

A INTERSUBJETIVIDADE DO CUIDAR E O CONHECIMENTO NA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA

THE CARE INTERSUBJECTIVITY AND THE KNOWLEDGE IN THE PHENOMENOLOGICAL PERSPECTIVE

LA INTERSUBJETIVIDAD DEL CUIDAR Y EL CONOCIMIENTO EN LA PERSPECTIVA FENOMENOLÓGICA

Edite Lago da Silva Sena¹, Helca Franciulli Teixeira Reis², Patrícia Anjos Lima de Carvalho³, Viviane dos Santos Souza⁴

O texto tem como principal objetivo relatar a experiência de estudo e aplicação da abordagem fenomenológica de Edmund Husserl e Maurice Merleau-Ponty na produção do conhecimento. Estes filósofos apresentam a concepção de conhecimento como resultado de um processo intencional que se desenvolve na experiência intersubjetiva. Neste sentido, apresentamos a descrição de algumas vivências como cuidadoras e com familiares cuidadores de pessoas em sofrimento mental, destacando o cuidado como uma totalidade essencial dessa relação que se constrói dinamicamente numa perspectiva temporal.

Descritores: Cuidado; Conhecimento; Estresse Psicológico; Filosofia em Enfermagem.

This text has as a main objective to report the study experience and the application of Edmund Husserl and Maurice Merleau-Ponty phenomenological approach in the production of knowledge. These philosophers present the knowledge conception as a result of an intentional process that is developed in the intersubjective experience. In this sense, we present a description of some experiences as caregivers and with family caregivers of people in mental distress, highlighting care as an essential entirety of this relationship that is built dynamically in a temporal perspective.

Descriptors: Care; Knowledge; Stress, Psychological; Philosophy, Nursing.

Este texto tiene como principal objetivo relatar la experiencia de estudio y aplicación del planteo fenomenológico de Edmund Husserl e Maurice Merleau-Ponty en la producción del conocimiento. Estos filósofos presentan la concepción del conocimiento como resultado de un proceso intencional que se desarrolla en la experiencia intersubjetiva. En este sentido, presentamos la descripción de algunas vivencias como cuidadoras y con familiares cuidadores de personas en sufrimiento mental, destacando el cuidado como una totalidad esencial de esa relación que se construye dinámicamente en una perspectiva temporal.

Descritores: Cuidado; Conocimiento; Estrés Psicológico; Filosofía en Enfermería.

¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, professora adjunta do Departamento de Ciências da Saúde e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Uesb)/Campus de Jequié, Bahia. Brasil.

E-mail: grepsm.uesb@gmail.com/editelago@gmail.com.

² Enfermeira, mestranda do PPGES da Uesb. Bolsista Capes. Brasil. E-mail: helcaenf@hotmail.com.

³ Enfermeira, professora do Departamento de Ciências da Saúde da Uesb/Campus de Jequié, Bahia, mestranda do PPGES da Uesb. Brasil. E-mail: patricia.anjos3@gmail.com.

⁴ Enfermeira, mestranda do PPGES da Uesb. Pós-Graduanda da Especialização em Saúde Mental da Universidade Estadual de Santa Cruz (Uesc). Bolsista da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (Fapesb). Brasil. E-mail: vivi_verona@hotmail.com.

Autor correspondente: Edite Lago da Silva Sena

Avenida José Moreira Sobrinho, s/n, bairro Jequiezinho, Jequié-BA. CEP: 45206-190. Brasil.

E-mail: grepsm.uesb@gmail.com/editelago@gmail.com

INTRODUÇÃO

O artigo objetiva relatar a experiência de estudo e aplicação da abordagem fenomenológica de Edmund Husserl e Maurice Merleau-Ponty na produção do conhecimento. Nesta perspectiva, partimos da compreensão de que os estudos fenomenológicos emergem de vivências intuitivas que se exprimem na linguagem e buscamos descrever algumas vivências como cuidadoras e com familiares cuidadores de pessoas em sofrimento mental, desenvolvendo a noção de cuidado, a partir das idéias de consciência elaboradas por Husserl e Merleau-Ponty, como uma estrutura flexível, representativa da experiência de unidade de vivências que são, ao mesmo tempo, subjetivas e intersubjetivas e ocorrem numa perspectiva temporal.

