

Do Acidente da deficiência à normatividade vital e a afirmação incondicional da vida

De l'accident du handicap à la normativité vitale et l'affirmation inconditionnelle de la vie

Joelmar Fernando Cordeiro de SOUZA
Doutorando em Psicologia pela USP (Universidade de São Paulo), Mestre em Filosofia pela UnB (Universidade de Brasília).
E-mail: joelmarfernando@usp.br
<https://orcid.org/0009-0000-6869-7615>

Reinaldo FURLAN
Professor Associado do Departamento de Psicologia da FFCLRP-USP, Doutor em Filosofia pela UNICAMP.
E-mail: reinaldof@ffclrp.usp.br
<https://orcid.org/0000-0003-2117-3886>

Resumo:

Neste artigo procuraremos apresentar uma leitura da ontologia do acidente de Catherine Malabou, em interface com os conceitos filosóficos de afirmação da vida, ser no mundo e normatividade vital, tomando, respectivamente, como suas referências principais, as obras de Nietzsche, Merleau-Ponty e George Canguilhem. Consideraremos que a deficiência, seja ela adquirida, congênita e/ou hereditária, pode ser uma oportunidade para o amor incondicional do nosso destino, apesar dos múltiplos acidentes que, como nos mostra Malabou, submetem-nos diante de uma plasticidade ontológica sem precedentes. Para defender essa ideia, apresentaremos o caso clínico de “O Pintor Daltônico” de Oliver Sacks, na tentativa de tomá-lo como um genuíno e possível exemplo de uma nova normatividade de vida e da aquisição de uma Grande Saúde.

Palavras-chave: Deficiência, Afirmação da vida, normal e patológico.

Résumé:

Dans cet article, nous chercherons à présenter une lecture de l'ontologie de l'accident de Catherine Malabou, en interface avec les concepts philosophiques de l'affirmation de la vie, de l'être-au-monde et de la normativité vitale, en prenant respectivement comme références principales l'œuvre de Nietzsche, Merleau-Ponty et George Canguilhem. Nous considérerons que le handicap, qu'il soit acquis, congénital et/ou héréditaire, peut être une opportunité pour l'amour inconditionnel de notre destin, malgré les multiples accidents qui, comme nous le montre Malabou, nous soumettent à une plasticité ontologique

sans précédent. Pour défendre cette idée, nous présenterons le cas clinique du « Peintre Daltonien » d'Oliver Sacks, en tentant de le considérer comme un exemple authentique et possible d'une nouvelle normativité de la vie et de l'acquisition d'une Grande Santé.

Mots-clés : Handicap, Affirmation de la vie, normal et pathologique.

1. Introdução - Da Ontologia do acidente à psicofilosofia da deficiência adquirida

O homem não possui uma só existência. A sua vida, inclusive, pode ser apenas uma sucessão de metamorfoses que surgem da bifurcação causada pelos acidentes e graves traumatismos que formam a sua subjetividade e lhe dão uma origem, um ponto cardeal de partida, sob a tutela e a responsabilidade de um segundo personagem, completamente despertencido do primeiro, sem guardar com este nenhuma forma de filiação, identidade ou simpatia. Muitas vezes, se é preciso dizer, o homem não é senão uma “*improvisação existencial*”, uma forma estranha, que advém como um corte e recorte do que restou de uma antiga biografia (Malabou, 2014).

O pensamento acima é apresentado por Catherine Malabou em seu livro *Ontologia do Acidente: ensaio sobre a plasticidade destrutiva*, em que a autora nos mostra que, a depender do acontecimento da vida, é possível que o sujeito se torne, pelo acidente que lhe deu origem, apenas um “alguém outro”, “totalmente outro, absolutamente outro”. Mais que isso, “a própria história do ser consiste talvez apenas numa série de acidentes que desfiguram perigosamente, a cada época e sem esperança de retorno, a significação da essência” (Malabou, 2014, p. 78).

Malabou (2014) recorre à experiência de Antoni Casa Ros, através do seu livro *Le Théorème d'Almodovar*, para ilustrar a experiência física e traumatológica do ocorrido vivido por ele, quando, após o seu carro se chocar com um cervo que invadira a estrada, um grave acidente lhe desfigura completamente o rosto e tem como consequência a morte de sua esposa. Temos, então, neste incidente tão concreto da vida cotidiana, a ilustração do acidente sendo capaz de trazer a morte, a deformação e a catástrofe extremamente visíveis e em sua forma social mais clara e bruta.

Entretanto, Malabou compreende que o acidente não é apenas uma pura materialidade que atravessa os corpos e infringe-lhes lesões, choques ou feridas. Um acidente, pelo contrário, pode ser sentido nas atividades e relações mais simples ou complexas do dia a dia, como o fim de uma relação afetiva, a dor da distância física, frustrações, desafios, decepções e experiências inesperadas da vida. Também pode ocorrer mediante os novos limites de um corpo físico, quer seja pelo envelhecimento ou pelo surgimento de doenças que metamorfoseiam o sujeito, como a doença de Alzheimer. Todos estes

casos ilustram o acidente, já que por “menos espetaculares, menos brutais, nem por isso deixavam de ter o poder de começar o fim, de deslocar o sentido de uma vida” (Malabou, 2014, p. 18).

As consequências advindas por um acidente que causa deficiência física produzem impactos, independentemente do momento da vida em que seja vivenciado. Uma deficiência adquirida reconfigura a dinâmica existencial do sujeito, bem como a da sua família. A nova condição pode gerar transformações relevantes na forma como o indivíduo concebe a si mesmo e como se define após a deficiência. Neste caso, o acidente impele a constituição de novas formas identitárias oriundas de reflexões determinadas pela suas experiências e reações ao evento e à sua condição. Fatores externos, como a condição social e econômica, o contexto político e econômico e o grau de escolaridade do sujeito podem ser decisivos na forma como passa a lidar com a sua atualidade física. De igual modo, elementos internos, como a sua condição psíquica e esquemas comportamentais anteriores à lesão, acabam por facilitar ou não a condução mais adequada frente à um contexto que tende a deixar marcas existenciais na sua autonomia, subjetividade e conquista da cidadania (Alves et al., 2013).

Maria Benedita da Maia Lima (2021) disserta que a deficiência quando se apresenta ou se instala na vida de um sujeito, tende sempre a promover algum tipo de comprometimento para a pessoa afetada, sendo que com o acidente, cada um tende a reagir e experimentar de forma singular e de acordo com a sua conjuntura e organização psicológica individuais. Por isso, ela prefere pensar que se trata, especificamente, de uma “experiência da deficiência” (Lima, 2021, p.26), já que estamos falando, sobretudo, de uma perspectiva experiencial subjetiva que será decisiva no modo como o sujeito irá apreender e significar a sua posição de ser deficiente. Aqui, o termo parece ser mais adequado, pois comporta dimensões e processos cognitivos, emocionais e motivacionais que são, nestas circunstâncias, construídos e interpelados para a representação do mundo e do sentido que a sua nova configuração ôntica lhe apresenta.

