo atual (corpo limitado).

Acontece, porém, que o mundo costumeiro do diabético, rodeado de regras, suscita nele intenções habituais, fazendo-o romper com o tratamento, revelando a sua ambigüidade.

A exemplo desta ambigüidade, ela (...) *se reduz ao fato de que nosso corpo comporta como duas camadas distintas, a do corpo habitual e a do corpo atual. Na primeira, figuram os gestos de manuseio que desaparecem da segunda...* (Merleau-Ponty, 1994).

Constatemos nos relatos de alguns participantes do estudo o modo como se comportam ao sair com os amigos para as festas; estes comportamentos traduzem a tentativa de, como corpo atual, reviverem gestos do corpo habitual.

“Quando eu saio, tenho que mentalizar e não provar de nada que eles estão provando.” **Pablo**

“Não vou mentir, uma vez ou outra eu tomo uma latinha de cerveja. Aí prá sair pró show eu tomo injeção, pois eu sei que vai fazer mal; eu não vou comer pão com água!” **Maurice**

“À noite eu cheguei lá prá s onze da noite, eu tava conversando com uma menina...eu não tinha comido nada e eu passei mal.” **Choo**

Pablo, ao sair com seus amigos, defronta-se com o mundo não limitado que o circunscreve, mas do qual ele também participa; entretanto, mantendo-se na dimensão de corpo atual, ele esforça-se para não se constituir corpo habitual. Este esforço é manifestado expressivamente quando diz: *tenho de mentalizar*.

Por outro lado, para Maurice e Choo, a perpetuação do rompimento alimentar pode ser interpretada como a constituição do corpo habitual em detrimento do corpo atual que, como tal, sob o aspecto físico, já não funciona como antes. O corpo atual diabético depende do funcionamento regular do pâncreas, que já não fabrica insulina, e é esta falta de insulina que produz complicações no organismo do indivíduo diabético.

Vejam os depoimentos de John, Maurice e Choo, que retratam crises de hipoglicemia e de hiperglicemia, em decorrência do não seguimento do controle alimentar:

“Uma vez eu tive hipoglicemia numa festa; eu tava dançando e comecei a suar, quando eu me sentei comecei a tremer né, a suar muito, aí eu disse: rapaz, me dá qualquer coisa e fiquei normal de novo.” **John**

“Eu inventei de tomar cachaça com leite condensado e entrei numa hiper; meus amigos me levaram para o hospital...acordei tonto e desesperado.” **Maurice**

“...eu só apago a imagem e o som, não consigo ouvir nada e pronto...passei uma hora e meia desacordado.”

Choo

As falas mostram que os sujeitos experienciam esses episódios como momentos traumáticos marcados por uma desestruturação do corpo como esquema corporal, considerando o físico, *comecei a tremer e a suar*, os órgãos dos sentidos, *só apago a imagem e o som, e as funções psíquicas, acordei...desesperado*.

É como Merleau-Ponty assevera (1994) (...) *enquanto tenho “órgãos dos sentidos”, um “corpo”, “funções psíquicas” comparáveis àquelas dos outros homens, cada um dos momentos de minha experiência deixa de ser uma totalidade integrada, rigorosamente única, em que os detalhes só existiriam em função do conjunto, eu me torno o lugar onde uma multidão de “causalidades” se entrecruzam.*

Na nossa prática profissional, ao sabermos desses episódios, procuramos identificar as causas que contribuem para tal. Mas, as causas que procuramos são aquelas já conhecidas pela ciência, tais como a ingesta inadequada das refeições, dose errada de insulina, consumo excessivo de álcool, exercícios físicos sem ajuste ou algum fator psicológico como *stress*. Após tê-las identificado, orientamos os diabéticos jovens sobre o fato de que o controle metabólico deve ser retomado para prevenir outros possíveis episódios.

Continuando presos às causas e fatos, fixamos-nos a limitar ainda mais o seu corpo físico e não nos damos conta de que, assim procedendo, também limitamos o corpo existencial.

As descrições dos jovens revelam outros aspectos, “além daqueles esperados” pela ciência nos episódios de hiperglicemia e hipoglicemia, mas denotam a sua não aceitação como mutilado, tendo um corpo limitado.

