

O SER-CORONARIOPATA: ENTRE O VIVER AUTÊNTICO E AS AMARRAS AO COTIDIANO¹

BEING WITH CORONARY DISEASE: AMONG AUTHENTIC LIFE AND DAILY TIES

EL SER COM ENFERMEDAD CORONARIA: ENTRE EL AUTÊNTICO VIVIR Y LAS AMARRAS A LO COTIDIANO.

Lucia de Fatima da Silva²
Marta Maria Coelho Damasceno³

RESUMO: Estudo fenomenológico, cujo objeto é o *sentido* atribuído pelos coronariopatas às suas experiências vivenciadas. Das entrevistas foram extraídas as significações: temer a morte e o retorno dos sintomas agudos; perceber a transformação na vida social, profissional e sexual; sentir-se vigiado; conformar-se com a nova condição e sentir tristeza e inconformação. Estas significações subsidiaram a análise compreensiva a qual, respaldada na obra *Ser e tempo* de Martin Heidegger, permitiu captar o *sentido* nelas velado. Os coronariopatas desvelaram-se existentes inautênticos ao temerem "algo", prenderem-se à tagarelice e ao vigor de ter sido. Ainda, transcendem ao existir autêntico quando angustiam-se, assumindo a coronariopatia como possibilidade de ser-no-mundo, embora fracassem nesta tarefa e voltem às amarras do cotidiano. O estudo reflete a necessidade de privilegiar a dimensão existencial na assistência à saúde e na formação dos profissionais, além da compreensão do outro como esteio para o cuidar.

PALAVRAS-CHAVE: ser-coronariopata, fenomenologia, cotidiano

INTRODUÇÃO

O quadro epidemiológico das doenças cardiovasculares no Brasil é de aumento das ocorrências, considerando-se as alterações no estilo e qualidade de vida das populações.

Durante anos, convivendo com pessoas que vivenciam estas condições, temos percebido que cada vez mais precocemente as doenças coronarianas isquêmicas têm atingido as pessoas. Certamente esta crescente ocorre pelo fato de vivermos sob estresse físico e emocional.

Com relação às doenças das artérias coronárias ou coronariopatias, *Meltzer(1995)* afirma que "A primeira doença a afetar as artérias coronárias é a aterosclerose, processo no qual substâncias gordurosas (particularmente o colesterol) depositam placas ao longo da camada íntima dos vasos sanguíneos, dificultando a passagem do sangue".

Outro quadro que merece destaque é o infarto agudo do miocárdio. Em geral se instala de modo súbito, porém, faz com que a pessoa conviva com suas conseqüências para o resto

¹ Dissertação de Mestrado em Enfermagem – Universidade Federal do Ceará.

² Mestra em Enfermagem. Doutoranda da Universidade Federal do Ceará. Professora da Universidade Estadual do Ceará. Enfermeira do Hospital de Messejana.

³ Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal do Ceará. Orientadora da Dissertação.

da vida, ocasionando abalo emocional importante tanto ao portador quanto aos de sua família.

No que diz respeito à existência humana, o coração é símbolo de sentimentos de coragem, fraqueza, amor e ódio. Assim, uma condição crônica de saúde que o afete desencadeia ansiedade e medo do risco de morte iminente. Isto pode ser confirmado por discursos que muitas vezes ouvimos na nossa prática profissional: "poderia ter adoecido de tudo, menos do meu coração", "sei que agora doente do coração não vou mais viver muito", "doença do coração não tem jeito", "meu coração não vai aguentar"...

Além disso, muitas vezes nos surpreendemos com indagações tais como: quando vou poder voltar a trabalhar? Serei o mesmo homem? Isto mostra que a doença não pode ser estudada apenas nas suas alterações físicas, mas também como algo que considere as questões relativas à subjetividade humana.

