

A FÉ EVANGÉLICA E A AFECÇÃO DOLOROSA CRÔNICA: MODOS DA EXISTÊNCIA

Evangelical faith and chronic pain: modes of existence

Caê Garcia Carvalho¹

RESUMO

Exploramos o caso de duas mulheres que passaram pela conversão ao pentecostalismo após a cronificação da dor a partir de duas enfermidades, artrite reumatoide e fibromialgia. Embora as afecções se assemelhem em seus sintomas, as duas possuem etiologias particulares. A artrite decorre de um substrato orgânico. Já a fibromialgia pode ser pensada em dois vieses: 1) apresenta-se como um problema do sistema nervoso que não consegue modular a dor (prisma biomédico); 2) evocando a dimensão da existência a partir das dinâmicas do inconsciente e impondo ao paciente uma ruptura do mundo (prisma fenomenológico-psicanalítico). Pautando-nos na segunda perspectiva, procura-se evidenciar como a fé, ao substanciar uma nova relação ao mundo nos quadros fibromiálgicos, propiciou a recuperação numa paciente. A mesma fé, por outro lado, não teve o mesmo “efeito terapêutico” à paciente com a artrite reumatoide, uma vez que a sua doença não teve como mote o alijamento do mundo.

Palavras-chave: Dor crônica. Ser-no-mundo. Experiência religiosa. Fenomenologia. Psicanálise.

ABSTRACT

We explore the case of two women who underwent conversion to Pentecostalism after the chronification of pain from two diseases, rheumatoid arthritis and fibromyalgia. Although the symptoms of these two conditions are similar, they have particular etiologies. Arthritis stems from an organic substrate. Fibromyalgia can be thought of from two perspectives: 1) it is presented as a problem of the nervous system that cannot modulate pain (biomedical prism); 2) evoking the dimension of existence from the dynamics of the unconscious and imposing on the patient a rupture in the world (phenomenological-psychoanalytical prism). Based on the second perspective, the aim is to show how faith, by substantiating a new relationship with the world in fibromyalgic cases, propitiated the recovery of a patient. The same faith, on the other hand, did not have the same “therapeutic effect” on the patient with rheumatoid arthritis, since her illness did not have as its motto the alienation from the world.

Keywords: Chronic pain. Being-in-the-world. Religious experience. Phenomenology. Psychoanalysis.

¹ Doutor em Geografia. Professor Adjunto da Universidade Federal de Roraima. cae_garcia@hotmail.com.

✉ Rua Mecejana, Boa Vista, RR. 69310-035.

INTRODUÇÃO

A relação entre a experiência religiosa e o sofrimento já foi alvo de inúmeras reflexões, por vezes apontando a religião como cerne do infligir da dor (as autoimpostas punições ou aqueles reservados à terceiros, por exemplo), por vezes emergindo como suporte para lidar com enfermidades (Breton, 2013). É nesta segunda perspectiva que delineamos nosso estudo.

Buscamos, neste artigo, explorar como a religião atua, ora positivamente, ora sem efeitos mais imediatos, na recuperação de um quadro algico crônico – e o fator decisivo deste pêndulo atrela-se, sobremaneira, à enfermidade de base. Mas, também fundamental, são as maneiras de ser no mundo inauguradas pela religião, em determinadas afecções, que possibilitam o desaparecimento da afecção dolorosa crônica.

O presente estudo repousa em nosso doutoramento¹, no qual pautamos o apelo dos lugares àqueles mortificados pela dor crônica sob a rubrica da fibromialgia e da artrite reumatoide. A conclusão mais importante do referido trabalho aponta como, através da experiência do lugar – a evocar-matizar o reenlace da relação ser-mundo –, tornava-se possível a recuperação destes sujeitos.

Esta possibilidade, contudo, era evidente apenas nos casos da fibromialgia. Porque duas enfermidades que apresentam uma sintomatologia bastante próxima, sobretudo quanto à dor e à constante limitação das atividades cotidianas, se prestam diferenciadamente à experiência do lugar como *locus* da recuperação do ser?

1 O trabalho contou com entrevistas com vinte mulheres, nas quais se discutia a experiência de mundo matizada pela dor; em correlação, uma abordagem autoetnográfica complementou, em termos metodológicos, nossas problematizações, uma vez que o presente autor também vive o dilema da dor diária na prevalência da fibromialgia.

Em condição paralela, nos deparamos com dois casos, numa mesma Igreja, onde uma mulher (a chamemos de Maria), ao se entregar a Deus, se vê absolutamente livre de suas lamúrias; a outra (a chamemos de Lina), entretanto, com a mesma devoção, não vê seu quadro arrefecer e sucessivas cirurgias lhe são impostas. E, aqui, a mesma diferenciação se anuncia entre fibromialgia e artrite. Como compreender essa recuperação plena para uma enfermidade da qual se diz² não haver cura? E, porque também incurável³, não se permite o aborto dos sintomas na artrite reumatoide?

Devemos dizer que a temática religiosa não era o foco central de nosso doutoramento, mas, lidando com o desígnio de duas doenças absolutamente cruéis, a religião se constituía como ponto de refúgio e de força elementar. Afora as mulheres que já eram religiosas, três conversões foram citadas a partir, especificamente, da cronificação da dor. Inevitavelmente, por suposto, também tivemos que navegar pela experiência da fé.

A reflexão deste artigo prossegue um material publicado na *Hygeia*, Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde (Carvalho, 2022a), no qual nos propomos apresentar a tese central do doutoramento: a recuperação do ser pelo lugar através do reenlace com o mundo (haveremos de explicar o que essa sentença quer dizer). Na conclusão do artigo mencionado, citamos o caso da religião, circunstancialmente, como mais um elemento que referenda a hipótese da distinção entre fibromialgia e artrite. No presente trabalho

2 A literatura do campo da saúde (fisioterapia, enfermagem, medicina etc.) aponta não haver cura (no momento, ao menos) para a fibromialgia (Vitorino; Prado, 2004; Oliveira Júnior; Almeida, 2018). Em nossa pesquisa, além da mulher religiosa citada, encontramos outra paciente que, via tratamento medicamentoso tradicional farmacológico, não apresenta mais o quadro doloroso.

3 A literatura médica aponta a possibilidade de remissão da artrite, mas, até o momento, a medicina não conseguiu prover uma cura definitiva (Laurindo, et al., 2004; Goeldner et al., 2011).

pretendemos analisar, amiúde, a relação entre a religião – mais especificamente, a experiência religiosa evangélica – e a dor crônica. Trata-se de nosso objetivo elementar.

Os modos de ser-no-mundo amalgamados através da religião trilham novas maneiras de ser – isto terá que ser demonstrado – e tal possibilidade de ser refunda a relação ao mundo à ponto de poder, determinados sujeitos, “experimentar[em] a cura através dos milagres de Deus⁴” (Lina). Curiosamente, quem proferiu esta sentença não a experimentou, pois, como mostraremos, isto só é possível para quem enfrenta os dilemas da fibromialgia.

Apresentando a estrutura deste escrito, na primeira seção discorreremos acerca das enfermidades eligidas neste estudo; posteriormente (segunda seção), procura-se legitimar a hipótese do apelo do lugar condizendo com os casos da fibromialgia; na terceira seção se discute como a experiência religiosa conduz a uma nova experiência de mundo, mediando uma nova relação ser-mundo. É através deste processo que poderemos evocar um “apelo da religião às afecções crônicas”. A esta altura restará claro porque deveremos, então, especificar este raciocínio numa outra sentença: “o apelo da religião às afecções crônicas sem etiologia orgânica discernível”.

FIBROMIALGIA X ARTRITE REUMATOIDE

Artrite é uma doença que ataca, particularmente, as articulações. Dor, inchaço e deformações são sintomas característicos, destacando-se, ainda, rigidez muscular (Laurindo et al., 2004).

Consequência destes fatores, os pacientes apresentam uma debilidade física que lhes impedem, frequentemente, à realização de atos banais (caminhar, abrir uma garrafa d’água etc.) e, mormente,

⁴ As falas entre referem-se aos trechos das entrevistas do doutorado.

das condições laborais – 50% dos indivíduos com artrite ficam impossibilitados de trabalhar em 10 anos a partir do início da doença (Goeldner et al., 2011).

A fibromialgia, por seu turno, pode ser pautada como uma síndrome dolorosa crônica. Dissemos “pautada” porque, diferentemente da artrite, a comunidade médica não é unânime em sua definição. Enfermidade que só foi apresentar o CID⁵ nos anos de 1970, ainda hoje é comumente descartada enquanto “entidade” causadora da doença por muitos médicos; em consulta com um dos maiores nomes da psiquiatria do país, por exemplo, ao presente autor lhe foi dito que se tratava, antes, da depressão como doença de base e que a fibromialgia enquanto tal inexistia (não se deve interpretar essa colocação como uma negação dos sintomas, senão do “ente” fibromialgia).