Nesse sentido, trata-se de uma experiência que requer um esforço contínuo de elaboração pessoal e de articulação com a realidade exterior. O processo de adaptar-se ou não à deficiência pode variar de indivíduo para indivíduo, visto que tal adaptação é um engendramento dinâmico que é determinado por elementos e componentes externos e internos ao próprio indivíduo na busca de um aparato saudável de equilíbrio emocional e maior qualidade de vida. Evidentemente,

É indiscutível que o aparecimento súbito de uma deficiência constitui uma ruptura abrupta na trajetória individual, geradora de experiências emocionais, corporais e sociais de elevado impacto. Inicialmente, as pessoas são confrontadas com momentos de dor e de sofrimento físico, com a redução de capacidades e com as complicações de saúde subsequentes, acrescidas de alterações à rotina quotidiana decorrentes de internamentos e tratamentos que quase sempre implicam também a reorganização da vida familiar e social. Esta etapa é marcada por um elevado grau de incerteza quanto às possibilidades de recuperação futura, o que condiciona uma avaliação realista

da situação por parte do sujeito e contribui para experiências de grande angústia vivencial e de sofrimento psicológico que são típicas desta ocasião. (Lima, 2021, p.65)

De acordo com a autora, em sua tese de doutorado, a literatura científica parece apontar que em situações de acidentes em que o sujeito adquire uma deficiência física, a forma de reagir, inicialmente, tende a envolver um choque inicial com afetos diversos que vão desde a dor e o sofrimento até a uma sensação profunda de esfacelamento da integridade física. Nestes casos, a deficiência adquirida costuma gerar uma elaboração subjetiva muito próxima do enlutamento e conduzir à procura, pelo sujeito, de uma reordenação do seu construto psíquico.

Assim, por vezes, o luto é realizado na tentativa de tentar reunir um modo de existência possível que conserve o que ficou da identidade apesar de um corpo físico diferente. Tal processo seria vivido como um tipo de morte e renascimento com consequências notáveis para a estabilidade psicodinâmica. As alterações no corpo propiciam, também, uma deturpação ou reformulação da forma como o sujeito desenvolve o seu autoconceito e autoestima – sofrendo, inclusive, um duplo processo de dor contraposto e sintetizado pela ressignificação de um corpo mudado e da necessidade de se criar um novo sentido de si.

No fundo, trata-se da imagem que formamos do nosso próprio corpo, isto é, de uma representação mental sobre a forma e tamanho do corpo, criada com base nas vivências físicas, psicológicas e socioculturais do indivíduo. Trata-se, portanto, de uma construção subjetiva, fruto da reflexividade individual, para a qual contribuem não só elementos fisiológicos e cognitivos, mas também sociais e afetivos, que se encontra em permanente evolução. (Lima, 2021, p. 75)

Neste sentido, Lima (2021) comenta que a adaptação à deficiência não reúne apenas um certo ajustamento cognitivo necessário ou a incorporação da informação deste novo estado aos padrões anteriores de comportamento. De modo geral, é preciso todo um trabalho e esforço cotidiano de enfrentamento às percepções negativas, à negação da deficiência, à aversão a sua condição física e corporal, à vergonha ou ao isolamento social, dado que todos estes comportamentos afetam negativamente o processo de adaptação. Segundo a autora, o verdadeiro ajustamento ocorre quando apesar da deficiência, o indivíduo consegue integrar efetivamente as mudanças que chegaram e modificaram o seu ser para o desenvolvimento de um conceito reformulado de sua identidade pessoal e de valores individuais. Para tal, é muito relevante que o sujeito desenvolva uma narrativa biográfica sendo capaz de contar a sua própria história e fomentar a sua composição identitária com a incursão de dados e percepções que tornem possíveis perceber todos os potenciais modos de vida que ainda dispõe e pode intensificá-los.

Para nós, o importante é apontar que tanto a transformação sofrida com o acidente quanto a “ressignificação” da nova condição são mais profundas do que essas que destacam o aspecto cognitivo ou conceitual da operação. É a perda de uma capacidade corporal de ser e a realização de uma nova forma

de ser corporal que condicionam a mudança sofrida com o acidente, tanto em seu mínimo de adaptação quanto em seu máximo para a realização de uma nova potência de vida. Dessa forma evitamos o risco de uma interpretação demasiadamente intelectualista da relação do sujeito com sua deficiência ou o acidente sofrido. Como veremos a seguir, as adaptações e reações do paciente de Oliver Sacks são, antes de tudo, corporais, envolvem modos de ser, perceber e agir, mais do que o fato de serem pensadas ou conceituadas na própria existência. Em síntese, não podemos separar nenhuma dessas instâncias ou dimensões da atividade do deficiente ou do acidentado em sua vida.

2. O Caso do Pintor Daltônico: apresentação clínica e inferências filosóficas

Em seu livro *Um Antropólogo em Marte*, Oliver Sacks (1996) relata o “Caso do Pintor Daltônico” para se referir a um evento ocorrido em 1986, quando o Sr. I de 65 anos, sofre um acidente de automóvel e com o início deste acontecimento ficou completamente daltônico. Tal evento fez com que ele não pudesse mais ser capaz de fazer a distinção entre os tipos de cores – fato este que foi, inicialmente, perturbador e problemático, já que o incidente afetou diretamente o seu ofício criativo e profissional, impedindo-o, pelo menos de início, de se utilizar habitualmente das cores que eram a matéria-prima de seu trabalho com a pintura.

O Sr. I. achava quase tudo insuportável a aparência alterada das pessoas (“pareciam estátuas cinzentas animadas”), e o mesmo acontecia com a sua própria aparência ao espelho: passou a evitar os contactos sociais e não suportava manter relações sexuais com a mulher. A seus olhos, a pele das pessoas, a pele da mulher, a sua própria pele, eram agora dum cinzento repugnante; “cor de pele” assemelhava-se agora a “cor de rato”. (Sacks, 1996, p.29)

Como nos apresenta Sacks (1996), a reação do Sr. I tanto ao acidente quanto à deficiência adquirida do daltonismo foram chocantes. No primeiro momento, tudo lhe parecia incorreto, repugnante e assustador. A alteração da sua forma de vida era seguida pelas 24 horas do seu dia e estava presente em todo o seu cotidiano. Alimentar-se tornou-se uma atividade repulsiva, pois agora os comestíveis detinham um tom cinzento, mórbido, de forma que para manter-se alimentando bem, era preciso evitar estar de olhos abertos e fixar a nova natureza acinzentada dos objetos. Até mesmo o seu cachorro lhe causava assombro, pois deixara de ser visto em sua tonalidade marrom e também assumiu uma aparência estranha e indesejada – diante disso, com o tempo, ele pensou se não seria, inclusive, necessário levar em consideração a possibilidade de comprar um dálmata.

A sua vida se tornara confusa e caótica, não conseguia sequer notar a diferença entre o verde e o vermelho e se situar diante dos sinais de trânsito. Ao longo dos primeiros meses, viveu uma profunda depressão e apatia e sentia, cotidianamente, a saudade das cores brilhantes e nítidas da primavera que agora perdidas, só eram percebidas pelo olfato. Deprimido e apático, o Sr. I decidiu visitar o seu ateliê

e se alhear-se da relação com o mundo aparentemente irrecuperável. Então, criou para si uma sala tridimensional permeada pelo cinza e fez do seu ateliê um retrato do seu universo hipercinza, composto por tons variados de preto e branco que eram, na verdade, uma sólida metáfora da sua realidade visual.

As suas telas, as pinturas abstractas a cores que lhe tinham dado fama, eram agora acinzentadas ou a preto e branco. As suas pinturas – antes preches de evocações, sentimentos, significados – pareciam-lhe agora estranhas e desprovidas de sentido. Nesta altura, sentiu-se esmagado pela magnitude da sua perda. Toda a vida fora pintor; agora a sua arte perdera a razão de ser, e ele não conseguia imaginar uma existência sem ela. (Sacks, 1996, p. 29)

Os primeiros dias e semanas foram de uma longa e profunda agitação e desespero. Diariamente, ele chegava a cogitar e sonhar que em algum momento acordaria e viveria o milagre de possuir novamente um mundo colorido e vívido. Quando dormia, esta esperança se apresentava sob a forma de sonhos lúcidos e revigorantes. Mas, às vezes, também tinha pesadelos horríveis em que se via novamente diante do fatídico acidente. Nestes tormentos oníricos ele era totalmente despossuído da capacidade de enxergar, perdendo totalmente a visão das coisas.