A experiência de cuidar de pessoas em sofrimento mental, em várias ocorrências, vem marcando nossas vidas e somente agora, em contato com a fenomenologia percebemos a relevância da vivência para o reconhecimento de nossas identidades como pessoas e como profissionais da saúde. Tal experiência mostra as inúmeras possibilidades que nos são abertas, quando estamos diante do outro, e o que elas podem nos abrir na dinâmica das relações de cuidado. Neste sentido, não se pode pensar em produção de cuidados sem considerar a intersubjetividade que favorece o compartilhamento de experiências e vivências do outro em uma relação empática⁽¹⁾.

Se todo conhecimento procede da relação, a vivência do cuidar de uma pessoa em sofrimento mental constitui uma oportunidade extraordinária para a ocorrência e a produção do saber. Muitos estudos sobre cuidadores têm destacado a relação de cuidar como uma experiência de sofrimento e desgaste para o cuidador, em múltiplas dimensões, implicando em perdas físicas, emocionais e nas interações sociofamiliares⁽²⁻⁵⁾. Outros estudiosos, numa perspectiva mais otimista, apontam para a possibilidade de encontrar um sentido na vivência do cuidar, desvelando sentimentos como amor, afeto, compreensão, que mobilizam o ser ético e à atitude de corresponsabilidade, o que envolve interação e diálogo⁽⁶⁻⁸⁾.

Neste texto, ocupamo-nos em compreender a forma como se processa o conhecimento nas relações de cuidado, ou seja, a experiência de cuidar pode ser vista como uma circunstância favorável para que o cuidador conheça sua natureza e a de quem ele cuida e vice-versa. Assim, a relação de cuidado, vista como um constante diálogo, en-

contra fundamentação na afirmação de que a experiência constitui-se em um movimento entre eu e outrem, meu pensamento e o seu formam um, a fala torna-se uma operação comum da qual nenhum de nós é o criador, pois, sendo construída coletivamente, abre possibilidade para experimentarmos a coexistência através de um mesmo mundo⁽⁸⁻¹⁰⁾.

Numa perspectiva fenomenológica, o cuidador tem a oportunidade de mostrar-se a si mesmo a partir de sua subjetividade a qual é mobilizada pela pessoa de quem cuida; ao mesmo tempo, ele mobiliza a pessoa cuidada para conhecer-se também e, neste sentido, o cuidado, como elemento motivador da relação, corresponde a um conhecimento autêntico e criativo que se faz a cada experiência cuidativa. Parafraseando o comentário de Merleau-Ponty acerca da expressão, poderíamos dizer que o conhecimento sobre o cuidado nasce de um confronto entre reflexão e a sensibilidade⁽⁹⁾, ou seja, entre o que transcendemos por meio da linguagem e os sentimentos, antes imanentes. Assim como na leitura de um livro em que o texto toma posse do leitor, do mesmo modo a pessoa cuidada toma conta do cuidador, interpelando-o constantemente em toda ação de cuidar. Como resultado, o cuidador poderá atribuir novas significações a suas tarefas cuidativas, desenvolver novas estratégias de lidar com a pessoa cuidada, ultrapassando, por exemplo, os limites impostos pelas contingências correntes no cotidiano da relação do familiar com a pessoa em sofrimento mental.

Essa concepção de conhecimento rompe com duas outras concepções que têm fundamentado a produção do saber ao longo de toda a história da humanidade e ainda hoje predominam: o objetivismo e o subjetivismo. A fenomenologia não é um objetivismo nem uma filosofia do espírito⁽⁹⁾, mas uma alternativa para além dessa dicotomia, pois investe na perspectiva de que o conhecimento se processa na intersubjetividade.