Ainda segundo à medicina, pensando agora aqueles que enquadram tal afecção como algo, em si, “real”, o que justifica a prevalência da dor crônica é, embora também se aponte, genericamente, questões psicossociais em sua prevalência, a alta sensibilidade neural que capta os mais simples estímulos como fontes de dor (Cavalcanti, 2005). As entrevistadas (algumas delas) relatam incômodos com o toque, o sutiã, roupas, a água que cai no chuveiro ou até a respiração de um parceiro em suas costas ao dormir, fenômeno chamado de hiperalgesia.

Importa destacar que nenhum exame indica, no corpo do paciente, a incidência da enfermidade. Todos os exames clínicos apontam para uma pessoa sadia e, quando se percebe alguma

⁵ Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, tendo, cada doença, sua respectiva classificação alfanumérica. O CID da fibromialgia é 10 M79. 7.

lesão, se nota um profundo descompasso entre o que a lesão em si deveria causar e o sofrimento vivido – aliás, me permito relatar mais um caso pessoal: depois de inúmeras sessões de fisioterapia para tratar uma tendinite (cl clinicamente comprovada via ultrassom), o fisioterapeuta me pede para repetir o exame. A lesão desaparecera, a dor, entretanto, fustigava em persistir.

Sem nada orgânico no corpo, de onde vem tanta dor?

De acordo com a perspectiva da Psicanálise, a questão é outra do que aquela balizada pelo conhecimento biomédico. Seria, justa e decisivamente, aquilo que a medicina situa, de maneira superficial, como correlato, as “questões psicossociais”.

A sintomatologia, pelo menos essas sem causas orgânicas aparentes, encarna, podemos dizer, as feridas da alma a partir de processos inconscientes – e aqui se faz notar certa homologia entre a fibromialgia e os casos clínicos da histeria analisados por Freud (Slpomp; Bernadino, 2006). O corpo denuncia o desarranjo simbólico não trabalhado pelo psiquismo (Queiroz, 2008), se barra o pior – as causas fundamentais da dor atreladas à história de vida pessoal – pelo mal, pela cronificação do sintoma (Fingermann, 2005). É através do prisma psicanalítico que estruturamos nossa abordagem e, se a hipersensibilidade é, de fato, existente, a tratamos mais como um fato derivado do que como causa elementar da dor na fibromialgia – que, aliás, envolve ainda, de maneira contumaz, a fadiga como sintoma ímpar (Sarreta, 2019), dentre outros agravos, como a cefaleia, insônia, irritação no estômago etc. (Provenza et. al, 2004).

Assim, a comparação estabelecida entre as duas enfermidades cumpre um pressuposto metodológico, pois, para um mesmo conjunto de fundamentos – a religião e a dor – temos respostas diferentes segundo a prevalência da fibromialgia ou da artrite.

Mas a análise de dois casos nos permite fazer tais considerações mais amplas no sentido de estabelecer uma verdade da interface entre a experiência religiosa, as maneiras de ser e a dor?

Veremos, doravante, como as bases de nossas reflexões – calcadas à luz da Geografia Humanista e, pois, da Fenomenologia – lastreiam fundamentos ontológicos. A perspectiva é, inclusive, ir além do concreto, conforme anuncia Heidegger (2010). Isto é, alcançar uma verdade no descobrimento essencial do ser enquanto sendo, ou seja, a partir dos modos existenciais de ser. Quando tal meta se cumpre, a ciência é, então, também filosofia.

O APELO DO LUGAR À FIBROMIALGIA

É fato notório que a dor, ainda mais em casos crônicos e que atingem a mobilidade, impõe restrições ao espaço social (pensado, aqui, como espaços onde transcorrem as sociabilidades dos sujeitos). Muitas vezes fica o indivíduo circunscrito à própria casa (Moss; Dyck, 2003).

Acreditamos, entretanto, que o caso não seja o mesmo de acordo com os auspícios da fibromialgia e da artrite reumatoide.

A ruptura do espaço social, nos casos da artrite, é uma decorrência *a posteriori* da eclosão da dor, ruptura esta que responde única e exclusivamente à própria sintomatologia física do quadro álgico. Não é, exata e necessariamente, o caso da fibromialgia.

Quanto à fibromialgia, diríamos que as dores reforçam e acompanham esse movimento de abstrair-se da vida. Não é por acaso que Freud (1893-1895⁶/1995) trata a neurose histérica (de onde

⁶ Seguimos a referência padrão dos textos psicanalíticos, situando a data original dos escritos (para situar ao leitor o contexto do pensamento de Freud) e, em seguida, o ano de publicação do livro utilizado como referência.

o problema da dor crônica pode emergir) como uma tentativa, por parte do sujeito, de expurgar-se da realidade, que é um livrar-se do mundo. Como afirmamos em publicação anterior,

Nesse abandono do mundo para entranhar-se em si, em seu sintoma, o espaço social também se perde, se esvai, pois, a relação do sujeito com o mundo está, igualmente, abortada. Isso nos permite afirmar, então, que a própria dor encarna esse movimento (ou que a própria dor encarnada é este movimento) de repúdio à realidade, ao mundo externo, e implica, portanto, uma maior limitação das relações sociais e do espaço social (Carvalho, 2022a).

Pesquisas oriundas da medicina, inclusive, podem corroborar esta assertiva. Conforme os dados trazidos por Borman e Celiker (1999), em que pese as limitações físicas serem maior na artrite do que na fibromialgia, são os que apresentam a segunda enfermidade que estão mais restritos à dinâmica da casa e aqueles que apresentam questões psicológicas em maior agravo com casos de ansiedade e depressão.

Como interpretar estes dados, o que se lhes justifica?

Inquerir acerca das dinâmicas psicológicas do indivíduo – que são, por suposto, psicossociais, como já apontava, aliás, Freud (Merleau-ponty, 1990) – indica que a dor encarna uma dimensão existencial. É justamente este esteio que não se verifica, ao menos de maneira intrínseca, na artrite reumatoide como condicionante básica da eclosão da doença.

Já apontamos, genericamente (através das dinâmicas do inconsciente), como a dor adquire sua prevalência na ausência de um substrato orgânico. Mas porque o sintoma advém como dor e não sob outra face? Porque a dor e não uma compulsão alimentar, uma cegueira psíquica ou qualquer outra moléstia? Como assevera Freud:

O conteúdo ideacional⁷ do representante instintual é completamente retirado da consciência e, como substituto – e ao mesmo tempo, sintoma – temos os casos de inervação superforte, às vezes de natureza sensorial, às vezes, motora [...]. Num exame mais detido, **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 (Freud, 1914-1916/1987, p. 123; destaque nosso).

Não é sem razão que Freud (1910/1970) refere-se à Psicanálise como um método semiótico ou, como referenda Merleau-Ponty (1990), que a arte psicanalítica pautas as relações de simbolização. O que referenda a dor é a relação de simbolização-significação – amalgamada na existência humana – que se desnuda em cada situação concreta.

Vejamos um caso comentado por Merleau-Ponty (1999). Uma jovem a quem a mãe proíbe de ver o namorado perde o sono, o apetite e, no fim, a fala.

Na infância, a afonia já se manifestara após um tremor de terra e, em outra oportunidade, depois de um pavor violento (ainda há algo mais a ser problematizado nessas manifestações anteriores da afonia). Certa vicissitude já se insinua. Neste último contexto, após a proibição materna, se compreende o esvair da fala por ser, ela própria, o instrumento elementar das relações interpessoais, o veículo da relação com o outro:

⁷ A ideia-representação articulada à determinada pulsão/instinto (embora algumas coleções utilizem o termo instinto, como a que nos valem em nossas referências, é consenso na Psicanálise que o melhor termo a ser utilizado à tradução da palavra *trieb*, como escreve Freud, é pulsão e não instinto – afastando do pensamento do psicanalista, assim, qualquer lastro biologizante para pautar a pulsão e, ademais, como comentado nesta nota, Freud se vale da grafia *trieb* e não *instinkt*; esta, sim, mais propícia à tradução como instinto).

Se a emoção escolhe exprimir-se pela afonia, é porque a fala é, dentre todas as funções do corpo, a mais estreitamente ligada à existência em comum ou, como diremos, à coexistência. A afonia representa então uma recusa da coexistência, assim como, em outras pessoas, a crise nervosa é o meio de fugir da situação. A doente rompe com a vida de relações no meio familiar. Mais geralmente, ela tende a romper com a vida: se não pode mais deglutir os alimentos, é porque a deglutição simboliza o movimento da existência que se deixa penetrar pelos acontecimentos e os assimila; a doente, literalmente, não pode “engolir” a proibição que lhe foi feita (Merleau-Ponty, 1999, p. 221-222).

O caso elucidado nos permite ver o alcance existencial dessa relação de simbolização. Podemos, então, perguntar: qual significado possui a generalização e absolutização da dor por todo o corpo?