Já próximo do mês de fevereiro, pós-acidente, o Sr. I entrou em um estado mais reflexivo da sua relação com o daltonismo e começou a conceber melhor o seu destino em preto e branco. Seu medo, impotência e desespero foi, gradualmente, substituído por uma vontade maior de potência. Passou a aceitar menos rigidamente o seu universo acinzentado e decidiu que pintaria, ainda que tão somente em tons claros e escuros. Inspirando-se no nascer do sol, resolveu dedicar a sua vida ao ofício no ateliê, de modo que chegou a trabalhar de quinze a dezoito horas diariamente.

Evidentemente, tal solução lhe era uma forma de subsistência artística, um consolo, uma busca adaptativa, para a reformulação criativa da vida. Suas primeiras obras após o acidente eram enigmáticas, caóticas, assombradas e obsessivas, pois, de algum modo, eram também um relato subjetivo da alteração do seu mundo. Já no mês de março, o Sr. I passou a desenvolver produções potencialmente mais vívidas e possuídas de movimentos, contrastes, sensualidade e energia. De certa forma, suas criações pareciam incorporar temáticas nunca antes pensadas e desenvolvidas e despertavam uma fascinante sensação de arrebatamento para os seus admiradores e críticos.

De acordo com Oliver Sacks (1996), paulatinamente, o pintor daltônico começou a deter um interesse especial com o modo como as coisas ocorriam em seu cérebro. Ele se maravilhava com o fato de as luzes e sombras se modificarem a depender da sua exposição aos diferentes feixes de iluminação. Assim, Sr. I passou a ser uma testemunha inteligente da sua condição pós-acidente. Ele era capaz de descrever com uma riqueza de detalhes sem igual tudo aquilo que via e sentia. Passou a explicar como ele percebia o mundo não especialmente em cores, mas a partir de comprimentos de ondas.

Como sabido, a percepção da cor para o Sr. I não era apenas um elemento sensorial e visual. Para além disso, era um componente ontológico relevante para a sua apreensão estética da realidade e a constituição idiossincrática da sua subjetividade e personalidade artística. Ou seja, a visão e a cor era um dos modos como ele se articulava e construía o seu próprio mundo. Quando se viu diante do acidente, inevitavelmente, foi tomado por desespero, raiva, medo e fúria. Sua visão colorida desaparecera não apenas da percepção, mas também da memória e da sua representação imaginativa.

O mundo alterado pela visão daltônica se mostrou de início confuso, caótico e empobrecido. Contudo, através da pintura, ele conseguiu criar uma vontade de mais vida, aprender a amar o seu destino e desenvolver um novo conhecimento de si e de tudo a sua volta, produzindo, assim, uma nova dimensão para a sua sensibilidade e identidade. Como nos explica Maria Cristina Costa (2011, p.9), “seu cérebro, sua afetividade, sua motivação e seu senso estético haviam já se adaptado à nova forma de ver e entender o mundo e de nele se localizar, se orientar e se relacionar”.

Após alguns anos, o Sr. I começou a desenvolver hábitos noturnos e conhecer melhor a cidade e territórios anteriormente desconhecidos. Pouco a pouco, a tristeza e a depressão da metamorfose causada pelo acidente foi se extirpando e sendo substituída por uma aceitação mais otimista que o permitia se sentir, inclusive, privilegiado por, apesar de ser daltônico, ter uma visão extremamente refinada e conceber texturas e variações que somente ele era capaz de experienciar.

Apesar dos 65 anos vividos em uma realidade multicolorida, agora ele vivia como se sempre tivesse sido, de alguma forma, daltônico, com a incorporação da nova experiência em seu psiquismo, como se se tivesse inserido uma nova disposição de sensibilidade e de ser em sua identidade. De acordo com Oliver Sacks (1996), passados três anos do fatídico acidente, foi sugerido ao Sr. I um tratamento que poderia ajudá-lo a reverter a sua condição e recuperar um pouco da sua visão de cor. Porém, o pintor, agora, daltônico, constrangeu-se e preferiu recuar diante de tal possibilidade.

Para ele, o seu mundo já estava articulado em outras disposições que lhe pareciam efetivamente coerentes e completas. Assim, considerou que voltar a um estado anterior parecia-lhe algo não muito racional e inteligente, pois acreditava que seu restabelecimento em um mundo colorido poderia ser caótico e tumultuado por sensações desnecessárias que desregulariam o ordenamento encontrado após anos do fatídico incidente trágico. Preferiu, então, recusar o tratamento e afirmar a vida na totalidade da sua existência – continuou a sua produção criativa e alcançou uma fase de grande produtividade em sua pintura, alcançando, inclusive, uma crítica notável do seu potente talento artístico.

Oliver Sacks (1996) nos mostra com o caso do pintor daltônico que a sua “cura” veio de todo um processo de reeducação dos seus olhos e mãos – como se, novamente, ele estivesse no princípio da elaboração do seu estilo e competência como pintor. Sua abertura para a mudança permitiu uma

readequação estética, fisiológica e subjetiva e, por consequência, a aquisição de novas percepções e oportunidades que foram lhe auxiliando a sair de uma realidade concebida como um puro horror e apatia para uma concepção mais ativa da sua condição mediante a descoberta da beleza e o deslumbramento pela sua atual vida.

3. Deficiência, percepção e expressão no movimento da existência a partir de Merleau-Ponty

Em *A Fenomenologia da Percepção*, Maurice Merleau-Ponty (1994) considera que a existência biológica está coadunada na vivência humana e jamais se mostra alheia ao seu ritmo individual. Segundo ele, quando pensamos o sono ou o despertar, a saúde ou a doença, não nos referimos tão somente a uma condição da consciência ou do ato volitivo. Mais do que isso, tais termos têm a força de suposição de um certo “passo existencial” que revela o estado premente do nosso ser no mundo.

Nesse sentido, por exemplo, Merleau-Ponty (1994) cita a história de uma jovem que após ser proibida pela mãe de se reencontrar com um rapaz que ela amava, de repente, começa a ter o sono e a fome alterados (a ponto de perdê-los efetivamente) e, por fim, acaba por sucumbir ao silêncio absoluto e negar-se ao uso da fala. Tal situação, que poderia representar um clássico exemplo psicanalítico da fase oral do desenvolvimento, parece deter uma representação muito mais ampla, já que, neste caso, a afonia da moça revela, acima de tudo, uma recusa da coexistência. Ou seja, a afonia não é somente uma negação do falar, mas sim o modo como a emoção escolheu se expressar como uma pretensão de ruptura com o ambiente de interação familiar – e, de algum modo, como um desejo de cessar com a vida, já que o repúdio ao outro acaba por manifestar uma renúncia ao porvir, na medida em que se apoia apenas nas percepções oriundas dos “fenômenos interiores” que a jovem toma para generalizar ou consumir a sua percepção sobre as situações que ela torna factuais.

Para Merleau-Ponty (1994), em situações como estas, ainda que um doente procure romper totalmente com a coexistência, mesmo assim ele se mantém em relação com outrem e com o futuro – nem que seja, por exemplo, pela interação dele com um calendário. Da mesma forma que não dormimos um sono fechado em si mesmo, de igual modo um doente jamais está efetiva e totalmente apartado do mundo intersubjetivo – ou seja, o doente nunca está completamente doente. Isto, porque, o corpo assegura a potência da metamorfose. Ou, em outras palavras, o corpo além de representar a existência, ele também a realiza e é a sua atualidade.