Este termo mutilado é uma analogia que fazemos à descrição de Merleau-Ponty sobre a recusa da aceitação de uma pessoa tendo um membro fantasma e que, para o diabético, esta mutilação está associada à perda do funcionamento do pâncreas.

Merleau-Ponty (1994) descreve dessa forma a recusa desta mutilação ao dizer *que a recusa da mutilação no caso de um membro fantasma (...) não são decisões deliberadas, não se passam no plano da consciência tética que toma explicitamente após ter considerado diferentes possíveis.*

Assim, podemos dizer que o rompimento do controle alimentar e as suas conseqüências retratam as suas maneiras de ser no mundo, que é desvelada como uma negação em aceitar-se diabético frente às conseqüências do não funcionamento do pâncreas.

Por outro lado, percebendo-se em um corpo limitado, mas inserido no mundo onde também estão pessoas não diabéticas, ele esforça-se para transpor os obstáculos a fim de ajustar-se nesse contexto que considera normal.

Para o diabético jovem, o mundo diabético exige limitações e restrições no modo de viver e o autocuidado e o controle de si mesmo são para ele o caminho que o conduz à possibilidade do encontro de sua aceitação no mundo.

Isto pode ser constatado nos seguintes trechos de suas falas:

“Eu enfrento assim: tem que ter os cuidados e ir em frente”. **Maria**

“Hoje eu tenho o controle e sei como levar a minha vida diabética.” **Choo**

“Faz parte da rotina, tô acostumado e dá prá conviver normalmente.” **George**

“...eu procuro aceitar, me conscientizar de que se você.. que tudo tem uma compensação.” **Maria**

É o corpo físico se adequando à sua condição de doente e a todo instante sendo controlado de maneira forçosa, como se eles estivessem fora da situação, ao mesmo tempo em que desta participam; isto mostra a sua percepção como sujeito e objeto, simultaneamente.

As expressões *eu tô acostumado, levar a minha vida, faz parte da rotina, tudo tem uma compensação, eu enfrento assim*, apontam na direção de que mesmo havendo um controle da doença no corpo físico, eles ainda buscam se aceitar como diabéticos velando a sua não aceitação como corpo existencial.

Desta forma, não reconhecem as limitações como inerentes à sua existência, pois, se por um lado, estas são essenciais para a preservação de sua saúde, por outro, são percebidas erroneamente a ponto de alterar de forma radical o estilo de vida de alguns depoentes.

Observemos como eles indicaram estas alterações:

“É um problema que a gente tem, a gente não pode comer nada das outras coisas.” **Ana**

“Não posso fazer tudo, assim, não posso jogar bola no meio da rua, essas coisa... tem que ser calçado, eu adoro andar descalço.” **John**

“Por causa da insulina, eu não posso ficar muito tempo fora pois eu tenho de tomar diariamente.” **Isaac**

Essas não aceitações na mudança no estilo de vida nos fazem retomar o ponto relativo à negação do corpo mutilado e a sua não revelação para o mundo como diabéticos. Para que possamos compreender essa discussão, vamos pontuar alguns aspectos percebidos por nós no decorrer das entrevistas com Ana, John e Isaac para que a interpretação seja a mais elucidativa possível.

Ana é diabética desde os cinco anos de idade e, apesar disso, vislumbra a sua situação como um problema, além do que insiste em dizer que não pode comer o que as outras pessoas comem. Revivemos o tom de sua voz, que ficou mais baixo ao dizer *a gente não pode comer nada das outras pessoas*, e, cabisbaixa, como se fugisse do meu olhar.

Refletimos, ainda, que, embora seja diabética há sete anos, e isto implica dizer que tem sido acompanhada pelos profissionais de saúde e que muitas foram as idas e vindas às consultas, nas quais recebeu todas as instruções para o enfrentamento de sua situação e mesmo assim, continua a perceber o diabetes como *um problema*.

Diante disso, constatamos que a nossa postura como profissional de saúde não acompanha a sua maneira existencial.

Sabemos que o psicólogo, dentro da equipe multiprofissional, é responsável neste aspecto e admitimos que, com a sua formação, ele tem competência para tal, mas isto não deve nos distanciar da pessoa humana, pois o encorajamento, o apoio e o cuidado constituem também atribuições do nosso papel.