A fenomenologia como ideal de ciência rigorosa

O nascimento da fenomenologia envolveu duas perspectivas fundamentais: primeiro, como uma tentativa de resgatar o ideal clássico de ciência que se havia perdido e que Husserl percebeu no final do século XIX; segundo, para restabelecer a filosofia como modelo de ciência rigorosa, a partir da investigação da consciência como núcleo da unidade do discurso científico e da

unidade da existência. Até o Renascimento, no final do século XVI, conservava-se a tradição grega em relação à concepção de conhecimento, em que conhecer tinha a ver com uma comunidade entre o corpo e o mundo e essa comunidade só seria possível através dos sentidos⁽¹¹⁾.

Com a instalação da racionalidade moderna, a partir do século XVII, já não se sustentava mais a idéia de que conhecer é atualizar algo no corpo a partir dos sentidos. Houve uma relativização da percepção sensível, e o modelo clássico de ciência entra em crise: aquelas impressões atualizadas no corpo, por meio dos sentidos, passam a ser apanhadas por intermédio de instrumentos de geometria analítica⁽¹¹⁾.

Deste ambiente, emergem duas tradições distintas em relação ao conhecimento: a tradição galileana, objetivista, em que conhecer é representar a natureza, ou seja, acredita-se que há um real e que este pode ser apreendido por meio dos instrumentos matemáticos. A outra tradição surge com René Descartes, quando observa uma contradição nas ciências objetivas, pois, se conhecer é representar o real, pressupõe-se que haja um real fora da representação. Descartes, então, não hesita quanto à existência de um real que pode ser representado, porém se preocupa em investigar o que é o representar e, nesse sentido, Descartes é um subjetivista, na medida em que, para ele, mais importante do que representar a natureza é investigar o processo de representação ou conhecimento⁽¹¹⁾.

Logo, a tradição subjetivista ou cartesiana é eminentemente psicológica enquanto a tradição objetivista é eminentemente naturalista. Ambas as posições resultam na crença de que o conhecimento tem um lócus definido: ele está ou no sujeito psicofísico, subjetivismo psicologista, ou nos objetos da natureza (nas coisas em si e na tecnologia)⁽¹¹⁾.

A descrição etimológica da palavra fenomenologia corrobora que seu sentido ultrapassa a tese naturalista de que o mundo e as coisas são em si mesmas. Diferentemente das descrições, biologia como o estudo da vida, zoologia como o estudo dos animais, a fenomenologia não constitui o estudo do fenômeno como objeto definido; considerando fenômeno como aquilo que se mostra a partir de si mesmo^(9,12), preocupa-se com a compreensão do vivido tal como ele é, o que ocorre por meio da suspensão de teses, crenças, pressupostos ou teorias acerca do fenômeno, bem como pelo retorno ao mundo da vida, anterior ao mundo objetivo⁽¹²⁻¹⁵⁾. No sentido husserleano, ocupa-se com a questão metodológica da produção

do conhecimento, partindo da interrogação: como os vividos se mostram? E não, a partir da indagação: o que são os vividos?

A fenomenologia, na perspectiva husserleana, tem como tarefa primordial o “retorno às coisas mesmas”, como atividade intencional e, neste sentido, ocupa-se em estudar as essências e, segundo ela, “todos os problemas resumem-se em definir essências”^(9:1), sendo estas reveladas na relação do homem com o mundo e com o outro na existência⁽¹⁶⁾. Assim, o conhecimento, segundo a abordagem fenomenológica, é um retornar às coisas mesmas, o que significa reconhecer, naquilo que produzimos, algo que nos seja próprio, significa ter uma identidade com aquilo que fazemos no nosso cotidiano, reconhecer na experiência significativa do mundo a coexistência humana⁽¹⁷⁾.

Na prática como cuidadoras e com os cuidadores de pessoas em sofrimento mental, sentimos uma possibilidade de desenvolver um estudo com os cuidadores, algo bastante primitivo, indefinido, mas que nos mobilizou a trabalhar com a intuição de que a retomada vivencial é um processo reflexivo que envolve as funções corticais, culminando com a linguagem, que corresponde aos atos indicativos: estes são orientados ou preenchidos pela intuição fenomênica, que quer dizer a vivência de uma totalidade que emerge espontaneamente, resultando em uma intuição categorial ou essência. Assim, nós, como intersubjetividades, produzimos um objeto, o qual reconhecemos como sendo nosso objeto de estudo, como, por exemplo, as vivências com as quais os familiares cuidadores se identificam na relação com a pessoa em sofrimento mental.