Tal corpo, capaz como é de afetar-se e perceber-se como uma representação, em algum momento pode admitir a capacidade de negar a si mesmo, de tornar-se anônimo e assentar a sua existência em uma forma de vida *absolutamente* fixada, rebaixada. Quando isso ocorre, dirá Merleau-Ponty, é como se para o doente a vida fosse desprovida de sentido e da forma e tudo transcorresse como uma banal sucessão de

acontecimentos com “um agora sempre semelhante” - que nem uma existência perdida da sua novidade e inclinada sem fim sobre ela mesma. Assim sendo, poderíamos dizer, então, que “o movimento para o futuro, para o presente vivo ou para o passado, o poder de aprender, de amadurecer, de entrar em comunicação com outros como que se travaram em um sintoma corporal, a existência amarrou-se, o corpo tornou-se ‘o esconderijo da alma’. (Merleau-Ponty, 1994, p. 227)

Nestes casos, o doente apesar de ter um corpo, retém a todo o momento o movimento deste. Mas se isso ocorre, é porque, de fato, este mesmo corpo que é capaz de embotar-se em si mesmo e tentar renunciar à sua relação com o mundo, é também aquele que nos permite acessar o mundo e nos coloca em situação nele. Ou seja, o corpo é o que me oferece a abertura ao mundo, de modo que, ainda que se tente restringir a experiência corpórea e rebaixar o dinamismo das sensações, ainda assim, não se pode jamais anular totalmente a vinculação da vida e do corpo a um mundo que, em todo o tempo, engendra alguma intenção sobre si e toma o corpo como uma expressão da existência. Não sem motivos, Merleau-Ponty nos mostra que a existência se realiza no corpo e toma o corpo como aquilo que exprime a existência integral. Por conseguinte,

O movimento da existência em direção ao outro, em direção ao futuro, em direção ao mundo pode recomeçar, assim como um rio degela. O doente recuperará sua voz, não por um esforço intelectual ou por um decreto abstrato da vontade, mas por uma conversão na qual todo o seu corpo se concentra, por um verdadeiro gesto, assim como podemos procurar e encontrar um nome esquecido não “em nosso espírito”, mas “em nossa cabeça” ou “em nossos lábios”. A recordação ou a voz são reencontradas quando o corpo se abre novamente ao outro ou ao passado, quando se deixa atravessar pela coexistência e quando novamente (no sentido ativo) significa para além de si mesmo. Mais: mesmo cortado do circuito da existência, o corpo nunca se curva inteiramente sobre si mesmo. (Merleau-Ponty, 1994, p.228)

José Marcelo Siviero (2010) aponta que Merleau-Ponty redescobre o corpo como veículo da existência. Neste sentido, o corpo é compreendido como a própria atualidade do passado e do devir, já que nele se encontra e se reúne a extensão da temporalidade. Ao tratar sobre a questão da lesão, a partir da teoria merleau-pontyana, o autor sugere que devemos entender que um traumatismo, um acidente como tal, que pode gerar uma deficiência não implica, necessariamente, uma extinção de competências sensíveis ou de dados perceptuais, mas tão somente uma distinção do exercício da sua funcionalidade. De certa forma, o que ocorre não é a perda dos dados perceptivos, mas uma realocação (ou distorção) da forma como a percepção realiza o seu desdobramento – ou seja, há uma alteração do modo com que o corpo atende e interage com o mundo que o ancora diante de condição imanente da deficiência. Partindo deste pressuposto, poderíamos inferir, através do caso do pintor que “perde” a sua visão que

Não há uma perda efetiva da visão, o que há é uma simplificação do espectro de tonalidades as quais o olho do paciente tem acesso. Lentamente, os tons vão esmaecendo, para se limitarem ao amarelo, verde, azul e púrpura, até que por fim todas as cores se dissolvem em tons acinzentados. Assim, ao invés de interromperem a captação dos dados em cada um de seus aparatos sensórios,

as lesões levam a uma “decomposição da sensibilidade”, a um distúrbio geral do corpo que afeta a organização espacial do campo perceptivo e o desdobramento do percebido. (Sivieiro, 2010, p. 189)

Para melhor depreendermos esta ideia, Sivieiro (2010) retoma a análise de Merleau-Ponty quando o mesmo demonstra que quando um inseto tem a sua pata presa, ele não precisa necessariamente realizar a troca da mesma, afinal, a pata permanece no seu corpo e ele ainda tem à sua disposição todo um conjunto de movimentos e a sua prestabilidade. Entretanto, quando a pata do inseto é amputada, o animal realiza uma reestruturação da sua organização corporal. Assim, temos uma mudança substancial: o animal altera o jeito com que ele remete de sentido o seu aparelho reflexivo e o condiciona num contexto efetivo. Em outros termos, o inseto, diante de sua pata seccionada, modifica a forma com que o seu corpo realiza a sua abertura e incursão no mundo que o circunda. Perante a perda da pata, ele realiza uma modificação do exercício costumeiro do seu corpo e adquire um comportamento diferente e mais adaptativo. Ou seja, o inseto sente a mutilação como um movimento do seu ser no mundo e, com isso, se implica nesta condição real e a impregna de sentido.

Ainda sobre isso, podemos considerar que quando Merleau-Ponty (1994), em *Fenomenologia da Percepção* apresenta o experimento de Wertheimer, ele procura justamente defender a ideia de que a orientação, por exemplo, é composta por uma ação integral do sujeito perceptivo. Neste sentido, sua tese é a de que o campo visual é capaz de determinar uma orientação que não necessariamente é aquela “definida” pelo corpo. Mas, ao inverso, o corpo como agente efetua uma função fundamental na formação de um nível na medida em que lhe dota um sentido e o percebe e estabelece níveis de habituação com o espaço em que vive. Assim, o experimento de Wertheimer nos conduz a perceber que a direção objetiva de um corpo é capaz de estabelecer um ângulo mais favorável com a vertical aparente do espetáculo. Ou seja, se trata muito menos do corpo situado fisicamente no ambiente geográfico e muito mais sobre como este corpo se revela como conjunto de iniciativas possíveis no ambiente percebido, como corpo virtual no qual o seu “lugar fenomenal” é depreendido a partir de duas modalidades: a sua tarefa e a sua situação no mundo percebido.

De acordo com Nayara Borges Reis (2011), na *Fenomenologia da Percepção* de Merleau-Ponty, o tema da expressão tem uma vinculação correlata à questão da percepção. A partir do referido livro, a autora procura nos mostrar que o corpo humano reconhece o mundo através de uma atitude perceptiva que tem um envolvimento direto com a expressão. Neste sentido, por meio de todo um aparato motor e gestual, o sujeito se vê situado em um mundo sensível que lhe gera sentidos e a comunicação com outras pessoas. Entretanto, a palavra não é a forma suprema de comunicação. Muito pelo contrário, é o corpo quem realiza, sobretudo, a percepção do mundo, uma vez que ele é o próprio movimento perceptivo em sua realização e atualização e a expressão é o gesto que torna possível ao seu organismo efetuar tal

comunicação. Dessa maneira, seria lícito pensar que o corpo quando se expressa, expressa principalmente a percepção que ele tem do mundo - já que o corpo, como um todo, recolhe o sentido de acordo com o sentido da sua percepção vivencial no mundo. Se assim considerarmos, é possível afirmar que o sentido do corpo e o sentido do mundo não se dissociam – muito pelo contrário, eles se coadunam e estão interligados na prática empírico-sensorial de habituação e apreensão existencial. Tal perspectiva é de grande relevância quando discutimos a ontologia do acidente da deficiência, já que tal hipótese, a partir de Merleau-Ponty, nos permite levar em consideração que