Tipicamente, na fibromialgia, as dores começam em tal ou qual parte do corpo, isso de maneira pontual. Aos poucos, ganha amplitude e se alastra até tomar (quase que literalmente) todo o corpo. A par dos dilemas psíquicos, o corpo parece exigir tal dor, a quer evocar. O próprio alastramento da dor por diversas partes do corpo não pode se justificar somente por conta dos traumas psíquicos; pode indicar 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 numa tentativa de chamar a atenção da consciência para o oculto a causar a algesia.

Esta proposição é correta, mas podemos acrescentar uma perspectiva complementar e seguimos em análise paralela ao caso da afonia.

É fato que “a doente não imita com seu corpo um drama que se passaria em sua consciência”, pois, perdendo a voz, “ela não traduz no exterior um estado interior, ela não faz uma manifestação como

o chefe de Estado que aperta a mão do maquinista de uma locomotiva ou abraça um camponês” (Merleau-Ponty, 1999, p. 188). Não se trata de representar o que é vivido no psicológico para o corpo físico.

Este mecanismo de defesa, porém, não é só isso, uma tentativa de defesa; além, trata-se de uma atitude existencial global e é aqui que um olhar fenomenológico nos permite ir mais longe do que uma abordagem estritamente freudiana.

Assim como a dor que se espraia por todo o corpo (forneceremos argumentos a seguir para validar esta assertiva), a afonia não se explica somente por repressão⁸ da libido⁹. Há algo mais: a relação de ser no mundo¹⁰. A afonia, pelo menos neste caso, é uma experiência de campo: “a partir de um fundo habitual, ao qual permanece vinculada mesmo quando o recusa, a moça singulariza-se em uma figura específica, faz um sintoma, mas sempre a partir daquele fundo” (Müller-Granzotto, 2005, p. 413). Sua postura é sempre global ou, como diria Sartre (2003), em cada desejo, em cada ação, em cada gosto, evoca-se a nossa maneira de ser.

⁸ Mecanismo no qual os representantes ideacionais de determinada pulsão são barrados da consciência, tornando-se inconsciente. Deste processo deriva o acometimento sintomatológico, processo denominado por Freud (1932-1936/1994) de conversão.

⁹ Freud vincula muito estritamente a libido como a energia dos desejos sexuais. Lacan expande seu entendimento e a vincula a questão geral do desejar, afirmando que tudo o que intentamos é alvo de certo fluir libidinal (Metzger, 2017).

¹⁰ “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” (Carvalho, 2022a).

Sob os parâmetros da Gestalt (Merleau-ponty, 1990; 2017), a singularização de uma figura – da afonia – emerge em relação a um fundo; tal fundo dinamiza nossas possibilidades de ser, nossas “atitudes sempre têm em conta um contexto, sem o qual permaneceriam vazias” (Müller-Granzotto, 2005, p. 413). Esse contexto, esse fundo, é o próprio mundo, a relação de ser no mundo e, “se os lemos bem, simbolizam toda uma atitude, seja por exemplo uma atitude de conquista, seja uma atitude de fuga” (Merleau-ponty, 1999, p. 219).

A afonia, então, já não é mais somente um problema de libido não extravasada, ela se torna figura através de uma singularização da prerrogativa de ser quando o fundo, seu mundo habitual, perde o sentido ante a proibição imposta pela mãe. As perdas pregressas da voz na infância, mais especificamente ao que já anunciamos, atrelam-se à morte de pessoas próximas da paciente; a voz, então, se esvai fática e simbolicamente como corte, preparação para o corte da relação com o outro que caracteriza a existência:

Assim, através da significação sexual dos sintomas, descobrimos, desenhado em filigrana, aquilo que eles significam mais geralmente em relação ao passado e ao futuro, ao eu e ao outro, quer dizer, em relação às **dimensões fundamentais da existência** (Merleau-ponty, 1999, p. 422; destaques acrescentados).

Retornemos, decisivamente, à nossa pergunta: que significado possui a generalização e absolutização da dor por todo o corpo? Essa questão nos leva ao seu complemento, pois, qual é o significado que o corpo adquire no mundo da vida?

Vilma, uma de nossas entrevistadas, declarou que se as dores não cessassem, se mataria; do seu modo, o corpo já cumpria, naquele tempo, a função de apagar a vida. Sustentáculo do mundo – o corpo – porque nos dá um mundo ao cravar a possibilidade de existência

(Merleau-ponty, 1999), o propagar da dor tendendo a invadir o corpo inteiro se efetiva porque é a abertura da vida que está em jogo.

Uma relação abusiva no relacionamento doméstico (e, segundo Vilma, também no seio familiar na relação com a mãe e irmãos) fez 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, nesta significação existencial de abrir o mundo, o corpo é indelével.

É neste sentido que a cronificação da dor tomando todo o corpo vai além¹¹, sem excluir, os processos de repressão e conversão.

Como indica Merleau-Ponty, o corpo prima por nos oferecer um mundo; sua negação pela dor é o correlato de uma negação da vida a ser vivida – isto porque o corpo enquanto totalidade da vida é a base daquilo que a pulsão reprimida quer assaltar por seu retesamento: a própria existência.

Nesta perspectiva, a dor é, enquanto mecanismo de defesa, um expurgo da realidade. O espraiamento por cada fibra do corpo, por seu turno, é, justamente, um embotamento das possibilidades de ser.

É este raciocínio que nos permite afirmar que o corte da existência provocado pela limitação física ocasionada pela dor é diferente segundo a artrite e a fibromialgia. Na primeira, se trata de algo mecânico: quando a dor adveio, o corte do mundo se anunciou. Na

¹¹A Fenomenologia nos leva mais longe neste sentido porque, como afirma Sartre (2003), a sexualidade não é o reduto último; mas não se quer, com esta argumentação, tirar de cena o elemento sexual das neuroses e muito menos do ser humano de maneira geral (ou mesmo deslocar sua centralidade), apenas se quer evidenciar que, para além e aquém do desejo sexual, existe um ser (nós mesmos) que habita esse mundo numa dada maneira de ser – e a sexualidade evoca, matiza e dá vazão a essa maneira, a “escolha” de ser, como pontua Sartre. E, em que pese a crítica do filósofo francês ao projeto freudiano por, supostamente, obliterar a liberdade e instituir no humano um mecanicismo causal via inconsciente em seu ser (proposição que o fenomenólogo, absolutamente, rejeita), Sartre reconhece que o sintoma não deixa de se constituir como uma escolha de ser. O sintoma, pois, evoca uma maneira de ser.

segunda, o corte não é tão-somente um fruto da dor, antes, a dor é aliada e cumpre o corte do mundo, da existência.

Esta argumentação, de um lado, encontra respaldo na hipótese central de nosso doutoramento e, de outro, legítima-a.

Inicialmente, destaca-se que apenas as entrevistadas com fibromialgia relataram melhoras no quadro clínico (seja de maneira perene ou incerta) através da invenção, utilizando-me das palavras de um psicanalista, de uma “nova maneira de ser a partir das **experiências vividas** nas situações que marcam a sua **trajetória no mundo**” (Rocha, 2011, p. 618, destaques acrescentados). O que sucedia é que, pela experiência do lugar, da criação de novos lugares à existência, o corte ser-mundo era dissolvido e se reencetava a constituição do laço ontológico entre, justamente, o ser e o mundo. Neste reenlace, a perspectiva da melhora físico-clínica (traremos, adiante, um exemplo, amiúde, comprobatório).

A RELIGIÃO E A EXPERIÊNCIA DE MUNDO

Devemos iniciar esta seção explicitando o que se trata a noção, tantas vezes mencionada, “ser-no-mundo”. Em termos formais, ser-no-mundo é ser *em* um mundo *com* os outros (Heidegger, 2005).

Se o mundo emerge como o “contexto ‘em que’ uma presença¹² de fato ‘vive’, possuindo um caráter pré-ontologicamente existenciário” (Heidegger, 2005, p. 105), indica ainda, igualmente, “o mundo público do nós”

¹² Na tradução de Marcia Sá Schuback à obra *Ser e Tempo*, o termo *Dasein*, utilizado para designar o modo de ser do humano, é traduzido como *pre-sença*. O hífen realça uma dimensão *prévia* e constitutiva do modo de ser do homem: *o a priori* (justamente tal condição *prévia*) de que, para ser, já estamos e pertencemos ao mundo, o qual se apresenta como constitutivo de nosso ser. *Pre-sença*, pois, evoca o processo de constituição ontológica do ser humano.

(Heidegger, 2005, p. 105). Na habitualidade do mundo, inclusive, nos encontramos, mormente, sob a tutela do Outro – seu olhar nos define como objeto (Sartre, 2003) e nossos valores, expectativas, ideias e mesmo nosso modo de ser se radicam na constância desse Outro¹³.

