

# TANATOLOGIA E LOGOTERAPIA: UM DIÁLOGO ONTOLÓGICO

## THANATOLOGY AND LOGOTHERAPY: A ONTOLOGICAL DIALOGUE

Valdir Barbosa Lima Neto  
*Universidade Federal do Ceará*

Resumo. O artigo relaciona o sentido da vida humana e a morte, através de um diálogo entre Elizabeth Kübler-Ross, precursora dos estudos em tanatologia, e Viktor E. Frankl, criador da Logoterapia. O artigo divide-se em três momentos, o primeiro dos quais consiste na apresentação da tanatologia e estudos de Kübler-Ross. Em seguida, expõem-se sobre a Logoterapia, seus principais fundamentos teóricos e metodológicos. Na última parte é feita um entrelaçamento entre as duas teorias, a fim de enriquecer o olhar sobre os cuidados paliativos e o lidar com a morte, concluindo-se, portanto, que a vida só tem sentido por que é finita.

Palavras chave: Finitude; Tanatologia; Sentido da Vida.

Abstract. This paper relates the meaning of human life and death, through a dialogue between Elizabeth Kübler-Ross, the precursor of studies in thanatology, and Viktor E. Frankl, founder of Logotherapy. The paper is divided in three parts, the first of which is consists in presenting thanatology and the studies of Kübler-Ross. Then, Logotherapy is approached, its main theoretical and methodological principles. At last, there is an interface between the two theories, in order to enrich the vision on palliative care and death dealing, concluding, therefore, that life has only a meaning because it is finite.

Keywords: Finitude; Thanatology; Meaning of life.

Falar de morte e de finitude nunca foi fácil para o homem ao longo da história da humanidade. Segundo Elizabeth Kübler-Ross (2008), uma das principais precursoras dos trabalhos em tanatologia, (em grego *thánatos* significa morte ou o deus da morte na mitologia grega) ao nos voltarmos às culturas e às civilizações antigas, temos a impressão de que o homem sempre temeu a morte e que, provavelmente, sempre a repelirá. Diferente na forma de ser simbolizada e retratada por cada cultura, igualmente complexa e misteriosa para todos os povos, a morte é unanimemente um fenômeno central na questão existencial humana.

A estranheza para com o morrer e o mal estar que este provoca no ser humano veio se acentuando, dirá Klüber-Ross, no decorrer do século XX, especificamente no ocidente. Ao longo de toda a formação ideológica, cultural e social da civilização ocidental, a morte veio sendo cada vez mais encarada com angústia, com medo e com rejeição pelas pessoas. Tal fato repercute principalmente nos profissionais que lutam pela manutenção da vida humana: os ditos profissionais de saúde. Na própria formação de médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos a atenção para a temática do morrer é muitas vezes mínima e o reflexo disso se dá na dificuldade em falar ou mesmo refletir sobre tal assunto.

É em meio a tal contexto de visível dificuldade e “resistência” dos profissionais e das pessoas de maneira geral ao lidar com a morte que este trabalho se propõe a realizar um estudo enfocando uma linha psicológica e uma psicoterapia que se proponha a olhar para a temática do morrer e do sofrimento por um prisma diferente. Pretendemos, portanto, estabelecer um diálogo entre a Análise Existencial e Logoterapia de Viktor Frankl, e os estágios do morrer de Kübler-Ross, a fim de enriquecer o olhar sobre a morte, atentando para pontos importantes que, de certo modo, se complementam e se confirmam nos estudos dos dois autores, na tentativa de fornecer, assim, uma contribuição importante tanto para o meio acadêmico quanto para a comunidade no que diz respeito à compreensão, por um viés psicológico, mais precisamente, fenomenológico-existencial, do fenômeno da morte, demonstrando que o morrer é parte constituinte da vida e do sentido que a ela é intrínseco.

## TANATOLOGIA E ELIZABETH KÜBLER-ROSS

Tanatologia, por definição, é a ciência que estuda e reflete sobre a morte, as relações do homem com o morrer e suas consequências. (Assumpção, 2003). Segundo Kovács (2008) é a área de conhecimento e de aplicações que envolvem cuidados às pessoas que vivenciam o morrer por meio de adoecimento, tentativa de suicídio, ou por causas externas, bem como aos familiares destas pessoas. A autora aponta que os primeiros estudos, ainda muito incipientes, ocorreram por volta da década de cinquenta, mas foi só na década de sessenta que mudanças revolucionárias aconteceram na área por meio das atuações de Kübler-Ross e Cicely Saunders (Kovács, 2008).