Aquilo que em nós recusa a mutilação e a deficiência é um Eu engajado em um certo mundo físico e inter-humano, que continua a estender-se para seu mundo a despeito de deficiências ou de amputações, e que, nessa medida, não as reconhece *de jure*. A recusa da deficiência é apenas o avesso de nossa inerência a um mundo, a negação implícita daquilo que se opõe ao movimento natural que nos lança a nossas tarefas, a nossas preocupações, a nossa situação, a nossos horizontes familiares. (Merleau-Ponty, 1994, p.121)

Ainda segundo Nayara Borges Reis (2011), quando nos referenciamos ao corpo e ao mundo, é possível constatar que ambos se dotam de significados conjuntamente, de modo que um significa para o outro o que o outro significa para aquele. Visto isto, ao tratarmos filosoficamente a experiência da percepção, não devemos tomá-la superficialmente, como se esta fosse meramente um sentido que se fecha em si mesmo (como tantas vezes apregoa o intelectualismo e as ciências biomédicas), e sim o oposto, isto é, não podemos pensá-la sem a atitude do corpo no mundo, como uma forma de perceber na abertura entre o corpo e aquilo que por ele e nele é vivido no mundo. Justamente por isso, é imprescindível entendermos a expressão como uma determinação do corpo que realiza uma dada manifestação perceptiva perante um cenário e ambiente de relações.

A partir do que é mostrado por Reis (2011), o corpo contata o mundo pelo afeto e a motricidade que se encontram na base da sua percepção. Evidentemente, em razão da atitude perceptiva englobar afetos, o sentido não se restringe apenas a um encadeamento pragmático da vida. Assim dizendo, sentir não quer dizer que detemos sensações, mas que fazemos parte de um mundo sensível e que estamos em comunicação com ele. Por isso, a percepção, desde a sua origem, é expressão. Se há algo que o corpo a todo tempo comunica e incita, certamente, é a expressão do seu movimento particular de habitação e compreensão do mundo. Conforme veremos agora, a partir da teoria nietzschiana, a afirmação ou a negação da vida podem ser duas formas distintas de expressão da percepção que a pessoa com deficiência pode ocupar na medida em que percebe o seu ser no mundo alterado pela ontologia do acidente.

4. Da doença do ressentimento e da neurastenia para a potência afirmativa da vida

Rogério de Almeida (2023) nos retrata em seu artigo a importância de efetuarmos uma resposta ao sofrimento pela apropriação incondicional da vida. Para isso, ele acredita que a ideia de *Amor Fati* em

Nietzsche, como dirá o próprio filósofo alemão, nos permite elaborar uma fórmula para a nossa própria grandeza, na medida que desenvolvemos um sentimento consciente de aceitação da vida e nada pretendemos possuir de diferente - uma vez que somos o que somos e não podemos ser além do que somos. Daí, inclusive, uma interpretação possível para a máxima “torna-te o que tu és” que Nietzsche cita de Píndaro, pois, tornar o que somos é assumir nossa condição como possibilidade de um fluxo irrevogável de mudanças, acidentes e devires e é isso, inclusive, que nos permite constituir a nossa formação ontológica.

Por outro lado, nos tornar aquilo que somos é desenvolver uma grandeza de alma tal que nos ofereça a atividade da aceitação do nosso próprio destino, é não mais almejar ser qualquer outra coisa, exceto, aquilo que somos e, principalmente, amar a nossa própria sina (*amor fati*). Só assim se torna possível assumir plenamente a vida, para quem se dispõe a resistir aos acidentes e ao destino apesar de todo o sofrimento, transferindo o ressentimento e a impotência de quem apenas vive quando o sofrimento se esvai. “Viver, ainda que o sofrimento exista”, eis a postura ativa de quem aceita e afirma a vida (Almeida, 2023).

Thiago Calçado (2009), em sua tese de doutorado, demonstra como a doença vivida por Nietzsche foi sustentáculo para a sua autoafirmação existencial. Segundo o autor, quando confrontado pela enfermidade, apesar de inicialmente desarticulado por ela, Nietzsche, após um certo tempo, decidiu fazer da sua condição de saúde um caminho para o entendimento de si e para a extensão de sua vontade de potência e o confronto contra tudo que vindo de fora e imposto pelo exterior, poderia impedi-lo de operar uma afirmação positiva no que diz respeito a vida em sua total extensão. Neste sentido, Calçado comenta que após o diagnóstico médico de neurosífilis, o filósofo se viu confrontado a estabelecer um contato mais íntimo com a sua doença e pensar a sua condição ontológica para além dos critérios clínicos e médicos até então estabelecidos. Assim, Nietzsche decidiu por tornar a doença (e o sofrimento) não apenas como um algoz, mas, muito pelo contrário, como um recurso para a sua si-mesmidade e o verdadeiro reconhecimento potencial do seu corpo, de modo a promover, através do acidente do adoecimento, a constituição de uma forma inédita de individualidade. Como dirá o próprio Nietzsche:

De fato, assim me parece agora aquele longo tempo de doença: descobri a vida e a mim mesmo como que de novo, saboreei todas as boas e mesmo pequenas coisas, como outros não as teriam sabido saborear – fiz da minha vontade de saúde, de vida, a minha filosofia (...). Pois atente-se para isso: foi durante os anos de minha menor vitalidade que deixei de ser um pessimista. (Nietzsche, 1995, p.25)

Como nos mostra Calçado (2009), para Nietzsche, a enfermidade não é, necessariamente, ruim. Muito pelo contrário, é por ela que o homem pode alcançar a criação de uma conduta ativamente dinâmica e ter uma relação mais aguda com a existência como ela é, independente da forma como ela se

revela e dos acidentes imprevistos que ela gera. A cura, então, deixa de ser apenas uma transformação fisiológica, no sentido restrito do termo e, passa a ser uma transformação fisiológica do ponto de vista existencial, isto é, atividade que faz com que mesmo diante do sofrimento sejamos capazes de tolerar a dor, elaborando novas potências de amar a vida. Quando isso ocorre, finalmente, entendemos o sofrimento – acontecimento existencial – como a possibilidade de uma sabedoria disposta a aceitar o necessário e amar o inevitável como ponto de partida para novas experiências que fortalecem a vida, como o caso do pintor daltônico.

Assim considerado, Calçado (2009) recupera a biografia nietzschiana para postular como o filósofo do século XIX deu conta de fazer da sua enfermidade um encontro com a sua tarefa de vida. Mais que isso, com Nietzsche percebemos a doença não apenas como um mero desvio e acidente, mas, principalmente, como a possibilidade de um trabalho de transformação do sujeito sobre si mesmo. A doença e a saúde são condições possibilitadoras de um maior conhecimento das nossas existências, de modo que, o filósofo chegará a dizer que será oportuno e necessário tanto a vida sã como a doente para chegarmos a um esplêndido conhecimento de nós mesmos. Ou seja, Nietzsche prefere partir da ideia de que o adoecimento – assim como o sofrimento – pode ser um estímulo para uma vontade ainda mais potente de viver.

Em contrapartida, em *O Corpo que Não Aguenta Mais* (2002), David Lapoujade problematiza a ideia de que na Modernidade, o corpo se manifesta cada vez mais encolhido, disforme, cansado e exaurido. Sempre na área limítrofe da sua impotência, o corpo se mostra como se lhe fosse mais e mais difícil de permanecer em pé, ordenado e ativo. Acima de tudo, o corpo parece sucumbir e não aguentar mais tudo o que vem do seu exterior e que o constrange pelo adestramento e a disciplina, gerando todo um conjunto sistemático de crueldade que oprime os corpos e questiona a sua potência de permanecer agente da sua própria resistência. Assim, o corpo que não aguenta mais é, antes de tudo, um corpo que para manter-se vivo precisa enfrentar o cansaço e o sofrimento. Justamente, por isso, o corpo moderno é sempre levado ao extremo de um até aonde ele é capaz de suportar e o que pode suportar.