Já o ser-em, mais crucial às reflexões por nós desenvolvidas, indica o estar junto a (ao mundo), o estar familiarizado, o habitar através das ocupações (da lida cotidiana em nossos banais ou complexos afazeres). É neste contexto, inclusive, que o ser humano é, essencialmente, espacial: nunca estamos simplesmente dados no espaço, antes, em sentido literal, tomamos o espaço – em existindo, o ser humano já e sempre arrumou para si o espaço no qual se anuncia um “mundo circundante” conformado pelas referencialidades das ocupações (Heidegger, 2005).

O que seriam tais referencialidades?

Se trata do complexo referencial no qual os objetos à ocupação (e a própria ocupação em si) abrem horizontes de atuação: do caminhar pelo chão batido que desemboca no ponto de encontro da locomoção coletiva na qual eu e os demais colegas chegamos ao campo para o arado. Para além da questão intrinsecamente espacial (um espaço fenomenal e não, exatamente, métrico) transpassada pelo deslocar, no fim, é sempre o mundo que se abre e se presentifica através das ocupações: os utensílios em uso – a enxada, a máquina, o veneno – desvelam a terra enquanto terra agricultável, transformam a fisicalidade Planeta Terra em mundo humano.

¹³ Conforme relata Heidegger, na convivência cotidiana a *pre-sença* se encontra sob a tutela dos outros: “não é ela própria que é, os outros que lhe tomam o ser. O arbítrio dos outros dispõe sobre as possibilidades cotidianas de ser da *pre-sença*. Mas os outros não são **determinados**. Ao contrário, qualquer outro pode representá-los. O decisivo é apenas o domínio dos outros que, sem surpresa, é assumido sem que a *pre-sença*, enquanto *ser-com*, disso se dê conta. O impessoal pertence aos outros e consolida seu poder” (Heidegger, 2005, p. 179; destaque no original).

E se anuncia, pois, uma indelével cumplicidade – em termos poéticos – entre nós humanos e o mundo, ou, em outras palavras, uma relação ontológica – em termos filosóficos – entre ser e mundo. Uma relação de reciprocidade co-constitutiva, mundo perfaz nosso ser e nós instituímos mundo.

O mundo em nós (em perspectiva ontológica): somos sempre abertura ao mundo e, pautada essa referencialidade, nosso ser apenas se realiza enquanto tal no próprio mundo – “em seu modo de ser originário, a pre-sença já está sempre ‘fora’, junto a um ente que lhe vem ao encontro dentro do mundo já descoberto” (Heidegger, 2005, p. 101).

O mundo em nós (em perspectiva concreto-empírica): aquilo que somos está irremediavelmente costurado com as experiências de mundo que fundamos em nossa existência (Carvalho, 2022b) – ninguém desconfia que ser brasileiro é ser diferente de alemão, que é diferente ser gaúcho ou nordestino e que essas diferenças, pois, são amalgamadas por diferentes geografias (geografia enquanto fenômeno vivido, da experientiação de lugares, paisagens, regiões etc.).

A instituição de mundo (em perspectiva ontológica): o caráter próprio da abertura da pre-sença em suas referencialidades propicia a fundamentação do mundo enquanto tal (Heidegger, 2005).

A instituição de mundo (em perspectiva concreto-empírica): somos nós humanos, em nossas relações sociais, que criamos e transformamos – em suma, produzimos – o espaço (e, em última instância, o próprio mundo) e à nós mesmos (Ingold, 2015).

Em síntese, ser-no-mundo anuncia que, irremediavelmente, há uma relação fundamental entre nossos modos de ser e/ou modos da existência e o mundo.

Nossa tarefa é elucidar como a religião baliza modos de existência e, neste esteio, como a assunção da fé transforma (ou, podemos até dizer, funda) tanto o praticante quanto o mundo.

Mas o que seriam modos de ser e da existência?

Aos modos de ser, Heidegger nos apresenta o par decadência e propriedade (ou o poder-ser mais próprio). De saída, o ser-no-mundo se dá, de maneira elementar, na decadência.

As ocupações e a lida diária, concomitantemente, nos lançam e nos disfarçam da decadência – decaímos na cotidianidade e, assim, nos “esquecemos” de nosso próprio ser. “Por si mesma, em seu próprio poder-ser ela própria mais autêntico [o que estamos chamando da propriedade de ser, o poder-ser mais próprio], a pre-sença já sempre caiu de si mesma e de-caiu no ‘mundo’” (Heidegger, 2005, p. 237). Nesta perspectiva, se nota como a impessoalidade da vida cotidiana retira-nos a necessidade de ser ao nos ancorar na decadência.

A propriedade (de ser) se matiza quando conseguimos quebrar as amarras da decadência e, assim, nos voltarmos – instituímos – nossas possibilidades mais próprias de ser. Neste processo, a angústia é fundamental, uma vez que, “naquilo pelo que se angustia, a angústia abre a pre-sença **como ser-possível** [...]” (Heidegger, 2005, p. 251-252; destaque do original). A abertura mais explícita ao mundo, alicerçada na angústia, é, igualmente, uma abertura às possibilidades mais próprias de ser:

Na pre-sença, 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... (*propension in...*), para a propriedade [em oposição à impropriedade da impessoalidade] de seu ser enquanto possibilidade de ser aquilo que já sempre é. A pre-sença, como

ser-no-mundo, entrega-se, ao mesmo tempo, à responsabilidade desse ser (Heidegger, 2005, p. 252; destaque do original).

Podemos e devemos nuançar essa polaridade (entre uma autenticidade e uma inautenticidade) nos modos de ser por algo mais plástico, como o faz Sartre (2003). Diríamos até que, com Heidegger, impõe-se uma análise dos modos de ser e, com Sartre, se nuança os modos de existência. A diferença está na dimensão da análise.

Como afirma expressamente, Heidegger não está preocupado em fundamentar uma antropologia filosófica, sua preocupação visa questionar o ser em sua dimensão ontológica (modos de ser). Sartre, por seu turno e ao longo de sua trajetória, passa a inquirir a dimensão concreto-empírica do viver (modos de existência), vide suas obras biográficas, como em *O Idiota da Família* e *Saint-Genet* (Schneider, 2002).

Aos os modos da existência, problematizar o desejo é fundamental.

Conforme a análise de Butler (2012), 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 Butler, as miríades de desejos particulares refletem, através de uma complexa conexão simbólica, tanto o desejo de ser e a escolha fundamental (esta podendo ser interpretada como o modo de existência mais elementar e decisivo de determinada pessoa). 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 pela escolha fundamental) e este só ganha vazão pelos desejos particulares. Defendemos, pois, que Sartre consegue empreender a articulação entre a dimensão concreto-empírica (modos de existência) e a ontológica (modos de ser), algo que escapa a analítica heideggeriana (tal crítica à, digamos, a uma “ontologia pura” que beira uma análise formal já havia sido exposta por Merleau-Ponty [1990] ao filósofo alemão).

A análise do caso de Maria, a paciente fibromiálgica que vê, subitamente, suas dores perecerem, responde às questões da angústia, do desejo e de uma re-abertura ao mundo. Antes de termos essa análise, entretanto, é necessário ainda avançarmos na problematização da relação entre religião e a dimensão do ser no mundo (a apresentação da expressão com ou sem a conjunção via hífen será problematizada em nossa conclusão).

Como a religião assevera novas maneiras¹⁴ de ser aos seus adeptos?

Toda religião estrutura-se a partir de determinada metafísica a qual remonta à história do mundo e dos seres humanos, num só compasso, ontologia e cosmologia. Delineia os modos de atuação e percepção, do que é a humanidade, o mundo, o bem e o mal (Geertz, 2008).

Deve-se ainda destacar a centralidade da religião, aos homens e mulheres religiosos e praticantes do credo, à constituição do Eu. Mormente, a religião encarna nosso ser e o faz de maneira quase absoluta, integra-nos no nível mais profundo (Henning; Moré, 2009). Por meio da fé, cria-se um panorama que ativa um pacto do

¹⁴A expressão “maneiras de ser” deve ser tomada na mesma acepção que estamos conferindo aos “modos de existência”, portanto, em sentido diferente ao que escrevemos como “modos de ser”.

praticante a se comprometer com os ideários da sua religião e modela-se, então, novas experiências de vida (Stadtler, 2002).

Quais experiências de vida, pois, de mundo, a assunção do pentecostalismo alicerça?

Tendo como elo nodal do sistema de crença a noção do pecado e, como correlato, a salvação pessoal pela segunda vida através da entrega de si à Cristo, o que se institui com o pentecostalismo é um corte frente ao mundo. Mundo é fonte de desvios e tentações, brecha para o mal. Profano por essência. Não era um acaso, conforme discutimos em publicações específicas ao tema da religião, que os evangélicos se restringiam ao tripé casa-igreja-trabalho, tornando-se indiferentes, quiçá rancorosos, a qualquer espacialidade que estivesse para além do braço da instituição religiosa (Carvalho, 2022c; 2022d; 2023; 2024a). Era desta maneira que o modo de ser religioso-pentecostal fundamentava uma maneira de ser no mundo, ao menos no contexto de um grande centro urbano.