No entanto, aqueles questionamentos iam e vinham na nossa prática, sem que houvesse um esforço dos profissionais para ajudar os doentes no enfrentamento desta nova situação. Um mergulho em reflexões nos fez retornar ao olhar diferenciado para os coronariopatas cuja necessidade vislumbráramos. Era preciso considerá-los em sua totalidade, em sua dimensão existencial e, assim, compreendê-los na diversidade de experiências por eles vivenciadas.

Há uma vasta literatura sobre estudos relativos aos aspectos fisiopatológicos do adoecer do coração, bem como aos avanços técnico-científicos do atendimento terciário. Outros, embora abordem os aspectos sociais, culturais e emocionais inerentes a esta condição, não dão prioridade ao que está por trás dos comportamentos e sentimentos manifestados pelos coronariopatas.

Se esta era a inquietação, não poderíamos centrar o estudo senão na perspectiva existencial. Para tanto, encontramos apoio na afirmativa de *Capalbo*(1994), uma filósofa comprometida com temas existenciais: As doenças precisam ser consideradas (...) quanto à sua natureza de conteúdo - que expressará a situação existencial concreta do ser doente (...) O sentido da existência, (...) a autenticidade, o acolhimento devem merecer uma mediação filosófica de natureza compreensiva, explicativa, interpretativa".

Neste contexto, descortinou-se a fenomenologia como uma abordagem qualitativa de pesquisa, por se preocupar com o estudo das essências experienciadas e descritas pelos próprios sujeitos que vivenciam a situação.

E, assim, o estudo teve como *objetivo* compreender a existência dos coronariopatas a partir das significações que eles atribuem às suas experiências vivenciadas.

METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo do estudo era preciso obter dos coronariopatas uma descrição detalhada dos seus vividos. Dessa forma, 14 pessoas, sendo 13 do sexo masculino, todas na faixa etária entre 48 e 75 anos, submeteram-se às entrevistas.

A escolha dos depoentes recaiu nos que aguardavam consultas médicas nos corredores do ambulatório. Aproximava-mos para falar sobre a pesquisa e explicar o objetivo. Após esclarecer que a participação deles seria muito importante, os convidávamos para a entrevista. Diante da concordância em participar, indagávamos a hora e o local que melhor lhes conviessem. Como preferiram os domicílios, foram anotados seus endereços.

Garantíamos o anonimato, ao mesmo tempo em que era pedida permissão para utilizar o gravador. Vale a pena ressaltar que nenhum dos convidados se recusou a participar.

A opção foi pela entrevista semi-estruturada, a partir das seguintes questões iniciais, que possibilitaram o meu encontro com os participantes: **Como é para o(a) senhor(a) conviver com essa doença no coração? Como tem sido o seu dia-a-dia convivendo com essa doença no coração?**

À medida que as entrevistas iam acontecendo, iam sendo transcritas. Isto representou novo mergulho no movimento próprio de cada entrevistado, no mundo da linguagem que envolve

não só as palavras, mas os gestos, o silêncio, a expressão facial.

Aos sujeitos do estudo foram atribuídos nomes fictícios, procedendo de forma idêntica em se tratando de familiares e profissionais de saúde referidos nas entrevistas.

De posse das transcrições, foi feita a leitura, primeiramente, sem emitir juízos. Depois, foram várias vezes lidos cada discurso em separado na tentativa de apreender as significações, ou seja, o que pode ser apreendido de imediato no material coletado. Estas, já representando um movimento de compreensão, permitiram o acesso ao que nelas estava velado, possibilitando assim, o alcance do objetivo do estudo. Para isto, todo o caminhar aconteceu à luz de **Ser e tempo** (Heidegger, 1993, parte 1e 2), obra de Martin Heidegger, um estudioso da existência humana.

A COMPREENSÃO

Entre o que pode ser apreendido de imediato, o que Heidegger chama de manifestações ônticas, foram encontradas as seguintes significações: "temer a morte, a separação dos entes queridos e o retorno dos sintomas agudos; perceber a coronariopatia como transformadora da vida social, profissional e sexual; sentir-se vigiado pela família; conformar-se com a nova condição de vida e ter sentimento de tristeza e de inconformação".