No final dos anos sessenta, Kastenbaum (1983) realiza a primeira sistematização da bibliografia sobre o tema. Outros importantes trabalhos vão continuando os estudos sobre a morte e estudiosos importantes na área vão se destacando no mundo todo até hoje, como, Mitford (1978), Ariès (1975/1977), Parkes (1987/1997), além de Kovács (2008), no Brasil, entre muitos outros (Kovács, 2008)

Elizabeth Kübler-Ross foi uma médica que desenvolveu grandes trabalhos nos anos de 1960 envolvendo pacientes moribundos, como a própria autora prefere chamá-los, de escuta e elaboração do luto. Seu trabalho foi um dos pioneiros a se propor a estudar a temática da morte em sua época e sua teoria dos cinco estágios do morrer é amplamente conhecida na atualidade. No livro “Sobre a Morte e o Morrer” (2008), uma de suas principais obras, a autora narra toda sua experiência de atuação com pacientes em estado dito, atualmente, “fora de possibilidades terapêuticas”.

Em seu livro já citado, Kübler-Ross relata várias entrevistas com pacientes que se dispuseram a ajudá-la a entender o que pensa e o que sente o paciente sem perspectiva de cura médica. Por meio dos relatos desses pacientes, ela teoriza e expõe os cinco estágios, onde cada pessoa acometida por um mal fatal passaria, realizando toda uma reflexão a cerca de como abordar pessoas que se encontram nessa situação, como olhar para o fenômeno do morrer e como atuar com o paciente e sua família, baseando-se unicamente pelas experiências vividas e relatadas pelos próprios enfermos e seus familiares.

## OS CINCO ESTÁGIOS DO LUTO

Em seu trabalho com pacientes gravemente enfermos, Kübler-Ross identificou mudanças no modo como os pacientes se sentiam, agiam e pensavam ao longo do processo de elaboração de seu próprio luto. Diante disso, a autora teorizou cinco estágios que foram generalizados para toda e qualquer experiência de perda ou de luto: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Os estágios não surgem em uma ordem específica e nem obedecem a uma linearidade, podendo haver a coexistência de dois ou mais estágios ao mesmo tempo. A sistematização é feita por razões didáticas.

### PRIMEIRO ESTÁGIO: NEGAÇÃO

Os estágios se caracterizam pelos recursos e defesas psíquicos usados pela pessoa para lidar com fatos difíceis de serem aceitos. A negação é, geralmente, identificada como o primeiro estágio, devido seu caráter de “retenção” de danos. Diante de uma realidade inaceitável pelo psiquismo, a negação da possibilidade de tal realidade vigorar é o meio mais rápido para “proteger” o Eu, entendendo esse Eu como o valor que se tem de si mesmo. Portanto, os pacientes tendem a negar o fato de um mal que não tenha nenhuma perspectiva de tratamento e cura, fugindo do fato de que somos todos terminais, finitos e não temos como saber quando a morte chegará para nós realmente, realidade esta que a enfermidade ressalta aos olhos da existência do paciente, ameaçando a integridade psíquica da pessoa. “A negação funciona como um pára-choque que age depois de notícias inesperadas e chocantes, deixando que o paciente se recupere com o tempo, mobilizando outras medidas menos radicais” (Kübler-Ross, 2008, pag. 44). A autora ressalta que é importante respeitar o momento de cada paciente em seu próprio processo de aceitação, entendendo a negação como uma forma importante e saudável de encarar uma situação dolorosa, podendo, inclusive, ir e voltar a acontecer outras vezes ao longo do processo de elaboração do luto.

Não podemos olhar para o sol o tempo todo, não podemos encarar a morte o tempo todo. Esses pacientes podem considerar a possibilidade da própria morte durante um certo tempo, mas precisam deixar de lado tal pensamento para lutar pela vida...Comumente a negação é uma defesa temporária, sendo logo substituída por uma aceitação

parcial. A negação assumida até o fim, o que, ainda, considero uma raridade. Entre nossos 200 pacientes em fase terminal, encontrei apenas três que rejeitaram até o último instante a aproximação da morte (Kübler-Ross, 2008, p. 44/45).

Importante ressaltar que a autora aconselha sempre a esclarecer a real situação para os enfermos. Omitir fatos dolorosos ou extremos do paciente só provocaria mais desconfiança e receio, pois por mais que se tente enganá-lo, este sempre sabe e sente sua saúde mais comprometida e sua condição se fragilizando. A tentativa de esconder a verdade do paciente só pioraria a relação que este tem com os familiares e com a equipe de cuidadores, impossibilitado um ambiente de confiança onde possa se desenrolar qualquer tipo de terapêutica.