Desta forma, no momento em que nos voltamos para esse objeto e reconhecemos nele aquilo que intuímos, tivemos uma intencionalidade de ato, que quer dizer uma vivência de um todo que se exprime em nossos atos indicativos (linguagem) que é a essência. Esse objeto, que antes de sê-lo, era uma intuição e, portanto, estava imanente (obscuro, indeterminado), torna-se transcendente (claro, determinado). Para os fenomenólogos, o objeto não é uma ‘coisa’ em si mesmo, ele existe quando a intersubjetividade concede-lhe visibilidade^(12,17). A experiência da paixão exemplifica de forma interessante o caráter do objeto intencional. “Da mesma maneira, para o apaixonado que o vive, o amor não tem nome, não é uma coisa que se possa circunscrever e designar, não é o mesmo amor do qual fala os livros e os jornais porque é a

Compreensão do cuidado a partir da consciência interna do tempo — o cuidado como consciência absoluta

No dia-a-dia do cuidado, o familiar cuidador está diante das contingências do mundo que o entorna: a cada nova vivência, a anterior jaz no esquecimento, transformando-se em codados que constituem os vividos temporais do cuidador. Dia após dia, na relação com a pessoa com sofrimento mental, o cuidador retoma os codados retidos (vivência de um todo espontâneo e indeterminado, intuição do fenômeno/cuidado) e estes, por sua vez, preenchem os atos superiores (pensamento, linguagem), constituindo-se uma essência que se exprime no objeto transcendente, que é o pensamento reflexivo, o qual deverá refletir a vivência intuitiva. A união resultante da intuição e da reflexão implica na vivência de uma totalidade que Husserl denominou, em seu segundo projeto, de **consciência transcendental**.

Todo esse processo ocorre dinamicamente, restaurando-se a cada novo ciclo de forma temporal. Deste modo, o cuidado, como consciência ou conhecimento, é sempre criativo, não está nem no cuidador (subjetivismo), nem na pessoa que é cuidada, nem nos instrumentos utilizados no cuidado, nem na fundamentação teórica naturalista (técnica) que, geralmente, permeia as ações de cuidar (objetivismo), mas constitui um todo autêntico que se faz e refaz a cada experiência de cuidado e que se constrói progressivamente na intersubjetividade.

Nesta perspectiva, o cuidado jamais poderá ser pensado como uma função ou incumbência de quem o exerce, como se fosse um objeto em si e do qual o cuidador é investido para prestar assistência ao outro, mas uma essência com a qual o cuidador se reconhece a partir do contínuo intersubjetividade cuidador-pessoa cuidada. Cada experiência de cuidar é única, uma vez que o cuidador e a pessoa cuidada tornam-se uma, ou seja, passa a existir uma comunidade ou universalidade que ambos poderão experimentar.

Neste sentido, percebemos que a abordagem fenomenológica contribui expressivamente para a produção do conhecimento sobre o cuidado, abrindo possibilidade à ressignificação da experiência cuidativa⁽¹⁷⁾, em que o cuidador é capaz de vivenciar alegria no sofrimento, superação na limitação, entre outras ambiguidades inerentes ao processo de viver. Além disso, a consciência de que o cuidado é um acontecimento não estático, mas dinâmico

co e intersubjetivo, possibilita tanto ao cuidador quanto à pessoa cuidada uma abertura para a transformação em **um outro eu mesmo**. Por exemplo, o sentimento de sentir-se incluída ou rejeitada mobiliza diferentes atos, em diferentes contextos, em diferentes atores, sugerindo novas formas de cuidar.