Na tentativa de problematizar esta questão, Lapoujade (2002) retoma a crítica nietzschiana para tentar pensar uma outra potência possível para o corpo, mesmo diante de todas as tecnologias de adestramento disciplinares e controle biopolítico. Neste sentido, ele acredita que o sujeito é capaz de ter uma potência própria, na medida em que consegue estabelecer uma resistência às formas que veem do exterior e que tentam agir sobre o corpo do sujeito, gerando, assim, a impossibilidade de sua auto-organização e subjetivação e lhe prescrevendo uma “alma”. Quando tal fato ocorre, não apenas tornamos doentes os corpos, mas faz-se com que os indivíduos se tornem cada vez mais doentes dessa doença – como se, a partir disso, a doença fosse cada vez mais ampliada em nós. Daí, inclusive, toda a crítica de

Nietzsche ao depreender que no Ocidente a dor foi transformada em doença e a doença foi interpretada como um mal. Neste sentido, para ele, a religião, sobretudo, atuou de modo a difundir a doença não apenas como uma condição da vida, mas como a verdadeira condição da vida.

Resta, entretanto, pensar como o corpo pode escapar à mecânica do adestramento, sem sucumbir, necessariamente, à doença enquanto um *ressentimento* ou, ao seu oposto, a *anestesia* – ou seja, a vida como uma neurastenia que nunca se encerra e procura o consolo no acalento da passividade e na “felicidade” que finge ser tranquilidade e paz. Pelo que tudo indica, a Modernidade optou ora em transformar a vida *mais ainda, doente* ora em retirar toda a sua vitalidade e vigor. Por isso, poderíamos dizer que estas são as duas formas com que o corpo se abstrai do seu estado de potência e impede que pensemos na necessidade de buscarmos uma saúde da qual faça parte eventos de sofrimento, dor e doença. Ter saúde, como mostra Canguilhem, é poder cair doente sem que isso comprometa a vida de forma definitiva.

Para tal, Lapoujade (2002) procura nos mostrar que devemos nos manter sensíveis ao sofrimento que interpela o corpo sem que isso gere um adoecimento da vida e da nossa relação com ela, ou seja, é preciso captar a condição de adoecimento do corpo sem adoecer. Se assim for possível, o sofrimento deixa de ser doença e ressentimento e pode ser tornar um caminho viável, possível e necessário, para a verdadeira saúde. Evidentemente, um empreendimento como este nos coloca novamente perante a questão: “o que pode um corpo?”. Afinal de contas, o que é um corpo que é submetido ao sofrimento? Se considerarmos a teoria nietzschiana, podemos concluir que sofrer não é tão somente um acidente da vida, mas participa de sua condição ontológica – ou seja, o corpo sofre porque está em relação com um fora que o atravessa, o transforma e constantemente o afeta.

Para concluir, Lapoujade (2002) nos mostra que a vivência do insuportável e do inviável da vida só é possível pela construção de mecanismos de defesas que podem fazer com que as feridas, das mais duras até as mais sutis, possam gerar um estado de crescimento da potência mediante a capacidade de o sujeito resistir e continuar a se expor ao sofrimento ou as feridas, sem perder a sensibilidade àquilo que a dor o traz. Diferente da “força dos fracos” que encontram a sua aparente potência na incapacidade de sentir e pela fuga à exposição aos acidentes da vida, a partir de Nietzsche, Lapoujade procura mostrar que devemos estar sempre ao patamar da nossa fraqueza, já que aquilo que pode o corpo se encontra no paradoxal processo de interação entre estarmos receptivos ao sofrimento e espontâneos, apesar dele. Assim, a potência do corpo está na sua força de resistir e continuar se expondo aos sofrimentos e feridas que compõe a nossa relação com a novidade que advém da inconstância da vida.

Por fim, se é a doença que nos estimula e pode também nos permitir ascender à Grande Saúde, então, é tão somente mediante a doença que podemos, de fato, nos encontrar com a cura. Se assim pensarmos, é preciso reconhecer a doença que há em nós para nos tornarmos, finalmente, sadios. Sem

isso, nos manteremos adestrados a uma vida que nega a si mesma e não é capaz de subverter as verdades médicas instituídas. Assim, a doença, apesar de não ser desejada, quando acomete o sujeito pode ser utilizada como um recurso para que ele se desenvolva enquanto espécie. De certa forma, há coisas que só podemos sentir, perceber e ver na medida em que estamos doentes. Posto isto, a doença traz uma epifania que conduz ao desejo de ser querer mais da vida e o desenvolvimento de uma potência ainda mais profunda (Calçado, 2009).

5. Do acidente da deficiência ao normal da vida: por uma nova capacidade de normatizar-se

Em seu livro *O Normal e o Patológico*, Canguilhem (2009) nos mostra que se curar é poder instituir novas formas de vida – muitas vezes, inclusive, absolutamente mais potentes e preferíveis que as antecessoras. Para ele, o que caracteriza a saúde é tanto a possibilidade de ir além das normas que compactam e determinam o normal momentâneo quanto a capacidade de se poder suportar as condições que, por ventura, podem infringir a norma atual e destituir a força do sujeito de criar para si renovadas normas para a instituição de contextos mais saudáveis. Por conseguinte, estar sadio é tornar possível transpassar as crises e variações orgânicas e propiciar novas ordens. O homem realmente saudável é, precisamente, aquele que se sente *mais do que normal* – ou seja, aquele que não está apenas adaptado à vida e ao meio em que vive, mas, especialmente, aquele que consegue ir além do normativo e encontrar novas formas existenciais. Assim considerado,

Falar em cura significa entender que o sujeito, perante sua subjetividade e a relação com o meio no qual vive, resignificou as suas normas e passou a entender-se como um novo ser. Curar não é o mesmo que voltar ao estado anterior à doença, mas, conforme salientado por Canguilhem, adquirir um novo estado entendido como suficiente para viver. (Araújo; Cunha, 2020, p. 321)

Maria Cristina Costa (2011), ao tratar sobre o caso do pintor em questão, salienta que de certa forma nem todas as pessoas serão expostas a acidentes radicais como o vivido pelo Sr. I. Entretanto, de algum modo estamos todos sujeitos às intempéries e transformações de um mundo extremamente dinâmico que, a todo tempo, nos interpela e obriga a responder ao evento ou nova situação de vida. Apesar de muitos optarem pela desistência da busca pela resolução dos seus conflitos e obstáculos, é fundamental termos em conta, segundo a autora, que a educação pode ser uma aliada no desenvolvimento de respostas mais flexíveis e propiciadoras de competências que nos favoreçam estarmos mais incluídos, partícipes e ativos. Como podemos perceber,

A educação (ou reeducação) de Jonathan I continuou aos 65 anos, após perdas profundas e presumivelmente irrecuperáveis, num cenário de vida estável e instituído, exigindo dele, antes de tudo, ser aberto ao novo e flexível em suas reações, no corpo, na mente, na emotividade, na percepção estética e na maneira de ver e se colocar no mundo. Falamos, portanto, de uma educação permanente, institucional e não institucional, formal e não formal, particular e

universal, individual e coletiva, voltada para o sentir e para o fazer, para o pensar e o para o expressar, que tem como objetivo primordial nos fazermos mais humanos, enxergando a vida de forma mais completa, com suas peculiaridades e nuances. (Costa, 2011, p. 9)

O termo “educação”, usado por Costa, remete tanto à atividade do sujeito de dar nova forma à sua relação de ser com o mundo, a partir dos acidentes da vida, sejam físicos ou existenciais, quanto às atividades sociais instituídas como meios de facilitação e favorecimento dessas novas condições de vida.