John, ao dizer que *não posso fazer tudo assim, não posso jogar de bola no meio da rua.. tem que ser calçado, eu adoro andar descalço*, mostra seus conhecimentos dos cuidados que deve ter com os seus pés para evitar possíveis ferimentos e processos infecciosos; na verdade, este não-jogar-bola pode estar encobrindo o sentido de tornar secreta a doença perante os seus amigos. Remetemo-nos a outro trecho de sua fala, quando diz que *só alguns amigos íntimos é que sabem...só os íntimos*, referindo-se às pessoas com as quais ele compartilha ser diabético.

Isaac, ao apontar a insulina como responsável por ele não mais escalar serras (*por causa da insulina eu não posso ficar muito tempo fora*), não condiz com a realidade que é ensinada por nós profissionais de saúde, já que a insulina pode ser transportada em um isopor, o que evitaria de quebrá-la ou de alterar a sua composição.

Associando esta fala de Isaac a outra no que diz respeito à hipoglicemia, ele revelou uma certa preocupação em não deixar ser percebido como diabético. Vejamos o que ele diz: *...o que chama mais atenção é a hipoglicemia, porque é a única coisa que dá prá sacar: ele tá assim porque é diabético e tal.*

Para Isaac, a insulina é a concretude de um órgão mutilado (pâncreas), pois é pela sua não fabricação que ele é diabético. Ocultar a insulina das outras pessoas é uma forma de manter o órgão mutilado em determinadas “regiões de silêncio”.

Merleau-Ponty (1994) faz-nos compreender que no nosso corpo existem certas regiões de silêncio delimitadas e portanto, *o doente sabe de sua perda justamente enquanto a ignora, e ele a ignora justamente enquanto a conhece.*

Nesse contexto, alimentação, futebol e a insulina são manifestações concretas de ser diabético, ou seja, é a exposição dos elementos que estão guardados nas regiões de silêncio de Ana, John e Isaac. Permanecendo em oculto, essas manifestações são silenciadas, o que permite perceber a sua não aceitação como diabéticos.

Merleau-Ponty (1994), falando de percepção, diz que (...) *ela não se apresenta como um acontecimento no mundo ao qual se possa aplicar por exemplo, a categoria da causalidade, mas a cada momento como uma re-criação ou uma re-constituição do mundo.*

E a cada consulta, a percepção do diabético é formulada mediante a recriação de valores e conceitos que ele obtém nestes encontros. De certa forma, pouco temos contribuído para que a re-criação do mundo com possibilidades de vida

saudável seja vivenciada no corpo virtual desses jovens, mas, ao contrário, os tornamos mais restritos e limitados no corpo físico.

Essas limitações nutrem em alguns depoentes sentimentos de perda de liberdade, assim como o de sofrimento intensos, assim apresentados:

“É como se tivesse roubado a minha liberdade.”

Caroline

“E essa diabetes veio.. daí prá cá é essa rotina toda.”

Pablo

“Foi a pior coisa que aconteceu comigo.” **Maurice**

“Eu digo: Deus por que eu ser diabético ? Tão novo!”

John

Estas exposições nos chamam novamente à atenção sobre como interpretaram as informações dos profissionais de saúde e da forma como participaram no planejamento de seu tratamento. Na nossa vivência com a clientela diabética, muitas são as suas lamentações, principalmente no que se refere à restrição de frutas típicas de nossa região, tais como caju, manga, sapoti. Outros reclamam porque, logo ao acordar, devem tomar a insulina, ou quando na escola vêem os amigos comendo à vontade, ou nos passeios em grupo por terem de lanchar sempre algo diet.

Para os que habitam na região interiorana do Ceará, isto se torna mais difícil, pois nem sempre há lanchonetes com produtos dietéticos. Recordamos de uma garota a quem consultamos, residente no interior do Estado, que, através de choro e palavras, exprimia a sua dificuldade para passear com as colegas, pois ela precisava levar o próprio lanche, ao mesmo tempo em que lamentava profundamente ser diabética.

Essa experiência corporal de ser é fundamental na relação homem-mundo, pois ela cria o vínculo do “eu” com as “coisas”; e esta comunhão acontece pela corporeidade.