Em Heidegger, as significações representam o primado ôntico do ser-coronariopata e, como tal, não conseguem esclarecer o seu *sentido*, a sua direção. Assim, fez-se necessário buscar a apreensão do primado ontológico, abarcando o que estava escondido no discurso dos participantes do estudo.

O Filósofo, na sua analítica existencial, designa o homem como pre-sença que se desvela no mundo como possibilidades de ser. Ela se compreende como abertura, como ser-para ou poder-ser; sendo assim, ela também é transcendência, na busca de suas possibilidades.

Ao tratar da analítica da pre-sença, Heidegger afirma que ela é sempre uma possibilidade. Como *ser-no-mundo* facticial, esta já se dispersou ou até mesmo se fragmentou em determinados modos de *ser-em*: o autêntico e o inautêntico.

A inautenticidade significa o modo de ser no impessoal, ou o modo de viver no qual a pre-sença sendo pode "escolher-se", ganhar-se ou perder-se ou ainda jamais ganhar-se ou só ganhar-se "aparentemente", (Heidegger, 1993a)

Pode-se dizer que a pre-sença tende, por natureza, a ser inautêntica e impessoal na sua cotidianidade. Assim, cabem explicitações sobre como o viver inautêntico se caracteriza entre as pre-senças entrevistadas.

Ao ser lançada no mundo a pre-sença coronariopata, na sua facticidade, contraiu uma doença de cunho agudo-crônica, uma vez que, dependendo da extensão da lesão bem como do sucesso terapêutico, lhe trará menor ou maior grau de alterações na qualidade de vida.

Na cotidianidade, a pre-sença coronariopata mostra-se inautêntica na medida em que teme ora a morte, ora a separação de entes queridos, ora o retorno dos sintomas agudos da doença.

A pre-sença coronariopata teme a morte ao expressar:

...Tenho medo de morrer, deixar esse mundo bonito... José

...o que mais me angustiou foi que nos dias antes de eu me operar, quatro pessoas foram e não voltaram da cirurgia. Aí eu pensava: esse tal de coração mata mesmo!...

Paulo

Em Heidegger, a pre-sença é um ser-para-a-morte, e, como tal, a morte se constitui de possibilidade própria privilegiada. O temor para ele possui caráter de ameaça e a morte, feita a última das possibilidades da pre-sença, constitui uma ameaça, embora devesse, como possibilidade própria, ser suportada.

Corroborando este sentimento de ameaça, é importante lembrar que o coração é comumente representado como órgão nobre, primordialmente importante para a manutenção da vida, o que também foi demonstrado no discurso que se segue:

...pode ser tudo no mundo (...) menos o meu coração, mas antes fosse um enfisema pulmonar (...) eu achava que o coração era o órgão mais vital e depois de mexido, jamais ele seria um todo... **Paulo**

O temor da morte caracteriza-se pelo medo de uma possibilidade que pode ainda não estar tão próxima, muito embora esta possibilidade não próxima não resolva o temor, bem ao contrário, o constitua.

Ainda, quando teme a separação de entes queridos, a pre-sença, como é próprio dela, teme no lugar do outro, caracterizando um modo de disposição junto com os outros, temendo pela falta que ele julga irá fazer à sua família como também pelo destino do seu filho:

...Dois dias antes da cirurgia chamei meu pai e disse a ele tudo que eu tinha, chamei a Ana (esposa) e disse: jamais abandone o Felipe (filho)... **Paulo**

A agudização da doença coronariana é caracterizada pelo surgimento de sintomas desagradáveis como dor retro-esternal intensa, acompanhada de sudorese, náuseas, vômitos etc., desencadeando desconforto. Assim, a pre-sença coronariopata, por ter vivenciado esta situação, teme o retorno destes sintomas:

A minha vida nunca mais foi a mesma, a gente fica sempre com aquele medo (...) Tenho medo de sentir de novo alguma coisa... **Pedro**

Em *Ser e tempo*, Heidegger prossegue afirmando que a existência liga-se à temporalidade, como fundamento ontológico, originário da existencialidade da pre-sença, colocando em jogo o seu próprio ser. A temporalidade é constituída por 'ekstases' (vigor de ter sido, atualidade e porvir), que têm relação com o passado, presente e futuro. Heidegger (1993b) chama de temporalidade "este fenômeno unificador do porvir que atualiza o vigor de ter sido". O passado corresponde ao retorno ao vivido, o presente à ocupação com as coisas do mundo e o futuro às possibilidades de ser.

A pre-sença coronariopata, ao comentar sobre as alterações causadas na sua vida social, profissional e sexual, demonstrou estar presa ao passado, ao vigor de ter sido:

...Até o primeiro infarto eu era um menino. Se não tivesse acontecido eu era um menino. Eu farreava até 4 horas da manhã, trabalhava 12 horas por dia (...) Após, jamais posso fazer isso... **José**

Ao prender-se ao vigor de ter sido, a pre-sença coronariopata despreza a atualidade e o porvir como *ekstases* da temporalidade. Ela considera o "pre" apenas como "antes" e o "já" de "agora-não-mais, mas antes", deixando, assim, de projetar-se "em função de si-mesma". Heidegger (1993b). Por conseguinte, a pre-sença vive o agora na idéia de não mais vir a ser, de não buscar possibilidades de uma existência autêntica.

No que tange às questões relativas à sexualidade, os coronariopatas silenciam. Heidegger ensina que a pre-sença se expressa através da palavra, embora a escuta e o silêncio também pertençam à linguagem discursiva como possibilidades intrínsecas. No discurso, a pre-sença se pronuncia, ou seja, se anuncia antes.

Diante de trechos tais como: "Não sou mais homem para nada!, Não posso mais fazer tudo que eu fazia antes", indagamos sobre o que realmente queriam dizer com tais afirmativas. Na ocasião prosseguíram calados ou mudaram de assunto, parecendo pouco à vontade para expressar as dificuldades relativas à limitação da vida sexual.

Esta compreensão encontra apoio no pensamento de Heidegger (1993a): "Quem silencia no discurso da convivência pode 'dar a entender' com maior propriedade (...) Silenciar (...) não significa ficar mudo".

Alguns discursos mostram a adesão do coronariopata ao modo de ser cotidiano da tagarelice. Em Heidegger, tal modo se caracteriza pelo falar e repetir sem fundamento, que

descansa na perda de uma relação autêntica com o que se fala:

...não posso correr, andar ligeiro... **David**

...conheço uns safenados que bebem, andam, dirigem carro (...) vão ao clube...

...não posso mais trabalhar... **José Antônio**

Quando os coronariopatas expressam tais restrições, estão repetindo e passando adiante as informações transmitidas pelos profissionais de saúde, que muitas vezes são mal interpretadas. Estes, por sua vez, repetem quase que automaticamente as informações e orientações sobre as coronariopatias, caracterizando, além do falatório o ser-com-inautêntico:

Eu achava que estava bom, mas estive no médico (...) ele disse: Olha senhor tem cara de quem tá vendendo saúde, pelos seus músculos o senhor podia levantar um caminhão, mas pelo o seu coração o senhor não pode trocar um pneu! **Lucas**

A curiosidade, arrastada pelo falatório, também faz parte da cotidianidade do coronariopata, que busca através de conversas com seus pares, com profissionais de saúde ou através da mídia, novas informações somente para passar adiante. Profissionais de saúde, nesta mesma perspectiva, tentam informar-se através de eventos e periódicos específicos. Estas buscas, no entanto, os mantêm apenas na ocupação uns com os outros, visto que, na cotidianidade, não é possível uma relação autêntica com o que se fala. No modo do falatório e da curiosidade, o coronariopata permanece acomodado na passividade do "se diz que", o que lhe confere um discurso ambíguo.