Deve-se destacar ainda que a supressão do mundo era, em concomitância, um esvair de si mesmo, uma anulação da subjetividade. O que referenda esta asserção?

Devemos lembrar, inicialmente, a centralidade do Eu conferida e assumida pela religião. E, valendo-nos uma vez mais de nossas pesquisas pregressas sobre o pentecostalismo/neopentecostalismo (Carvalho, 2023), nota-se como “ser cristão” impõe, conforme expressam nossos entrevistados, renúncias às “suas vontades e seu eu” e que o “evangélico sacrifica suas vontades perante Cristo” (fala de dois jovens evangélicos membros da Igreja Universal).

E aqui se aponta a mútua constituição entre o abandono do mundo e do Eu. Afinal, como lembra Chaveiro (2014), não há ação sem lugar e a negação do Eu, o sacrifício de si, apenas se concretiza com a renúncia de mundo.

Nesta nova experiência de mundo – ainda que seja para negá-lo – e do Eu, como a religião propicia à Maria (e não à Lina, paciente com artrite reumatoide) a recuperação de seu quadro clínico?

Como comentamos na análise das duas enfermidades, similarmente à religiosidade analisada, se impõe um corte do mundo. A facticidade da dor tende a cortar os laços com os Outros – casamentos se esborram, como destacam Moss e Dyck (2003), também sendo este o caso de Lina; ademais, também as relações interpessoais gerais tendem a se fechar.

A dor, ainda, provoca a retração da experiência de mundo ao limitar, frequentemente, o sujeito acometido à casa e aos compromissos médicos.

Mas, conforme já problematizado, há uma diferenciação entre a incidência da artrite reumatoide e da fibromialgia. À primeira, o corte do mundo é consequência da dor. À segunda, a dor adquire sua prevalência como preparação para o corte do mundo. A primeira é fruto de uma questão orgânico-biológica, a segunda responde à própria existência enquanto somos no mundo.

Neste contexto, a entrega de si à Deus pode reverberar positivamente também à Lina. Para esta jovem senhora, ir à igreja (e suas atividades) é, hoje, 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: “hoje eu te digo, que hoje Deus é o meu sustento, né? Hoje, Deus é o meu sustento; hoje, a fé mudou toda a minha vida”. O que a dor destruiu, o casamento, o corpo, as sociabilidades, a religião emergiu como suporte, e ajudou também a refundar o laço social de nossa entrevistada. Anos depois da realização da entrevista, Lina casou-se novamente, agora com um parceiro religioso e serão, em breves, mãe e pai.

Contemporaneamente¹⁵, Lina apresentou uma importante recuperação física, não está mais circunscrita à casa. No entanto, suas limitações são ainda flagrantes e, por exemplo, ela não readquiriu a capacidade laboral para trabalhar no seu antigo emprego (como bancária), sofrendo ainda, sobretudo, com as lesões no joelho (encontrando-se, atualmente, sem a possibilidade de emprego formal).

Sendo algo substancialmente orgânico, por mais que a dimensão da fé seja importantíssima para Lina, Deus não pode cumprir o milagre que Lina esperaria. Cumpriu outros, como a constituição familiar. A dor, por seu turno, não irá se apagar.

E porque ela, a dor, é dissolvida no caso de Maria?

De saída, afirmamos que não se trata, sob hipótese alguma, de um efeito placebo.

É praxe nas denominações pentecostais e neopentecostais as sessões de descarrego para fazer manifestar e então expulsar os espíritos malignos que defenestram esta ou aquela pessoa. Abrindo espaço para uma nota pessoal, empreendendo uma pesquisa de mestrado na Igreja Universal do Reino de Deus (CARVALHO, 2016) e, conhecido meus problemas de saúde, tornava-me um dos alvos preferenciais para afastar, do corpo, o suposto demônio.

Não diríamos que Maria ouviu “você tem fé, está curada em nome de Jesus” durante um culto e suas dores, então, desapareceram. Algo muito mais fundamental procedeu.

Alguns pontos já debatidos devem, sinteticamente, ser recuperados:

¹⁵Nos referimos ao ano de 2023, a entrevista citada através das aspas se deu em 2018. Por conta da relativa proximidade construída através da pesquisa (e por conta das questões judiciais envolvendo sua demissão, quando a família deste autor auxiliou, via Sindicato dos Bancários, a entrada na justiça contra o Bradesco), mantivemos o contato. A “nova fase” da vida de Lina nos foi relatada em conversa informal.

1. A neurose que, em nossa interpretação, conforma o quadro da fibromialgia (Slompo; Bernadino, 2006), é uma negação do mundo externo no estancamento das pretensões libidinais (Freud, 1893-1895/1995; 1914-1916/1987).
2. Em seu fundamento simbólico-existencial (Merleau-ponty, 1990), o sintoma (sem prevalência orgânica) também evoca, seguindo Sartre (2003), uma maneira de ser;
3. A absolutização da dor tomando o corpo inteiro é a concretização total da negação ao mundo externo delineada por Freud (Carvalho, 2022a);
4. O originário da dor – seu mote constitutivo – é o corte do mundo (que é um corte da própria existência) e um reencetamento da relação ser-mundo implica (ou pode implicar) na melhora clínico-existencial do sujeito mutilado pela dor, reascendo, inclusive, as fagulhas de seu desejo de ser (Carvalho, 2022a; 2024b).

Antes de expor o esteio que fundamenta a recuperação existencial a partir da fé por meio da reconstituição de um laço ontológico que se via (ou que se intentava) rompido, a prerrogativa de ser no mundo, iremos delinear o caso mais emblemático da recuperação do ser pelo lugar – recuperação pelo lugar que era, pois, o re-instituir de mundo.

Expomos em âmbito teórico como se efetiva este processo em nossa seção “O apelo do lugar à fibromialgia”. Sabemos que estamos navegando em águas profundas e tortuosas que não encontram respaldo prévio na medicina, sequer na Psicanálise¹⁶.

¹⁶Cursando duas disciplinas voltadas à Psicanálise no Curso de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia e, anunciar, em sala, a problemática central vislumbrada em nossa tese (da experiência de mundo [tecida pelo lugar] como mote

Desta feita, nos impomos a necessidade de provar o que defendemos, recuperando as discussões em publicação na *Hygeia* (Carvalho, 2022a). Como o debate em detalhe já fora empreendido, seremos aqui sintéticos, apontando o caso em suas linhas gerais.

Nos artigos de metapsicologia, Freud (1987) afirma ser a dor categórica e que seu imperativo apenas cede mediante ação de agente tóxicos ou distração mental. O primeiro nos é descartado; seria, então, a experiência dos lugares uma simples distração? Sem dúvidas, há algo mais. A ausência da dor para quem a sentia em estado crônico se processa na esteira da problematização construída: os lugares atuam como ponto de enlace da relação sujeito-mundo – e, aqui, a intersecção com o desejo é primordial.

Isso ficou claramente delineado num dos casos analisados através de uma imigrante que vê, na Itália, sua doença nascer e minar a vida. A migração: a desterritorialização da existência (Marandola Jr.; Gallo, 2010), a privação de mundo. Daí, o acometimento da doença em uma de nossas entrevistadas. O retorno ao Brasil, vinte anos depois, implica numa espetacular melhora, inclusive, dispensando as medicações farmacológicas. Reconnectada ao mundo através do lugar – Salvador, a Bahia, o Brasil –, a entrevistada se diz virtualmente curada.

O apelo do lugar aquebranta o alheamento do mundo ao permitir uma “exterioridade” do indivíduo e isto é possível porque os lugares, com sua carga afetiva, *lócus* da felicidade e da liberdade (Bachelard, 2005), valem a pena ser vividos. O lugar resgatou, na

de uma possível recuperação das lamúrias da dor), a recusa se impunha entre colegas de sala e professores. Apenas o desvelar das dinâmicas do inconsciente poderia prover qualquer melhoria no quadro destes pacientes. À banca, convidamos a psicanalista Milena Dórea, doutora em Psicologia com especialização em Psicanálise freudiana e lacaniana. Ao que nos parece, a objeção crítica psicanalítica à hipótese levantada foi dirimida.

entrevistada, o desejo outrora despedaçado por si, pelo mundo e pela vida: o lugar “une o sujeito ao mundo e reintegra, inclusive, o laço social do indivíduo. Em síntese, a dor desaparece porque estamos então abraçados ao mundo, dispostos a ser” (Carvalho, 2022a).

Seguindo o ideário de Ingold (2015), nos fazemos enquanto ser à medida que mantemos relações com o mundo e o contato com o mundo é mediado pelos lugares; mas se o lugar no qual fazemos a vida acontecer beira o nada, “mundo” nulifica-se. Atravessando a angústia – mais exatamente, um processo depressivo nos anos finais da Itália, a entrevistada nota que precisa matizar uma nova relação de ser no mundo, de lugares outros para ser e estar livre para suas possibilidades mais próprias. Ela, então, empreende a migração de retorno. Em sua terra natal, a jovem senhora (à época da entrevista com 52 anos) está uma vez mais abraçada ao mundo e disposta a ser, quer-se dizer, com o desejo de ser restabelecido (encontrando-se livre, pois, da depressão).