Na relação entre familiar cuidador e pessoa em sofrimento mental, é visível o caráter intersubjetivo: existe um contínuo sentir/agir recíproco, mobilizado pelas trocas afetivas e cuidativas, mesmo numa fase de cronicidade em que a pessoa cuidada parece não reagir ao cuidado. Na experiência em trabalhos grupais, percebemos que os relatos dos cuidadores corroboram haver uma resposta, por parte da pessoa em sofrimento mental, que chamaríamos de intuição fenomênica, um sentir/agir que aponta para uma identificação com o cuidador: no sentido merleau-pontyano, a pessoa cuidada parece encarnar o **seu** cuidador e vice versa.

Na intersubjetividade familiar cuidador-pessoa em sofrimento mental, parece haver uma conformidade ou cumplicidade: o cuidador diz não conseguir desligar-se da pessoa, e isso é intersubjetivo; o cuidador sente que ele e a pessoa que sofre são um só corpo, enquanto esta também sente quando uma pessoa diferente a toca ou lhe presta cuidados. O fato de o cuidador não se sentir à vontade em deixar que seu outro corpo seja cuidado por uma outra pessoa confirma o vínculo profundo estabelecido nessa relação. “Cada vida com sua intencionalidade penetra intencionalmente na vida dos outros e todos, de modos diferentes, perto ou longe, são entrelaçados na comunidade da vida”^(13:260).

Diante do exposto, entendemos que a habilidade para o cuidado não tem a ver com a repetição do ato de cuidar ou com uma predisposição para o cuidar, mas com a dinâmica do processo intencional. Em cada prática cuidativa, uma consciência se manifesta, um presente retoma espontaneamente às experiências vividas e visualiza novas possibilidades para o cuidado. Assim, o cotidiano do cuidar de uma pessoa em sofrimento mental não constitui uma mera repetição de técnicas e procedimentos por parte do cuidador junto à pessoa cuidada, não é algo estático: é um todo que se manifesta a cada experiência cuidativa, como algo autêntico e que se constrói infinitamente.

Portanto, a nosso ver, a teoria da intencionalidade de Husserl constitui um referencial de extrema relevância para a fundamentação da noção de cuidado. Com base nesta teoria, é possível compreender que os procedimen-

tos que envolvem o cuidado não são em si, eles existem a partir daquilo que é intencional, no sentido de consciência do outro, experiência de tornar-se um outro eu mesmo produzida na intersubjetividade⁽¹⁹⁾.

Neste sentido, consideramos importante esclarecer a natureza intencional do cuidado e de que forma ele pode ser universal, ou seja, de que forma outros podem participar dessa idéia de cuidado. Se, na relação, eu consigo identificar como própria uma série de essências, outros também poderão partilhar e, nesse caso, o conhecimento produzido é universal e desta forma são criadas as teorias e as tecnologias de cuidado. Enfim, se o cuidado é conhecimento, ele é algo idealizado, constitui objeto imaterial ou modos de cuidar. Um modo de cuidar não vale apenas para uma pessoa, as tecnologias de cuidado são universais, não são propriedades do cuidador, visto constituir-se em um saber produzido nas relações de cuidar.

A descrição de vivências como cuidadoras e com os familiares cuidadores de pessoa em sofrimento mental

A vivência em atividades grupais com familiares cuidadores de pessoas em sofrimento mental tem mostrado que, ao exprimir suas intuições sobre o cotidiano do cuidar, na relação com outros cuidadores, o cuidador identifica-se com aquilo que lhe é próprio, bem como com as possibilidades que aparecem no 'aqui e agora' das reuniões, no contínuo das conversas. No grupo, os cuidadores retomam vivências retidas e projetam-se para o futuro, no sentido da criação de expectativas. Cada vivência intencional representa uma consciência plena e absoluta que, a cada evento de cuidado, se recria ou se vive de uma outra forma. E as vivências sucedem-se em contínua mutação, como explicita Husserl em sua teoria da consciência interna do tempo⁽⁹⁾. Na dinâmica temporal do cuidado, não obstante uma vivência contar com a participação da anterior, ela constitui-se uma nova vivência e, neste sentido, o cuidado é vivido de um outro modo, pois é renovado na intersubjetividade.