Mas, a despeito de a pre-sença tender, de acordo com Heidegger, a ser inautêntica, o coronariopata muitas vezes faz opção pela existência autêntica na medida em que consegue se libertar da inautenticidade para angustiar-se, que é a dimensão existencial do viver autêntico. Esta opção acontece ainda que os profissionais de saúde insistam, com seus discursos, em mantê-los acomodados à inautenticidade:

...uns médicos (...) falam como se a pessoa tivesse de desistir da vida, mas encontrei um (...) ele me deu muita força (...) me explicou (...) que eu poderia ter uma vida normal, desde que eu me conscientizasse, seguisse as orientações (...) outros dizem: Não vá pensando que você tá bom, você pode morrer a qualquer instante. Isso é qualquer um de nós...

André

Percebemos neste discurso um "grito" em busca do desejo de experimentar livremente as próprias possibilidades de existência, mesmo sendo portador da coronariopatia. Ele percebe-se livre não para fazer o que o outro faz, no modo de ser do impessoal. Sendo, assumindo-se como coronariopata, faz opção pela autenticidade de ter liberdade em condição.

A liberdade é abertura àquilo que há de vir. Só o homem é livre, tem capacidade de escolha, de optar por suas possibilidades de ser, de fazer opções futuras, permitindo-lhe autodeterminação, conhecimento, ultrapassagem daquilo que já se é hoje *Heidegger (1993b)*. Com liberdade, conformando-se à nova condição de vida, a pre-sença coronariopata realiza-se descobrindo-se, abrindo-se para as suas possibilidades, angustiado-se.

Para Heidegger (1993 a), o fenômeno da angústia pode propiciar fenomenalmente o todo da pre-sença, "o angustiar-se é um modo de ser-no-mundo, a angústia se angustia com o ser-no-mundo lançado (...) se angustia pelo ser-no-mundo". Com demonstrações autênticas, a pre-sença coronariopata incomoda-se por sentir-se vigiada pela família percebendo-se cerceada em sua liberdade:

...Minha mulher fica o tempo todo vigiando, dizendo que eu tô comendo muito, que eu tô gordo (...) Quando me esforço um pouquinho mais, mexendo debaixo de um carro lá vem a Rosa (esposa) brigar (...) Só acho ruim esta falta de liberdade... **Mateus**

É na abertura da angústia que a pre-sença coronariopata assume a conformação como modo de ser-no-mundo, como possibilidade de ser autêntica:

...hoje eu sou um inteiro mais uma metade (...) me sinto capaz de tudo... **Paulo**

Graças a Deus me sinto muito bem. Faço tudo normalmente, dou graças à Deus de ter sido tudo bem na minha operação e eu me sentir bem (...) Me sinto bem, disposto, acho que não sou doente, se fosse pra eu me sentir doente não tinha me operado
Fernando

Compreendemos que a pre-sença mostrou o transcender para a autenticidade, na medida em que aceita a nova condição de ser coronariopata. Em Heidegger², temos que "a angústia singulariza a pre-sença em seu próprio ser-no-mundo que, na compreensão, se projeta essencialmente para possibilidades".

A presença para se perder no impessoal, deve primeiro encontrar-se; para tanto, necessita do testemunho do poder-ser si mesma como possibilidade, daí ser necessário ter consciência. Na concepção de Heidegger, a consciência é sempre minha e é fenômeno da abertura da presença, assim como se desentranha como clamor, ou seja, como modo de discurso, com caráter de aclamação da pre-sença para o seu poder-ser-si-mesma mais próprio.

Como a consciência é constitutivo próprio da pre-sença, através do seu clamor, lhe é possibilitado transcender o viver ôntico e aceitar-se ontológica e autenticamente.