Não se pode imputar aqui qualquer justificativa para a melhora do quadro clínico que passe por distrações. Há quase meia década no Brasil (à época da entrevista), absurdo supor que se está em quatro anos em estado de torpor distrativo (acrescentando-se que, cinco anos após a entrevista, a melhora se encontra, ainda hoje, perene). A recuperação se efetiva a partir de uma relação de ser edificada com seu lugar, reencetando o que, no passado, havia-se suprimido: a dimensão do ser-no-mundo.

Se estas considerações acerca do apelo do lugar convencem o leitor e a leitora, podemos passar à discussão da relação estabelecida entre a experiência religiosa e a afecção dolorosa crônica e o porquê da recuperação de Maria. Já o vimos, frisemos novamente, como isto não foi possível – pelo menos de maneira radical – no caso de Lina.

A constituição da dor não teve como amalgama prévio a supressão do ser-no-mundo.

Assim como Lina, Maria também passa por um processo de conversão, tornando-se evangélica a partir da absolutização da dor com a fibromialgia. De modo paralelo ao que vimos no caso da migração – com a perda e a recuperação do laço ontológico do ser-no-mundo –, a religião provê lastro similar, reconfigura a relação ao mundo de Maria.

Mas não dissemos que a experiência (neo)pentecostal assevera, antes, um corte do mundo? Sim, o impõe. Mas devemos dizer que, em ambos os casos, na dor e através do (neo)pentecostalismo, nunca é absoluto tal corte, nunca é total, afinal se trata de uma estrutura ontológica – seja condenando e abstraindo-se do mundo por seu caráter profano, seja no quarto em vítima da limitação física, não deixamos, por isso, de ser e estar no mundo. Como comenta Merleau-Ponty para os casos de melancolia grave, embora os melancólicos se instalem na morte e ali coloquem “a sua casa, para fazê-lo utilizam ainda as estruturas do ser no mundo e tomam-lhe de empréstimo aquilo que é preciso de ser para negá-lo” (Merleau-Ponty, 1999, p. 393).

Aliás, no caso da dor, aguça-se o sofrer por que esse corte não é, propriamente, total, porque, apesar do corte, ainda somos e estamos no mundo. Duplo sofrimento: sofrimento por não podermos participar das dinâmicas gerais do viver – como aponta Breton (2013), a tendência é a da amargura de uma vida ligada a um brutal retraimento de si e das relações sociais – e também sofrimento por ainda estarmos imersos como ser-no-mundo – pois a constância da dor, atrelada ainda às feridas da alma que marcam a fibromialgia, ensejam, mormente, o desejo do precipitar da vida.

No caso da religião, a recusa e o corte do mundo implicam – muito ao contrário da dor – uma doação de sentido ao próprio mundo, nem que seja um sentido negativo. Na absolutização da dor, o que emerge é a total ausência de sentido da vida e do mundo. Reside aí a primal diferença entre os cortes do mundo esboçados e, através da doação de sentido ao mundo, encontramos o núcleo da possibilidade da recuperação física e existencial de Maria.

Vejamos mais detidamente a significação que a religião cristã ancora ao mundo. Dardel (2015) a anuncia na esteira do cristianismo e entendemos que a interpretação (neo)pentecostal aguça a verve apontada da Geografia Profética pelo geógrafo humanista:

Em uma leitura do mundo exterior **segundo o tempo** [o do porvir], a Terra aparece como uma realidade temporária e, de algum modo, precária, fundada por uma vontade criadora, esclarecida a partir do futuro, colocada como uma preocupação, ultrapassada em sua duração provisória pela infinitude de Deus, limitada por uma outra espacialidade, que abrange a noção dos ‘céus’ opostos à Terra. É nessa atmosfera da profecia bíblica que **terrestre** ganha seu significado, em oposição a **celeste**, realidade subtraída das dimensões e das limitações de todo tipo da espacialidade terrestre (DARDEL, 2015, p. 69; destaque do original).

A precariedade da Terra (mundo) requer seu corte, seu abandono – lembremos da profecia bíblica: “o mundo jaz na maligno” (BÍBLIA, João, 5:19, 1993). A primazia é da vida celeste.

Devemos apontar certa limitação (embora devidamente contornável) de nossa pesquisa. Não pudemos adentrar nas dinâmicas da vida psíquica de nossas entrevistadas, pelo simples fato de não sermos psicólogos e de estarmos realizando entrevistas, não análise clínica. Ademais, destaca-se que adentrar esses meandros mais delicados da existência poderia, antes, afastar nossas interlocutoras (as entrevistadas que adentraram de maneira mais

decisiva em suas histórias de vida foram aquelas com as quais este pesquisador já tinha relações interpessoais prévias e de relativa proximidade) e foi curioso notar como, ao indagarmos muito genericamente acerca de possíveis questões psicológicas – no sentido psicanalítico – no sustentáculo da dor, a maioria das entrevistadas prontamente rechaçavam qualquer vinculação.

Neste contexto, a limitação aludida refere-se à impossibilidade de deslindar os “nódulos” constitutivos nesta ou naquela entrevistada acerca do mote ao corte do mundo que a fibromialgia institui (as exceções seriam Vilma e ao caso analisado da migração, Tulipa, ambas mulheres que este pesquisador já conhecia e que já tinham para si a relação entre a existência e a dor). Mas tal limitação é devidamente desembaraçada. Como discrimina Merleau-Ponty (1990), interessar-se pela psicologia psicanalítica não requer necessariamente a prática analítica de um indivíduo, uma e outra são coisas distintas.

A análise quer “restituir a história de um indivíduo, redescobrir os eventos essenciais de uma vida, os traumatismos e os mecanismos de defesa pelos quais o indivíduo se opõe a essas perturbações” – tarefa que não foi, em nosso doutoramento, o primeiro objetivo, apesar de também termos caminhado por aí na análise de algumas histórias de vida – enquanto, “no caso da psicologia [psicanalítica], trata-se de descobrir o significado de certos tipos de conduta, num trabalho propriamente intelectual [...]” (Merleau-ponty, 1990, p. 87), valendo-nos dos conceitos e teorias oriundas da ciência freudiana; e, em nosso acaso, sabendo incorrer nas nuances de uma análise fenomenológica-existencial.

Neste contexto, por mais que não saibamos, exatamente, as celemas da vida de Maria que redundaram no acometimento da fibromialgia, os ensinamentos teóricos trafegados nos permitem referendar a generalização da dor como o ápice alcançado pela enfermidade neurótica, a rutura do mundo.

A diferença fundamental perante o corte de mundo instituído pela religião ganha, agora, um delineamento mais claro. O corte da dor fibromiálgica perante ao mundo é a negação da existência. O corte instituído pela experiência evangélica (neo)pentecostal perante o mundo é afirmação da vida, nem que seja em nome de uma segunda vida.

Maria, segundo suas palavras, amargurada pela vida (como é a tendência de todo fibromiálgico) – e atravessada por uma angústia fundamental, acrescentaríamos –, entrega-se à religião. No ensurdecido ruído da angústia, abriu-se para novas possibilidades de ser, mais exatamente, do ser-religioso.

Vimos como a religião nos toma e nos¹⁷ refunda (no caso das pessoas religiosas e praticantes, logicamente); vimos também como a religião supracitada institui o mundo. O modo de existência amalgamado pela religião é de uma negação do mundo pela afirmação da vida (a segunda) com Cristo. Há, pois, uma recuperação às avessas (via negação, nunca plena) do ser-no-mundo.

Se é a negação dessa prerrogativa (do ser-no-mundo) pela dor – diferentemente da artrite – que fundamenta o quadro fibromiálgico, se explica porque Maria apresenta uma espetacular recuperação: o enlace ser-mundo foi, através da religião, reconstituído. A dimensão primal da afecção é dissipada. Sem um substrato orgânico de base da afecção, a dor perece sob o reenlace do ser-no-mundo.

A todo momento tangenciamos a questão do desejo ou o discutimos em traços gerais, é hora de tê-lo em detido enfoque. Para estarmos abertos às nossas possibilidades, mundo é indelével. As maneiras de ser (os modos de existência) atrelam-se a certa presença do mundo, ou seja, os modos de ser se matizam em mundos possíveis.

¹⁷ Expressão da linguagem, o presente autor não é religioso.

É pelo menos neste sentido que interpretamos a sentença sartriana de que o “ser para além do qual o Para-si¹⁸ 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. Neste contexto, o desejo “é um dos aspectos do ser-no-mundo” (Sartre, 2003, p. 704), um dos aspectos fundamentais.