### SEGUNDO ESTÁGIO: RAIVA

Após o primeiro choque, que é suportado por meio do estado de negação, o paciente diante de uma catástrofe passa para um estágio de ressentimento, raiva e até inveja; sentimentos que representam, na verdade, uma grande dor, que se expressa na forma de agressão ao outro. É um estágio que já sinaliza um passo para a aceitação, uma vez que o enfermo passa a encarar a morte, mesmo com dificuldade, ao invés de tentar fugir dela, negando-a, como no estágio anterior.

É o primeiro contato com o sofrimento realmente. Se a negação suaviza os efeitos do primeiro choque, tentando se sobrepor a uma realidade muito dolorosa para o Eu suportar, a raiva é a manifestação de toda a dor que a possibilidade de aceitação dessa realidade provoca na pessoa enquanto realidade possível. Kübler-Ross afirma que é o momento em que o paciente percebe a rotina de todos ao seu redor, toda a vida e os projetos dos outros se realizando, dando-se conta de sua real situação de finitude e adoecimento, e, por meio de atos agressivos e grosseiros, ele expressa seu grito de vida, afirma que ainda está vivo e não quer ser esquecido. Nesse estágio é imprescindível a compreensão de toda a equipe de saúde e dos cuidadores para não levarem as agressões para o lado pessoal, mas sim entender que a raiva é algo que surge de uma condição extremamente dolorosa, fisicamente e espiritualmente. Para efetivar realmente esta compreensão, a autora nos alerta para o fato de que precisamos trabalhar diariamente os medos e receios que podemos vir a ter para com a

morte. Atuar com esses pacientes é um trabalho que só pode ser oferecido por quem, primeiramente, cuida de si recorrentemente.

### TERCEIRO ESTÁGIO: BARGANHA

A barganha é o terceiro momento no qual o paciente que já negou e, posteriormente, expressou todo seu pesar através da raiva, vê-se completamente sem domínio da situação, e na impossibilidade de agir, volta-se para o absoluto, para o sagrado, para Deus com o intuito de negociar alguma melhora por meio de promessas, trocas, pactos, etc. O doente objetiva sua cura ou mesmo alguns momentos de realização ainda em vida. Este é o estado menos conhecido, justamente por ser bastante pessoal e, geralmente, ser mantido em segredo. A autora aponta que as promessas podem estar ligadas a sentimentos de culpa guardados pelo enfermo, e a doença é significada como uma forma de castigo. Kübler-Ross relaciona tal situação como quando acontece na relação entre pais e um filhos, no momento em que a criança deseja muito algo e na impossibilidade de obtê-lo, fica zangada por uns tempos, mas, quando percebe que sua “birra” não é eficaz, logo se abre para negociações com seus pais. O trabalho do terapeuta nesse estágio focaria nos temores irracionais e nos sentimentos de culpa, desejos ou punições de modo que, na tentativa de aliviá-los, o paciente recorrerá a “pactos” de forma mágica.

### QUARTO ESTÁGIO: DEPRESSÃO

A depressão é o penúltimo estágio para se chegar à aceitação. Não é uma melancolia no sentido psicopatológico, como se costuma entender em psicologia ou na psiquiatria, mas um momento de preparação, ligado a perdas futuras de pessoas, objetos, projetos e valores amados e que serve como facilitadora para a aceitação da morte. É uma espécie de luto antecipatório. A autora orienta que nesse momento o terapeuta deve permitir que o paciente expresse o seu pesar, havendo quase nenhuma necessidade de palavras.

É importante atentar para a relevância que esse estágio pode apresentar, já que é possível que ocorra uma depressão no sentido psicopatológico, que a autora denomina de depressão reativa, referente à condição de sofrimentos e de perdas passadas e presentes, sendo necessário um

tratamento terapêutico diferente da depressão preparatória, que é a depressão característica desse quarto estágio.

### QUINTO ESTÁGIO: ACEITAÇÃO

A aceitação é o último estágio, e não são todos os que realmente conseguem fazer uso de todas as suas defesas para chegar a aceitar sua morte de fato. A aceitação não deve ser confundida como um momento feliz ou algo do tipo. Na realidade, é quando o enfermo que compreende seu estado de finitude diante da morte iminente busca deixar os laços que o prendem à vida sem recorrer mais ao uso de defesas psíquicas. Na verdade é quase como uma apatia de sentimentos, um momento de despedida e tentativa de fechamento de questões ainda em aberto. É um momento de separação gradativa com todas as teias de relações e de valores que orientam a pessoa no mundo. Segundo Kübler-Ross, esse estágio é o momento para se voltar para a família do paciente, que geralmente é a instituição que mais necessita de cuidado ao ver o ente querido, gravemente enfermo, desinvestindo suas energias no mundo e aceitando sua morte.