Os jovens diabéticos revelaram, ainda, intensa dificuldade em se compreenderem como pessoas diabéticas; é por intermédio dessa compreensão que se estabelece a percepção do em si (corpo fenomenal) e não de si (corpo máquina).

A existência do diabético jovem dá-se a partir do corpo físico e este corpo transpõe-se ao corpo virtual, o corpo de possibilidades que influencia a vida e designa o sentido de ser diabético jovem no mundo.

Assim, para ele, o fato de reconhecer essas limitações vela o sentido de não aceitação de uma condição nova. Apesar de esta ser ressaltada pelos profissionais envolvidos no seu tratamento mediante a educação em saúde, isto não garante a sua aceitação de ser diabético.

Mas, como diz Merleau-Ponty (1994), a experiência perceptiva nos mostra (...) que estão pressupostos em nosso encontro primordial com o ser, e que ser é sinônimo de ser situado.

Na tentativa de situarem-se como diabéticos, eles trilham o caminho das limitações. Nesse movimento existencial, ou seja, tendo diabetes, eles se esforçam para obter a sua aceitação como uma pessoa diabética; eles demonstram perceberem-se ora normais ora não normais, deixando surgir um conceito de normalidade atrelado às limitações, ao mesmo tempo em que revela uma certa ambigüidade.

Comprovem isto nas seguintes falas:

“Ser diabético prá mim é viver uma vida normal, só que tem limites, né! Tem diferenças de não provar certos alimentos essas coisas, mas em compensação a isso é uma vida totalmente normal.” **Pablo**

“Prá mim eu acho que é uma pessoa que tem uma vida que pode ser normal, mas desde que ela respeite, que ela saiba educar os seus hábitos.” **Maria**

“Prá mim ... é uma pessoa normal e ao mesmo tempo não é normal: você tem que tomar outros cuidados.”

Sophia

O diabético jovem quer garantir para si mesmo a sua normalidade e ajusta o seu corpo e sua vida a entender a vida diabética para garantir-lhe uma vida normal. Perceber-se normal é uma decorrência do ajustamento da vida diabética norteada pelo controle diabetológico.

4. Considerações Finais

O corpo próprio está no mundo assim como o coração no organismo, ele mantém o espetáculo visível continuamente em vida, anima-o e alimenta-o interiormente, forma com ele um sistema.

Merleau-Ponty

O jovem como tal busca conceitos para a situação de doença. A vida diabética é descoberta e despertada pelas limitações a serem seguidas passo a passo; é ter o cuidado com o corpo, pois, assim, o mundo torna-se mundo normal diabético.

Ao falar que se sente normal mas que tem limitações impostas pela sua condição diabética, o jovem assume a idéia

de que esses limites restringem a sua vida. É um ser normal ligado às restrições. Ele sabe que há uma vida normal que não é a dele.

Para Merleau-Ponty (1994), (...) *meu corpo é também aquilo que me abre ao mundo e nele me põe em situação. O movimento da existência em direção ao outro, em direção ao futuro, em direção ao mundo pode recomeçar, assim como um rio degela.*

Essa situação de que fala Merleau-Ponty é uma limitação que sempre acompanhará os diabéticos e ela pode tornar-se menos restritiva se existencialmente eles a compreendem.

Essa compreensão não é a da ciência, mas uma compreensão do em si-mesmo. Este recomeço existencial é uma tentativa de afirmar a sua normalidade, embora que para isto tenha que haver esforço, regras, metas e novo estilo de vida.

As situações de limitação confundem-se com a vida normal diabética. É o seu corpo da vivência diabética, consolidado no seu mundo vivido, que, uma vez engajado, desperta no diabético jovem uma condição de normalidade. Assim, ele busca atingir níveis de satisfação, por ser diabético, o que lhe garante a normalidade tão desejada e anunciada em suas falas. Nesta corporeidade instalada no mundo do diabético e neste engajamento, devemos manter o espetáculo de suas experiências, valorizando o sentido de ser diabético jovem.

5. Referências

- CARVALHO, A. S. *Metodologia da entrevista: uma abordagem fenomenológica*. 2. ed. Rio de Janeiro: Agir, 1991.
- CHAUÍ, M. *Convite à filosofia*. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1995.
- MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenologia da percepção*. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- POLIT, D. F.; HUNGLER, B. P. *Fundamentos e pesquisa em enfermagem*. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.