Vejamos uma análise acerca do processo de adoecimento discutido por Merleau-Ponty (1999) no qual se distinguem dois grupos de pacientes padecendo com a perda da visão. Embora o autor enverede por outras trilhas, apontaremos no caso debatido a dimensão fundamental do desejo como abertura do ser-no-mundo.

No primeiro grupo, em face à perda dos conteúdos sensoriais, esses pacientes não parecem perder seu mundo: tropeçam, se batem, tateiam e a vida continua a fluir. Parece mesmo não haver consciência da deficiência visual de que são acometidos.

No segundo grupo, mesmo antes da perda da visão impor uma restrição às dinâmicas da vida, o arco intencional que nos liga ao mundo parece se distender. O recolhimento de si ao mundo vem à tona num ímpeto que está em descompasso com a perda real da qualidade visual.

O autor enreda essa discussão para evidenciar como nosso modo de atuação no mundo não se circunscreve às dinâmicas sensorio-motoras de nosso corpo (em crítica à psicologia behaviorista), apresentando a ideia do “arco intencional” como ponto nodal de articulação do humano ao mundo. De nossa parte, em um grupo e outro, defendemos que a diferença se fundamenta no desejo

como dimensão fulcral de abertura ao mundo. Onde o desejo perece, a abertura ao mundo se esvai.

O que vimos em Tulipa e o que vemos em Maria é o reascender das fagulhas do desejo de ser. Tulipa nos cita uma plethora de atividades (diríamos se tratar, na estrutura sartriana, dos desejos particulares) que passou a desenvolver no Brasil e que não mais empreendia na Itália (participar de movimentos políticos e artísticos, para citar os principais). O curioso é que esta resposta foi dada frente 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, atrela-se primordialmente “à felicidade; para mim, o desejo é o desejar algo que me faça feliz, tem muito a ver com isso”.

“Mudou completamente” é sua resposta, ao que se segue a listagem dos desejos particulares recuperados. Mudou completamente a possibilidade do desejar, desejo que se matiza na busca da felicidade. E mudou porque ela fincou uma nova maneira de ser no mundo e o desejo de ser é um desejo de ser do mundo, um desejo pelo mundo (Carvalho, 2022a).

Algo similar se processa com Maria. Se, em Tulipa, é o retorno ao seu lugar que matiza uma nova maneira de ser no mundo e faz reascender as fagulhas do desejo, no caso de Maria é assunção da fé que restaura a relação ser-mundo e lhe propicia, concomitantemente, a restauração do seu desejo de ser. “A amargura foi embora porque segui a vida com Jesus”, relata. O que seria essa amargura senão o embotamento das possibilidades de ser numa vida que não valia a pena ser vivida? Não estamos, aí, na seara da nulificação do desejo ontológico percorrido por Sartre (o desejo de ser), no desespero e na abertura da angústia tal qual fala Heidegger?

E, sem a abertura ao mundo sustentada pelo desejo de ser, queremos ser puro retraimento, “interioridade”. Cruel afirmar,

¹⁸ Interpretamos, no presente contexto, o Para-si como a pre-sença, ou seja, o ser do humano em sua relação ao mundo.

mas a saída pela neurose perfaz a escolha fundamental na qual nos fazemos ser nesta interioridade, neste abandono do mundo.

O que Maria empreende é retificação dessa escolha fundamental a partir da “escolha de Jesus” (utilizo uma frase célebre do movimento evangélico – “eu escolhi Jesus”). Falando como Sartre (2003), ela se nadifica e se transforma radicalmente, nega de si certas formas de ser (a “escolha da neurose”) e inaugura novos modos de existência.

Embora a negação do mundo persista numa nova roupagem, se trata da afirmação da existência e não de sua negação, como no corte da e pela dor. Exatamente por isso, e dada a fundamentação existencial de sua afecção em correlação com a transformação do seu modo de existência, a recuperação plena se edifica.

Deveria eu me entregar à religião?

CONCLUSÃO

Acreditamos que tenhamos debatido o tema à exaustão neste (relativamente) longo artigo. Optamos, assim, por não apresentar a lacônica conclusão na qual se recapitula sumariamente o que foi discutido ao longo do escrito. Preferimos seguir outro escopo e, senão sanar certas arestas, ao menos, digamos, “colocar panos quentes” em certos tópicos.

Em nosso percurso teórico colocamos em diálogo autores e perspectivas teórico-metodológicas que se apresentam em sutis ou flagrantes contradições. Não podemos sanar estas arestas pois nos seria necessário, para cada eixo – Sartre e Heidegger, Fenomenologia e Psicanálise (ou Sartre-Heidegger e Freud) – a escrita de artigos particulares para análise específica destes temas.

A larga fundamentação foi empreendida em nosso doutoramento (Carvalho, 2021) e, em certa medida, consta também na

publicação da Hygeia (Carvalho, 2022a). Aqui, apenas apontamos delineamentos das possíveis mediações e articulações. Sem a profundidade necessária, queremos ao menos indicar que essas problematizações não nos passaram despercebidas (daí a utilização da expressão popular de que nos valem no parágrafo inaugural desta conclusão).

O embate Sartre X Heidegger

Este é, sem dúvidas, o embate mais tranquilo a se mediar. Dentre outras contraposições (por exemplo, quanto à primazia¹⁹ de determinada ek-stase temporal), nos detemos naquela que, marginalmente, surgiu em nossas reflexões ao por em paralelismo ou conjunção pre-sença e o Para-si (o ser da consciência).

Sartre condena a analítica da pre-sença por não partir, *a priori*, de uma investigação do ser da consciência e, segundo o francês, não se poderia crescer *a posteriori*, depois de fincada a estrutura do ser-no-mundo, magicamente, a consciência. Sua análise deveria ser prévia. Heidegger, por sua vez, critica aquilo que considera uma perspectiva quase religiosa em Sartre, visto o caráter humano da liberdade evocar a vontade de ser Deus (Flajoliet, 2010).

Nestas circunstâncias, como dispor os dois autores em diálogo?

Apesar da diferenciada estrutura teórica, ambos filósofos querem assegurar suas análises num ponto comum: a ontologia do ser e o fazem numa matriz similar, a partir da Fenomenologia. A pre-sença e o Para-si evocam, em que pese certas particularidades, a matriz fundamental da existência humana no mundo.

¹⁹“Nenhuma dessas dimensões [passado, presente e futuro] têm prioridade ontológica sobre as demais, nenhuma pode existir sem as outras duas. Contudo, apesar de tudo, convém colocar acento no ek-stase presente – e não, como Heidegger, no ek-stase futuro” (SARTRE, 2003, p. 199; grifo do original).

O embate Fenomenologia x Psicanálise (ou a contraposição Sartre-Heidegger e Freud)

Nesta problematização, certamente, a possibilidade do diálogo é tortuosa, principalmente por conta das contraposições levantadas por Sartre e Heidegger ao projeto psicanalítico freudiano.

O cerne da crítica é, acusa Heidegger, que o primado do inconsciente²⁰ não é vislumbrado através de uma análise do próprio fenômeno psíquico. Se trata, o inconsciente, de uma mera suposição lastreada nos métodos da ciência natural moderna. Freud operaria, assim, no estofo de uma abordagem fisicalista-causal para pensar o ser humano (Ferreira; Ribeiro, 2017). Sartre (2003), por seu turno, endereça crítica similar, apontando que a filosofia freudiana institui um sujeito que opera por forças mecânicas (respondendo ao passado infantil²¹), destronando a liberdade fundamental do Para-si.

No entanto, interpretamos que Freud não fundamenta sua proposta num mecanicismo causal. A análise das condutas encontra várias camadas de significações e que elas têm, todas, sua verdade. “A pluralidade de interpretações possíveis é a expressão discursiva

²⁰“A metapsicologia de Freud é a transferência da filosofia neokantiana para o homem. Por um lado, ele [Freud] tem as ciências naturais e, por outro, a teoria kantiana da objetividade. Ele [Freud] também postula para os fenômenos humanos conscientes a ausência de lacuna na explicabilidade, isto é, a continuidade das conexões causais. Por não haver isso “na consciência” ele precisa inventar “o inconsciente”, no qual tem de haver a ausência de lacuna de conexões causais. O postulado é a explicabilidade da vida psíquica, onde explicar e compreender são identificados. Este postulado não é tirado do próprio fenômeno psíquico, mas ele é o postulado da ciência natural moderna. O que em Kant é aquilo que transcende a percepção, por exemplo, o fato de que a pedra fica quente porque o sol brilha [princípio da causalidade], em Freud é ‘o inconsciente’” (Heidegger apud Ferreira; Ribeiro, 2017, p. 128).