Essa dinamicidade do cuidado pode ser exemplificada no relato de uma senhora que, ao levar o filho em situação de surto psicótico para internamento, em sua fala, na reunião com outros familiares, queixou-se muito da sobrecarga de atividades em relação aos transtornos causados pelo jovem e por não encontrar tempo para cuidar de si, devido a suas constantes fugas de casa e aos preju-

ízos financeiros decorrentes dos atos cometidos por ele, nas ruas, em momentos de surto, como quebra de vidros de automóveis e de janelas de residências, além de incomodar clientes de uma panificadora próxima a sua casa. Relatou, ainda, que gostaria de interná-lo para que ela pudesse descansar um pouco e para ir ao posto de saúde cuidar de um ferimento no pé direito. Todavia, segundo informações de uma acompanhante, aquela senhora era dependente de bebida alcoólica, ficando a maior parte do tempo sob o efeito desta substância. Após dois dias de internação do filho, ela retornou ao serviço e questionou porque ele não melhorava logo, para retornar para casa, pois expressou que acreditava que em casa ele ficaria melhor e que também não gostava de dormir só à noite.

No início, da fala a mulher conseguiu comover boa parte dos participantes da reunião. Talvez alguém, sob a perspectiva fenomenológica pudesse fazer uma redução, no sentido de descrever essências com as quais aquela senhora se identificaria na relação com seu filho; quem sabe, abordando-a, para que falasse sobre a relação entre a dependência química e o não cuidar de si; das possibilidades que as situações difíceis podem representar. Embora, durante a reunião, ela tenha culpado o filho por suas deficiências no autocuidado, não aproveitou o tempo do internamento para cuidar de si, já que, no retorno ao serviço, relatou que ainda não havia ido ao posto de saúde, além de continuar fazendo uso de bebida alcoólica.

Em contrapartida, foi possível perceber que, ao solicitar a presença do filho em casa, ela evidenciou um sentimento de insegurança e a necessidade de autocuidado. Assim, ficou claro que tanto o adoecimento quanto o cuidar ocorre no domínio da intersubjetividade e, neste caso, a senhora reconheceu que até mesmo seu filho "problemático" pode tornar-se um cuidador em potencial, ao ficar com ela às noites, em casa.

Diante do exposto, é possível notar que a interlocução da mulher, seja com os profissionais de saúde ou com outros familiares, permitiu-lhe reconhecer-se como cuidadora na experiência transcendental; e, se ela foi capaz de identificar-se, outros também poderão participar dessa essência, pois trata-se de uma vivência intersubjetiva que exprime uma unidade ou, no dizer de Husserl, uma consciência transcendental⁽¹⁹⁾. O interlocutor, por exemplo, poderia abordá-la quanto ao que ela gosta e ao que não gosta no processo de cuidar do filho em sofrimento mental.

Estudando fenomenologia e interagindo com os familiares cuidadores de pessoas em sofrimento mental pudemos retomar as nossas experiências como cuidadoras. A fenomenologia permitiu-nos perceber essências com as quais nos identificamos como cuidadoras. Por exemplo, percebemos que cuidar de pessoas em sofrimento mental representa a abertura de possibilidade para retomar vivências retidas por meio de leituras, seminários, cursos, enfim, os diversos contextos, além de contribuir para uma autoafirmação como profissional da área da saúde mental.

Portanto, com base no pensamento merleau-pontyano, nas relações de cuidado, o cuidador se descentra no outro (pessoa cuidada), ocupa-se do corpo deste e reconhece seu outro eu⁽¹⁷⁾ e, como ocorre no dizer de Husserl, o cuidador experimenta uma “associação aco-plante”^(19:143), experiência em que a pessoa cuidada abre possibilidades para que o cuidador mostre-se a si mesmo.