Muitas vezes, na busca deste ser autêntico, a pre-sença coronariopata se vale da dimensão religiosa, que, em última instância, é considerada ontológica, muito embora pelo fato de o ser-no-mundo não poder singularizar-se, a mantém simplesmente no plano ôntico.

Ao se apoiar na fé em Deus, a pre-sença coronariopata projeta-se no seu poder-ser, no porvir, fundados no vigor de ter sido. Angustia-se, opondo-se ao temor de um *malum futurum*, tendo esperança em um *bonum futurum*, muito embora esta decorra da dimensão ôntica da fé divina cotidiana (Heidegger, 1993).

Mas, em Heidegger, o existir autêntico é um desafio e, assim, a pre-sença acaba perdendo a força para lutar contra o predomínio do existir inautêntico. Nos discursos que se seguem, a pre-sença coronariopata mostra sua existência na oscilação entre o libertar-se para o viver autêntico e a de-cadência cotidiana:

...Quando é coisa pouca, às vezes ir na rua, os fazer de casa, eu digo pra minha mulher: deixa que eu vou, eu só sirvo pra dar recado mesmo (...) ao mesmo instante eu penso: sabe isso não é nada não, eu me conformo. **Henrique**

...Mesmo assim me acho um homem satisfeito, alegre e tal (...) Não é por causa dessa privação que vou pensar besteira (...) morrer, não! A vida é doce... **David**

Vimos que a pre-sença coronariopata algumas vezes oscila entre a autenticidade e a volta às amarras que a prendem ao cotidiano. Porém, Heidegger afirma que o predomínio do cotidiano é tão forte que a pre-sença termina por fracassar diante da tarefa de existir autenticamente. A perda desta batalha está demonstrada nos trechos dos discursos dos coronariopatas, ao preferirem descansar na tristeza e na inconformação. Demonstrando tais sentimentos, a pre-sença coronariopata os atribui ora às restrições físicas provocadas pela doença, ora às alterações no estilo de vida. Ela revela:

... não vivo não, não vivo, eu apenas vejo o mundo, a beleza que é a vida (...) eu não consigo me adaptar... **José**

... É muito duro um homem ficar assim tão restringido na vida... **Antônio**

Há de se considerar o fato de que esta inadaptação às novas condições de ser coronariopata, que deixa a pre-sença presa à ocupação, impedindo-a de transcender para a angústia de aceitar-se sendo coronariopata-no-mundo, também se determina em decorrência do processo terapêutico, bem como de suas condições de vida do ponto de vista sócioeconômico.

Os que responderam com êxito à terapêutica clínica e/ou cirúrgica têm melhores condições de aceitar a situação e buscar opções de bem viver. Entretanto, nas situações em que o

sucesso terapêutico não é alcançado, como nos discursos a seguir, a aceitação torna-se mais difícil:

A minha vida mudou muito com essa doença (...) Depois que eu me opereí não fiquei como era, eu sinto muita coisa (...) eu sinto muita dor... **João**

A adaptação parece ser mais difícil, também, em decorrência do uso contínuo de medicamentos e do planejamento alimentar:

...não posso comer as coisas que tenho vontade (...) ainda por cima tem os remédios que a gente toma; é muito ruim tá todo tempo preocupado com isso... **Antônio**

...não posso fumar, nem tomar um golinho de cerveja (...) meu cunhado faz festa em dele, não vou, chego lá, meus amigos tudo bebendo e eu ali, feito "mariquinha", de "Amélia"; perguntam se quero beber: não (...) vou nada!... **David**

Este caminho trilhado representou uma tentativa de desvelar os modos de ser dos coronariopatas e, assim, compreender o seu existir autêntico e inautêntico. No entanto, apesar do esforço realizado, compreendemos que nunca será possível abarcá-los em sua plenitude, pois, segundo Heidegger, a análise da pre-sença será sempre não somente incompleta como também provisória, na sua temporalidade e historicidade. O homem é *Dasein*, como tal, nunca se fecha como algo; é sempre suas próprias possibilidades.