Araújo e Cunha (2020), ao dissertar sobre *O Normal e o Patológico* retomam uma citação de Canguilhem sobre um rapaz que sofre um acidente após cair em uma serra circular que operava em movimento e ter o braço seccionado em três quartos. Com este exemplo, eles visam demonstrar que o acidentado não perde o seu estatuto de normalidade apenas em razão do acontecimento trágico. Após o acidente, assim nos apresenta Canguilhem, o jovem continua existindo a partir da disposição de novas normas e por movimentos diferentes. O acidente, por si só, não tem competência suficiente para tornar alguém *anormal*. Do ponto de vista da filosofia canguilhemiana, após um incidente trágico que confere a alguém uma deficiência, o sujeito passa a se apresentar segundo uma nova configuração normativa, sendo que ele será mais ou menos readaptado e reinserido na sociedade conforme o seu contexto social – que pode favorecer ou dificultar a sua reinserção – e de acordo com a sua capacidade de conceber e gerar estratégias e recursos que lhes sirvam para a sua melhor acomodação e realização de vida frente a esta inédita condição. Neste sentido,

O ser vivo e o meio, considerados separadamente, não são normais, porém é a sua relação que os torna normais um para o outro. O meio é normal para uma determinada forma viva na medida em que lhe permite uma tal fecundidade e, correlativamente, uma tal variedade de formas que, na hipótese de ocorrer modificações no meio, a vida possa encontrar em uma dessas formas a solução para o problema de adaptação que, brutalmente, se vê forçada a resolver. (Canguilhem, 2009, p.56)

Ou seja, de acordo com Araújo e Cunha (2020), se pensarmos o sujeito apenas pela sua individualidade, ele não é por si mesmo nem normal nem anormal. O que faz com que um indivíduo seja considerado “normal” é a sua interação com o seu contexto social e os códigos sócio normativos que eventualmente aprisionam o seu ser em razão de um ideal de normalidade e produtividade exigido pela sociedade. Ou seja, é na sua relação com o meio – por intermédio das várias instituições sociais – que o indivíduo é denominado como tal.

De certa forma, o acidentado será considerado normal somente se o seu meio estiver adaptado a ele. Isso quer dizer que em uma sociedade em que a diferença é percebida como sinal de diversidade e pluralidade ontológica, o acidentado será menos sujeito a uma normalidade única, estática, não-inclusiva e com normas rígidas em relação a convivência com os diferentes modos de existência. Nesse caso, a

normalidade (apesar de construída em decorrência da junção das normas sociais e individuais) dirá mais respeito ao fato de o indivíduo ser capaz de conquistar um estilo de viver sua própria vida.

O doente esquece que, por causa do acidente, vai lhe faltar, daí por diante, uma grande margem de adaptação e de improvisação neuromusculares, isto é, a capacidade de melhorar seu rendimento e de se superar, capacidade esta da qual talvez jamais tenha feito uso, apenas por falta de oportunidade. O que doente lembra é de que não está manifestamente inválido. (Canguilhem, 2009, p.46)

Alysson Mascaro (2020) afirma que a filosofia de Canguilhem opera uma mudança importante na abordagem até então predominante quanto às noções de saúde e doença que eram pensadas a partir de critérios de mensuração quantitativos e desconsideravam uma concepção mais qualitativa em relação a compreensão de ambos os conceitos. Com a obra *O Normal e o Patológico* de Canguilhem, passa-se a levar em consideração que tanto a saúde como a doença possuem a sua normatividade própria, sendo que a doença é, essencialmente, identificada como uma capacidade outra de o sujeito *normatizar-se* – neste caso, a enfermidade passa a ser considerada como um efetivo rebaixamento da capacidade do sujeito de estabelecer a sua norma vital e superar os desafios presentes mediante a desregulação do seu organismo.

Assim pensado, a saúde e a doença deixam de ser tomadas apenas a partir de um critério positivista, determinista e padronizado - inferido através de uma média e de um estado geral e desejável de saúde - e passa a ser, principalmente, problematizado em razão da sua discriminação qualitativa. Sobretudo, no que diz respeito à aptidão do ser vivo poder estabelecer a sua própria condição normativa.

Para Canguilhem (2009), a doença – tal qual a saúde – também é uma norma de vida. Entretanto, trata-se de uma norma inferior que dispõe o homem a uma certa inabilidade ou incapacidade de transmutar essa norma em outra mais saudável e menos constrangedora e restritiva. Assim, uma pessoa doente pode se encontrar, eventualmente, em condições estabelecidas sem conseguir desenvolver uma capacidade normativa de experiências que lhes sejam mais favoráveis para a descoberta de novas potências de vida.

A doença, então, não é uma anormalidade - Canguilhem opta por rejeitar esse termo do inventário da filosofia da saúde – e prefere pensar que se trata mais apropriadamente de uma nova ordem vital que contrasta com uma disposição precedente e saudável que erige de um novo estado que surge no ser vivo. Neste sentido, a doença está longe de ser uma desordem, já que ela é uma nova ordem que a vida se dá diante de circunstâncias que ameaçam sua integridade e realização. Intimidada ou recolhida em formas mais restritas diante da doença que a acomete, a vida busca restaurar sua condição anterior e/ou explorar novas formas de sua realização.

Considerações finais

Silveira et al. (2012), no artigo “*Corporeidade e existência: notas de uma perspectiva fenomenológica sobre a condição da pessoa com deficiência física*” postulam que existe uma dimensão sociológica da deficiência que atua como um enquadramento ontológico do vivido. Dentre as múltiplas implicações que isto suscita, podemos citar os estereótipos e estigmas a que a pessoa com deficiência é submetida e uma certa condição paradoxal em que se demanda um “estatuto de normalidade” destes e se desconsidera as complexidades de se ter uma deficiência concreta no corpo. Para as autoras, o corpo da pessoa com deficiência é tão somente um corpo que possui uma disposição singular, mas que precisa se haver com um mundo projetado para os ditos “normais”. Por isso, antes de qualquer coisa, devemos nos interrogar criticamente acerca de como este mundo foi gerido e formulado para um certo padrão de normalidade; e, de que modo, sobretudo, este mesmo mundo em sua condição civilizatória é, de fato, capaz de proporcionar as condições indispensáveis para que cada corporeidade específica que uma dada sociedade possui possa se manifestar em sua máxima expressão. A deficiência é antes de tudo uma forma de ser no mundo e revela a maneira como existe um mundo para alguém. No caso específico de um indivíduo que por um acidente passa a estar na condição de pessoa com deficiência, o mundo se abre para este sob um estado divergente do seu antecessor.

Se seguirmos os ensinamentos dos autores em pauta, podemos então considerar que o vivente humano detém uma força vital capaz de um efeito espontâneo, inerente à vida, que combate tudo o que pode aniquilar ou constranger sua existência na promoção de sua conservação e desenvolvimento. O ser humano, seja ele deficiente ou não, se institui através da sua existência e do estabelecimento de suas próprias normas.

Pensar desta forma nos permite valorizar e perceber o sujeito em sua singularidade e auxiliá-lo a compreender a sua potência de vida mesmo e apesar do acidente da deficiência. Ou seja, é importante uma sociedade acolhedora, empática, inclusiva e que favoreça as multiplicidades de normas de vida e diferentes modos de existências. Afinal, apenas assim poderemos acrescer uma noção de saúde e doença, normal e patológico, sem uma condição contrastante e opositora.