Em reuniões de grupo todos falam de suas vivências e chega um dado momento que todos parecem falar a mesma língua, ter um só pensamento, parece haver um sentido único comum a todos, aparece ali uma experiência de comunidade, uma consciência coletiva diante das essências que se produzem. Ocorrem inúmeros fenômenos psíquicos, que são vivências de um todo que aparece espontaneamente, independentemente de atos superiores: são sentimentos, emoções. Quando um cuidador fala, o outro se emociona, às vezes chora, se reconhece na experiência do outro, muitos contam experiências engraçadas que ocorrem no processo de cuidar e outros se identificam com o riso, com a vivência expressa.

Ao reconhecer as possibilidades que se abrem na interação, o cuidador chega a um nível tal em que a experiência de intersubjetividade, base do processo intencional e da efetivação da consciência, favorece a intercorporeidade do grupo. Para que isso ocorra faz-se necessário que, além de estar presente, o cuidador seja um presente, participe da comunidade dos cuidadores, reconheça junto aos pares aquilo que tem a ver com ele, ou seja, aquilo que lhe é próprio e, se isso ocorre, os demais poder-se-ão reconhecer como generalidade intersubjetiva⁽⁷⁾.

Enfim, a intersubjetividade do grupo corrobora o caráter criativo e exclusivo do cuidado. Cada experiência de cuidar é ímpar, no sentido de que uma é diferente das demais, e, ao mesmo tempo, exprime uma comunidade entre os cuidadores. Nos encontros, os cuidadores descentram-se mutuamente, abrindo possibilidades para

as realizações de projetos de vida, suscitam e exploram vivências anteriores como presença e como um presente. As experiências chegam a um nível de discussão tão profundo, tão inter que exprime um uno. Cada um se identifica com o outro de tal maneira que, ao se encerrarem as reuniões, percebe-se um sentido de realização coletiva demonstrado nas expressões verbais e gestuais, de tal maneira que, algumas vezes, o grupo parece querer permanecer ali por mais tempo para usufruir da continuidade do vínculo que se estabeleceu.

Nesse sentido, alianças são fortalecidas entre profissionais de saúde, cuidadores e pessoas cuidadas. Na tentativa de aprimorar nossas práticas cuidativas temos buscado ouvir mais uns aos outros, aprender com eles qual o cuidado de que necessitam, quando e onde precisamos atuar. Assim, possibilitamos uma abertura para a construção de um cuidar coletivo, compartilhamos saberes e experiências, desenvolvemos relações cooperativas, que transformam a todos os envolvidos⁽²⁰⁾ ou, como diria Merleau-Ponty em **um outro eu mesmo**.

CONSIDERAÇÕES RETROPROSPECTIVAS

O termo **retroprospecção** foi utilizado por Husserl para referir-se à vivência intencional no sentido dinâmico, em que cada evento que ocorre em nossas vidas nos leva a retomar os anteriormente vividos (**retro**) e visualizar um evento possível em nossos horizontes de futuro (**prospecção**). Isso corresponde à consciência como unidade que se exprime na relação subjetivo-intersubjetivo. Nesse sentido, sendo coerente com a noção fenomenológica de conhecimento, que é sempre dinâmica e inacabada, evitamos utilizar os termos conclusões ou considerações finais para interromper a escrita deste texto.

A vivência de escrever este texto foi extremamente relevante. Em primeiro lugar, por possibilitar-nos ver a nós mesmas como pessoas que têm um potencial infinito, o que, na visão merleau-pontyana é sempre um **eu posso**. Este aspecto proporcionou-nos um estado mais elevado de autoestima. Em segundo lugar, pudemos reconhecer várias de nossas essências como pessoas e como cuidadoras. Em terceiro, percebemos uma necessidade emergente de valorizar mais o outro como aquele que mobiliza nossas potencialidades de realizações, através da identificação com o que nos é próprio. Enfim, pudemos depreender e refletir sobre a importância da abordagem

fenomenológica para a produção do conhecimento e a intervenção junto a familiares cuidadores de pessoas em sofrimento mental.