REFLEXÕES SOBRE O ESTUDO

À luz de Heidegger, foi-nos permitido, neste estudo, abarcar o *sentido* do ser coronariopata, demonstrado por ele próprio, não como "algo" acabado, mas como ser de possibilidades, oscilando entre a inautenticidade impessoal e o existir autêntico.

Aqui, os coronariopatas demonstraram aderir ao modo de viver impessoal próprio do existir cotidiano, na medida em que temem a morte, a separação dos entes queridos e o retorno dos sintomas agudos, prendem-se à tagarelice e ao passado, no vigor de ter sido, desvencilhando-se da atualidade e do porvir. Contudo, transcendem ao viver autêntico, no momento em que, através da angústia, assumem a coronariopatia como possibilidade autêntica de ser-no-mundo.

Mas, para Heidegger, o existir autêntico jamais é definitivo, nem pode ser considerado um estado de equilíbrio. Assim, a pre-sença vivencia o seu ser-coronariopata, ora oscilando entre o autêntico e o inautêntico, ora preferindo o conforto da existência inautêntica.

É importante que seja considerado o fato de que no mundo a pre-sença relaciona-se com o outro e com as coisas, assim, o modo como ela de-cai no mundo vai influenciar na sua existência autêntica ou inautêntica. Deste modo, a pessoa doente, como pre-sença, também sofre esta influências.

O ser doente, como pre-sença, é também livre para achar-se ou para perder-se no mundo. Ele tem liberdade não para fazer os que os outros fazem - no modo de ser impessoal - mas sim para assumir-se autenticamente como coronariopata. Ao experienciar esta situação, a pre-sença coronariopata estabelece relações com os outros e com as coisas no mundo.

O coronariopata se relaciona, portanto, no mundo, com profissionais de saúde, especialmente com médicos e enfermeiras. Estes co-existem na assistência aos pacientes absorvidos pela solicitude inautêntica, que tende a se caracterizar pela dominação e manipulação do outro, afastando-se, assim, da solicitude autêntica, na qual é possibilitado ao outro a responsabilidade por trilhar o próprio caminho, buscando o encontro consigo. Por sua vez, também mergulhado na solicitude inautêntica, o coronariopata se deixa dominar por estes profissionais, na medida em que, muitas vezes, se submete às regras para ele estabelecidas como se fosse simples entidade.

É sabido que a formação de profissionais de saúde nem sempre está direcionada para a compreensão do ser, o que certamente contribui para o distanciamento entre estes e os pacientes. Estudando a dimensão humana na formação de profissionais de saúde, *Olivieri (1985)* observa que há tendência, nas escolas que formam profissionais de saúde, de focalizar-se a doença, distanciando o pensamento do profissional das necessidades do doente.

Torna-se importante que os profissionais de saúde sejam formados e estejam preocupados com a compreensão dos seres humanos, com seus contextos existenciais, visando a melhor assisti-los. Para isso é necessário que os currículos dos cursos formadores destes profissionais estejam interessados em dirigir para a pessoa o foco do cuidar.

Para o autor, é evidente a necessidade de uma atitude humana e ontológica do profissional de saúde para como o cliente através da aproximação à sua existência. Diz ainda que, no momento da doença, o paciente sente sua existência ser abalada e encontra no profissional de saúde a esperança para reconquistá-la. Daí, o autor justifica a necessidade de que, através da fenomenologia, os profissionais de saúde sejam ensinados a apreender o que está por trás das evidências, no cuidar do ser humano (*Olivieri, 1985, p. 18*).

A enfermeira, que na maioria das vezes é responsável pelas orientações para a saúde de pacientes portadores de doenças crônicas, poderia ajudá-los na adequação às novas possibilidades de ser, se considerasse as suas condições existenciais no mundo.