Tudo ocorre como que, apesar de tudo que possa nos acometer, precisássemos nos tornar dignos de nossos acidentes e compreender que a vida se manifesta com fenômenos e eventos que transcendem, muitas vezes, a norma atual. Se assim o é, então tudo ocorre como deveria ser e não de forma diferente. Se assim pensarmos, é necessário tomar o sofrimento como um componente existencial que não nos impede de afirmar a vida em sua totalidade, de modo que nos seja possível acolher e possuir o presente e fazer dele, apesar de todos os incidentes, uma potência de agir que nos faça querer possuir a vida com tudo o que ela contempla – quer seja alegria ou sofrimento. Neste sentido, “mais do que preocupar-se

em ter uma vida feliz, há que se perceber a importância de se ter ‘uma vida’ e afirmar a existência dessa vida” (Roos e Munhoz, 2020, p.288).

Como nos ensina Merleau-Ponty (1994), o acontecimento da deficiência pode colocar em confronto o corpo habitual e o corpo atual, na medida em que, de alguma forma, a pessoa acidentada, e agora com deficiência, tenta possuir o seu corpo a partir de uma forma de utilização anterior, precedente e costumeira, sem aceitar totalmente, que o corpo atual não é mais aquele corpo habitual de outrora. Como sabido, nosso ser no mundo tem como veículo ontológico o corpo próprio. Ser um corpo é estar vivo e se fazer coparticipe de um ambiente social definido. Na perspectiva de uma ontologia do acidente, cabe à sociedade favorecer e à pessoa com deficiência elaborar, desenvolver e intentar modos de existência como uma verdadeira e incondicional afirmação da vida, a partir do destino que se traçou na relação do ser na abertura com o mundo.

Para isto, é imprescindível pensar o acidente para além de todo ressentimento e inércia, longe, como dirá Merleau-Ponty, de um presente que advenha como uma extensão do horizonte do passado imediato que enrijeça a capacidade da pessoa com deficiência superar uma percepção imóvel de si e do tempo e de uma experiência perceptiva fixada numa aparente desintegração da sua identidade. A deficiência é uma outra norma da vida, a partir do acidente ou de sua condição. É, sobretudo, um modo outro de ser no mundo e estar nele. Após o acidente, é fundamental que a existência possa ser reintegrada em função de uma nova potência e normatividade vital. Principalmente, porque percebemos que

Cada presente pode pretender fixar nossa vida, é isso que o define como presente. Enquanto ele se faz passar pela totalidade do ser e preenche um instante da consciência, nós nunca nos libertamos dele inteiramente, o tempo nunca se fecha inteiramente com ele, que permanece como uma ferida por onde nossa força se escoia. Com maior razão, o passado específico que é o nosso corpo só pode ser reapreendido e assumido por uma vida individual porque ela nunca o transcendeu, porque ela o alimenta secretamente e emprega nisso uma parte de suas forças, porque ele permanece seu presente, como se vê na doença em que os acontecimentos do corpo se tornam os acontecimentos da jornada diária. (Merleau-Ponty, 1994, p. 126)

Por fim, concordamos com Merleau-Ponty (1994): acreditamos que esta tarefa se torna muito mais viável quando o acidente da deficiência, enquanto uma percepção do sujeito, não gera uma forma de expressão que se fecha no recalque, na busca das pretensões impossíveis e no encerramento de si em razão do acontecimento traumático. Ainda que o mundo ou o próprio deficiente mascare a deficiência, ela, por si se revela como um estado do ser e do corpo em sua atualidade. Assim sendo, é preciso que a pessoa com deficiência mantenha a sua existência no mundo infindavelmente aberta ao porvir, ao devir, à possibilidade insondável de um futuro apesar do passado, pois a experiência traumática, ainda que disruptiva e angustiante não pode nos impedir de potencializar o valor autêntico da vida e a nossa capacidade, sempre em aberto e possível, de nos darmos outros mundos enquanto viventes.

Ao nos posicionarmos de tal forma, não desconsideramos que o acidente da deficiência pode ser devastador, com força suficiente para reduzir a vida a uma existência bastante reduzida, do ponto de vista afetivo e/ou do pensamento. A questão, então, é muito menos a propositiva *romantização* do trauma e, muito mais, a apresentação de uma atitude, em que podemos e devemos, na medida do possível, nos apropriar existencialmente da vida, tornando o inesperado a pura expressão da nossa convalescência. Afinal de contas, é justamente quando isto se torna possível que a deficiência - como nova normatividade vital e uma incondicional afirmação da vida - testemunha as múltiplas possibilidades existenciais de um corpo – agora inscrito em um singular estado corpóreo com o mundo e sobre diferentes modos de existência.

Referências bibliográficas:

- ALMEIDA, R. Filosofia trágica e pedagogia da escolha: imaginários cinematográficos sobre a afirmação da vida. *Educação e Pesquisa* [Online], v.49, 2023.
- ARAÚJO, R.; CUNHA, C. Interpretação do modelo social de deficiência a partir do conceito de normalidade de Canguilhem. *Conjectura: Filos. Educ.*, Caxias do Sul, RS, v. 25, Dossiê, 2020.
- CALÇADO, T. *Doença: sofrimento e vida nas filosofias de Friedrich Nietzsche e Blaise Pascal*. Marília, SP, 2009.
- CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico* (Tradução de Maria Thereza Redig de Carvalho Barrocas). São Paulo: Editora Forense Universitária, 2009 (original publicado em 1943).
- LAPOUJADE, D. O corpo que não agüenta mais. In: LINS, Daniel & GADELHA, Sylvio. *Nietzsche e Deleuze: o que pode o corpo*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.
- MALABOU, C. *Ontologia do acidente: ensaio sobre a plasticidade destrutiva*. Florianópolis: Cultura e Barbárie, 2014.
- MASCARO, A. Canguilhem: saúde, doença e norma. *Veritas*, Porto Alegre, n. 65, 2020.
- MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenologia da percepção* (Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura). São Paulo, Martins Fontes, 1994 (original publicado em 1945).
- MUNHOZ ROOS, B.; VIER MUNHOZ, A. Corpo em sofrimento, afirmação de uma vida. *Fractal: Revista de Psicologia*, v. 32, n. 3, p. 285-290, 2021.
- NIETZSCHE, F. *Ecce homo: como alguém se torna o que é*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995
- OLIVEIRA, R. Crianças anormais e a invenção da deficiência. *Psic Educ.* n.52, p.131-135, 2021.
- REIS, N. O corpo como expressão segundo a filosofia de Merleau-Ponty. *Kínesis*, v.3, nº6, p.137-153, 2011.
- SILVEIRA, A.; CAMBRUZZI, R.; COSTA, M.; HERTIWIG, R. Corporeidade e existência: notas de uma perspectiva fenomenológica sobre a condição da pessoa com deficiência física. *Revista Abordagem Gestalt* [online], vol.18, n.1, p. 30-36, 2012.

SIVIERO, J. Para além do corpo-objeto e da representação intelectual: como Merleau-Ponty redescobre o corpo como veículo da existência. *Cadernos Espinosanos*, n.23, p.187-214, 2010.



SOUZA, Joelmar Fernando Cordeiro de; FURLAN, Reinaldo. Do Acidente da deficiência à normatividade vital e a afirmação incondicional da vida. *Kalagatos*, Fortaleza, vol.21, n.3, 2024, eK24057, p. 01-21.

Recebido: 02/2024

Aprovado: 04/2024