²¹Sartre tem ciência do caráter histórico e não metafísico do inconsciente, entretanto, “é algo que não faz diferença para Sartre, se a mesma [uma determinação do inconsciente] depende única e exclusivamente de um passado em-si, passado no qual o sentido de cada vivência é forjado para sempre” (Rodrigues, 2016, p. 91).

de uma vida mista, em que cada escolha tem sempre vários sentidos sem que se possa dizer que um deles é o único” (Merleau-ponty apud Müller-Granzotto, 2005, p. 424).

Assim, a seu modo, Freud articula o psiquismo enquanto dimensão do ser-no-mundo, evoca o sujeito enquanto um campo intencional disposto e aberto ao mundo. Se Sartre quer criticar a Psicanálise por ver uma determinação de nosso ser pelo inconsciente, precisa reconhecer, e ele mesmo o faz, como apontamos, que a neurose não deixa de ser uma escolha, quer-se dizer, que o sintoma é a maneira pela qual o sujeito abre-se (sua escolha fundamental) ao mundo.

É também nesta seara que Merleau-Ponty (1968) alça a hermenêutica psicanalítica dentro de um contexto que o autor denomina de filosofia da carne, de uma relação fundamental entre ser e mundo. É este o contexto no qual fincamos as bases psicanalíticas de nosso estudo e soubemos ir além, quando julgamos necessário, de uma abordagem estritamente freudiana.

Este debate, em toda sua profundidade, não pode ser aqui fincado.

Destacamos que também empreendemos críticas à Psicanálise em nosso doutoramento, acompanhando os fenomenólogos, mas rechaçamos certas interpretações acerca da filosofia freudiana, como do citado mecanicismo e, ademais, acerca da frontal contraposição entre o inconsciente (também negado por Sartre) e a má-fé (a solução apresentada por Sartre em substituição ao inconsciente), argumentamos em favor de Freud (Carvalho, 2021). ○

REFERÊNCIAS

BACHELARD, Gaston. **A Poética do Espaço**. Eldorado: Rio de Janeiro, 2005.

A fé evangélica e a afecção dolorosa crônica: modos da existência
Caê Garcia Carvalho

BÍBLIA sagrada: antigo e novo testamento. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1993

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

BRETON, David Le. **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, Caê. **Entre práticas e representações:** o bairro do Engenho Velho da Federação segundo candomblecistas (do Terreiro do Cobre) e evangélicos (da Igreja Universal). Dissertação (Mestrado em Geografia) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2016.

CARVALHO, Caê. Experiências religiosas e dimensão espacial. **Mercator**, Fortaleza, v. 17, p. 1-15, 2018.

CARVALHO, Caê. **O corpo e o espaço na cotidianidade da dor:** o apelo dos lugares. Tese (Doutorado em Geografia) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2021.

CARVALHO, Caê. O apelo dos lugares às afecções dolorosas crônicas. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, v. 18, p. 144–163, 2022a.

CARVALHO, Caê. Geografia e ontologia: cumplicidade de ser entre sujeito e lugar, ser e espaço. **GEOgraphia**, v. 24, n. 52, p. 1-16, 2022b.

CARVALHO, Caê. O espaço através da religião: percepções e representações espaciais entre candomblecistas e evangélicos. **GEOGRAFIA**, Rio Claro, v. 47, n. 1, p. 1-27, 2022c. Disponível em: <https://doi.org/10.5016/geografia.v47i1.16749>. Acesso em: 06/01/2025.

CARVALHO, Caê. **A dimensão espacial da experiência religiosa:** práticas e representações entre candomblecistas. Salvador: EDUFBA, 2022d.

CARVALHO, Caê. Os evangélicos e as paisagens do medo. **Geosul**, Florianópolis, v. 38, n. 88, p. 532-560, 2023.

CARVALHO, Caê. A Geografia Profético-Mítica: a dramaticidade da geograficidade(neo)pentecostal **Boletim Campineiro de Geografia**, v. 13, n. 2, p. 231-252, 2024a.

CARVALHO, Caê. Reflexões a partir de Frida Kahlo e Tolstói para uma analítica da dor no primado da arte: a Supressão do ser-no-mundo. **Revista Verde Grande: Geografia e Interdisciplinaridade**, Montes Claros, v. 6, n. 01, p. 512–536, 2024b.

CAVALCANTE, Valberto. Fisiopatologia da dor. In: FIGUEIRÓ, J.; ANGELOTTI, G.; PIMENTA, C. (Org.). **Dor e saúde mental**. São Paulo: Editora Atheneu, 2005, p. 23-33.

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

FERREIRA, Vitor; RIBEIRO, Caroline. A metapsicologia freudiana: uma leitura heideggeriana. **Aprender – Cadernos de Filosofia e Psicanálise da Educação**, Vitória da Conquista, v. XI, n. 18, p. 116-141, 2017.

FINGERMANN, Dominic. Sintoma... ou angústia. **Stylus Revista de Psicanálise**, Rio de Janeiro, n. 6, 2003, p. 18-28.

FLAJOLIET, Alain. Sartre's phenomenological anthropology between psychoanalysis and daseinanalysis. **Sartre Studies International**, v. 16, n. 1, p.40-49, 2010.

FREUD, Sigmund. **Obras completas de Sigmund Freud, Volume XI:** Cinco lições de psicanálise. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1910/1970.

FREUD, Sigmund. **Obras completas de Sigmund Freud, Volume XIV:** A história do movimento psicanalítico, artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1914-1916/1987[b].

A fé evangélica e a afecção dolorosa crônica: modos da existência
Caê Garcia Carvalho

FREUD, Sigmund. **Obras completas de Sigmund Freud, Volume XXII**: Novas conferências introdutórias sobre a psicanálise e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1932-1936/1994.

FREUD, Sigmund. **Obras completas de Sigmund Freud, Volume II**: Estudos sobre a histeria. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1893-1895/1995.

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

GOELDNER, Isabela; THELMA, Skare; REASON, Lara; UTIYAMA, Shirley. Artrite reumatoide: uma visão atual. **Jornal Brasileiro de Patologia Médica Laboratorial**, Rio de Janeiro, v. 47, n. 5, p. 495-503, 2011.

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

HEIDEGGER, Martin. **A origem da obra de arte**. São Paulo: Edições 70, 2010.

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

HENNING, Martha; MORÉ, Carmen. Religião e psicologia: análise das interfaces temáticas. **Revista da Estudos da Religião**, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 84-144, 2009.

INGOLD, Timothy. **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. 435-442, 2004.

MARANDOLA JR., Eduardo; GALLO, Priscilla. Ser migrante: implicações territoriais e existenciais da migração. **R. bras. Est. Pop.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 407-424, 2010.

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

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Merleau-Ponty na Sorbonne**: resumo de cursos – psicossociologia e filosofia. Campinas: Papirus, 1990.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Conversas**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **O primado da percepção e suas consequências filosóficas**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2017.

METZGER, Clarissa. **A sublimação no ensino de Jaques Lacan**: um tratamento possível do gozo. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2017.

MOSS, Pamela; DYCK, Isabel. **Women, body, illness**: space and identity in the everyday lives of women with chronic illness. United States of America: Rowman & Littlefield Publishers, 2003.

MÜLLER-GRANZOTTO, Marcos. Merleau-Ponty leitor de Freud. **Revista Natureza Humana**, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 399-432, 2005.

OLIVEIRA JÚNIOR, José; ALMEIDA, Mauro. O tratamento atual da fibromialgia. **Br J. Pain**, São Paulo, v. 1, n. 3, p. 255-262, 2018.

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.

QUEIROZ, Edilene. O inconsciente é psicossomático. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 8, n. 4, p. 911-924, 2008.

ROCHA, Zefrino. A dor física e psíquica na metapsicologia freudiana. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 591-621, 2011.

RODRIGUES, Malcom. Sartre, Freud e a oposição entre má-fé e inconsciente. **Revista Natureza Humana**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 70-95, 2016.

A fé evangélica e a afecção dolorosa crônica: modos da existência
Caê Garcia Carvalho

SARRETA, Mário. **Feitos e efeitos do placebo**: corpo, dor e realidade a partir da antropologia social. 2019. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.

SATRE, Jean-Paul. **O ser e o nada**: ensaio de ontologia fenomenológica. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.

SCHNEIDER Daniela. **Novas Perspectivas para a Psicologia Clínica** – um estudo a partir da obra “*Saint Genet: comédien et martyr*” de Jean-Paul Sartre. São Paulo – SP, 2002, 339f. Tese (Doutorado) apresentada na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2002.

SLOMPO, Thaís; BERNARDINO, Leda. 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**, São Paulo, v. IX, n. 2, p. 262-278, 2006.

STADTLER, Hulda. Conversão ao pentecostalismo e alterações cognitivas e de identidade. **Revista de Estudos da Religião**, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 112-135, 2002.

VITORINO, Débora; PRADO, Fernandes. Intervenções fisioterapêuticas para pacientes com fibromialgia: Atualização. **Revista Neurociências**, v. 12, n. 3, p. 152-156, 2004.

Recebido em maio de 2023.

Revisado em setembro de 2023.

Aceito em novembro de 2023.