A partir destas reflexões, nossas práticas cuidativas tornar-se-ão mais conscientes e autênticas, pois a convicção de que constituímos um **eu posso** favorece a elevação da dignidade, saúde, afetividade, capacidade criativa e relacional, bem como o respeito pelo outro. Além disso, a consciência de finitude, numa perspectiva transcendente, permitiu-nos compreender que, apesar da finitude humana, existe um infinito possível à disposição de todos que desejarem tornar-se **um outro eu mesmo**.

REFERÊNCIAS

1. Machado AG, Padoin SMM, Paula CC, Vieira LB, Carmo DRP. Análise compreensiva dos significados de estar gestante e ter HIV/AIDS. *Rev Rene*. 2010; 11(2): 79-85.
2. Pereira MAO, Pereira-Junior A. Transtorno mental: dificuldades enfrentadas pelas famílias. *Rev Esc Enferm USP*. 2003; 37(4): 92-100.
3. Pereira MAO, Bellizzoti RB. A consideração dos encargos familiares na busca da reabilitação psicossocial. *Rev Gaúcha Enferm*. 2004; 25(3): 306-13.
4. Souza RC, Scatena MCM. Produção de sentidos acerca da família que convive com o doente mental. *Rev Latino-am Enferm*. 2005; 13(2): 173-9.
5. Souza AIJ, Erdmann AL. Contribuições para o conhecimento em enfermagem à luz da fenomenologia da percepção de Merleau-Ponty. *Rev Gaúcha Enferm*. 2006; 27(2): 166-75.
6. Waidman MAP, Brischiliari A, Rocha SC, Kohiyama VY. Conceitos de cuidado elaborados por enfermeiros que atuam em instituições psiquiátricas. *Rev Rene*. 2009; 10(2): 67-77.
7. Sena ELS, Gonçalves LHT. Vivências de familiares cuidadores de pessoas idosas com doença de Alzheimer: perspectiva da filosofia de Merleau-Ponty. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(2): 232-40.
8. Almeida Filho AJ, Moraes AEC, Peres MAA. Atuação do enfermeiro nos centros de atenção psicossocial: implicações históricas da enfermagem psiquiátrica. *Rev Rene*. 2009; 10(2):158-65.
9. Merleau-Ponty M. *Fenomenologia da percepção*. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1999.
10. Rivera MS, Herrera LM. Fundamentos fenomenológicos para un cuidado comprensivo de enfermería. *Texto Contexto Enferm*. 2006; 15(n. esp): 158-63.
11. Husserl E. *Crisis de las ciencias europeas y la fenomenología trascendental*. México: Folios; 1984.
12. Gomes AMA, Paiva ES, Valdés MTM, Frota MA, Albuquerque CM. Fenomenologia, humanização e promoção da saúde: uma proposta de articulação. *Saúde Soc*. 2008; 17(1): 143-52.
13. Husserl E. *Lições para uma fenomenologia da consciência interna do tempo*. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda; 1994.
14. Silva JMO, Lopes RLM, Diniz NMF. Fenomenologia. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61(2): 254-7.
15. Moro CR, Almeida IS, Rodrigues BMRD, Ribeiro IB. Desvelando o processo de morrer na adolescência: a ótica da equipe de enfermagem. *Rev Rene*. 2010; 11(1): 48-57.
16. Terra MG, Gonçalves LHT, Santos EKA, Erdmann AL. Fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty como referencial teórico-filosófico numa pesquisa de ensino em enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009; 30(3): 547-51.
17. Graças EM, Santos GF. Metodologia do cuidar em enfermagem na abordagem fenomenológica. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(1): 200-7.
18. Müller-Granzotto MJ, Granzotto RL. Self e Temporalidade. IGT na rede [periódico na Internet]. 2004 [citado 2010 set 30]; 1(6): 1-15. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs/viewarticle.php?id=34&layout=html>.
19. Husserl E. *Meditações cartesianas: introdução à fenomenologia*. Porto: RÉS; 1983.
20. Trezza MCAF, Santos RM, Leite JL. Enfermagem como prática social: um exercício de reflexão. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61(6): 904-8.

Recebido: 23/08/2010

Aceito: 18/10/2010