Para *Heidegger (1993)*, quando eu cuidamos, estamos nos ocupando do outro, sendo que, para tanto, já devemos estar preocupadas com o outro, o que caracteriza a solicitude autêntica, diferenciando, assim, o cuidar ou ocupar-se futilmente, do cuidar preocupando-se essencialmente com o fenômeno da *cura*.

A realização deste ensaio foi uma tentativa de aproximar a fenomenologia da prática da enfermagem, permitindo solidificar o pensamento de que "a fenomenologia (...) busca compreender o homem em sua totalidade existencial (...) enquanto homem que vive numa dada sociedade historico-cultural situada, em seu todo de carne e espírito" (*Capalbo, 1994*).

Mesmo não tendo sido possível abarcar todas as faces do fenômeno estudado, podemos perceber, ao término desta pesquisa, que o cuidar centrado na compreensão do outro, no "todo" da pessoa doente, será sempre o esteio para a assistência aos coronariopatas.

ABSTRACT: *Phenomenological study, which purpose is the meaning that the persons suffering from coronary diseases ascribe to the experiences undergone. From the interviews, significances were obtained: fear of death and of the return of the acute symptoms; percieving the social, professional and sexual life transformations; feeling watched; resigning oneself to the new conditions; and feel sadness and no resignation. These significances permitted the comprehensive analyses, that was supported by Martin Heidegger in his book **Being and time**. The person suffering from coronary diseases showed themselves as inauthentic existences when fearing "something", by becoming tied to chatter and to the satisfaction they once had. Moreover, they transcend to the authentic living when they feel anguished, assuming coronary illness as a possibility of existance, although they fail and become tied to daily life traps. The study reflects about the need to privilege the existential dimension in health assistance and in the training of professionals, getting ahead the idea of the other as a guidance to be followed.*

KEYWORDS: being with coronary disease, phenomenology, daily life traps.

RESUMEN: Estudio fenomenológico, cuyo objetivo es el sentido atribuido a sus experiencias, por las personas que sufren enfermedades coronarias. De las entrevistas, fueron extraídas algunas cosas significativas: temor a la muerte y retorno de los síntomas agudos; percibir la transformación en la vida social, profesional y sexual; sentirse vigilado, conformarse con la nueva condición y sentir tristeza e inconformismo. Estas significaciones permitieron el análisis comprensivo, el cual, respaldado en la obra "Ser y tiempo" de Martin Heidegger, permitió captar el sentido en ellas velado. Las personas que sufren de enfermedades coronarias se mostraron como existencias no auténticas al temer "algo", se prendieron a la conversación exagerada y sin sentido y al vigor de un día haber sido diferentes. Además, trascienden el existir auténtico cuando se angustian, asumiendo la enfermedad coronaria como una posibilidad de "ser" en el mundo, a pesar de que fracasen en esta tarea y vuelvan a las amarras de lo cotidiano. El estudio refleja la necesidad de privilegiar la dimensión existencial en la asistencia de la salud y en la formación de profesionales, más allá de la comprensión del otro como apoyo para los cuidados.

PALAVRAS LLAVE: Ser-con enfermedad coronaria, fenomenología, cotidiano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAPALBO, C. Abordando a enfermagem a partir da fenomenologia. *R. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 70-76, mai. 1994.

HEIDEGGER, M. *Ser e tempo*. 4. ed. Petrópolis(RJ): Vozes, 1993. pte. 1.

_____. *Ser e tempo*. 4. ed.: Petrópolis(RJ): Vozes, 1993. pte. 2.

MELTZER, L. E. M. et al. *Intensive coronary care: a manual for nurses*. 5. ft. Miami: Kathleen Drawp, 1995.

OLIVIERI, D. P. *O "Ser doente": dimensão humana na formação do profissional de saúde*. São Paulo: Editora Moraes, 1985.