Paralelamente a todos os estágios, Kübler-Ross evidenciou que existe uma espécie de sexto estágio que perpassa todos os outros: a esperança. Nas palavras da própria autora: “Não está na natureza humana aceitar a morte sem deixar uma porta aberta para uma esperança qualquer” (Kübler-Ross, 2008, p.121). Kübler-Ross observou que em todos os estágios, até no de aceitação, a esperança nunca se esvaía, e na verdade, ela deve ser assumida, pois a esperança, a fé num último instante de possibilidades novas, segundo Kübler-Ross, é o que possibilita o tratamento desses pacientes. Devemos ajudar os pacientes “fora de possibilidade terapêutica” a morrer em paz, possibilitando-os a viver com qualidade.

### INTRODUÇÃO À LOGOTERAPIA E À ANÁLISE EXISTENCIAL

Viktor Emil Frankl foi um médico, psiquiatra e neurologista, sobrevivente de quatro campos de concentração, no período da segunda guerra mundial, dentre eles, dois dos mais conhecidos, a saber, *Auschwitz* e *Dachau*. No início de sua trajetória acadêmica dedicou-se a estudos em psicanálise e, posteriormente psicologia individual.

Tempos depois Frankl afasta-se de tal abordagem e, então, descobre o pensamento fenomenológico-existencial, devido, principalmente, as influências da fenomenologia dos valores de Max Scheler, bem como toda a gama de pensadores das tradições fenomenológicas e existencialistas. De sua vivência nos campos nazistas, Frankl constatou o quanto a existência humana, até na sua forma mais degradante e dolorosa, clama por um sentido. Antes de sua passagem pelos campos de concentração, o autor já vinha teorizando e praticando a Logoterapia (do grego, *logos*, que pode ser entendido também como sentido ou espírito), mas foi só após a sua vivência do holocausto e de seus trabalhos posteriores, que a terapia focada no sentido ganha dimensões significativas na psicologia e na psicoterapia mundialmente.

A Logoterapia pode ser entendida como a terapia baseada na exploração da experiência imediata, com base na motivação humana para a liberdade e o encontro de sentido, a vontade de sentido. Especificamente do sentido concreto de cada momento da vida (Moreira & Holanda, 2010).

Juntamente com uma terapêutica, Frankl faz uma Análise Existencial que se caracterizaria como um voltar-se para o ser humano enquanto existente, ou seja, enquanto um ente que a todo o momento tem que acontecer para ser. Aquele que é capaz de saber de si mesmo, nunca pelo do intelecto reflexivo, mas somente por meio da ação, enquanto assume a responsabilidade e a escolhe de viver cada momento. O sente que é pura possibilidade em desdobramento, em acontecimento vivido (Fonseca, 2006) Nesse sentido, a Análise Existencial volta-se para potencializar e conscientizar a pessoa de sua dimensão ativa, atuante, enfocando o aspecto humano primordial do sentido da existência do homem, o seu “ser-responsável”, juntamente com sua liberdade e consciência (FRANKL, 1989).

A Logoterapia, portanto, é a psicoterapia que embasa a vontade sentido como a sede existencial do homem, e o sentido concreto de cada momento da vida como a motivação primária da existência, fazendo uso da Análise Existencial, onde a pessoa em psicoterapia é convidada e “provocada” a vivenciar a si mesma, a experienciar a si mesma e seus valores enquanto ser-consciente e ser-responsável, sendo somente ela a única que pode descobrir sentidos em sua vida (Frankl, 1978). O autor enfatiza que a Análise Existencial não é uma análise da existência, pois esta não é passível de ser analisada

objetivamente, somente vivida, vivenciada compreensivamente, logo, é, na verdade, uma análise dirigida à existência, enquanto potencializa o paciente a ser agente de seu próprio projeto existencial (Frankl, 2008).

Nestes termos, o que em geral interessa à análise existencial é fazer com que o homem experimente vivencialmente a responsabilidade pelo cumprimento da sua missão; quanto mais o homem apreender o caráter de missão que a vida tem, tanto mais lhe parecerá carregada de sentido a sua vida (Frankl, 1992, p. 94).

## VISÃO ANTROPOLÓGICA E ONTOLOGIA DIMENSIONAL

Viktor Frankl compreendia o homem como uma unidade múltipla, composto por diversos aspectos, congregados em três dimensões principais: a dimensão somática, referente ao corpo orgânico, a qual os profissionais da saúde e toda sua visão biológica de homem se propõem a dar conta; a dimensão psicológica, referente a uma lógica psicodinâmica de desejos inconscientes, pulsões, condicionamentos, instintos, a qual a psicologia hegemônica de sua época se prontificou a estudar e, por fim; a dimensão espiritual, a dimensão que, segundo o autor, surge como o diferencial do ser-homem sobre os demais seres (Frankl, 1992).

A dimensão espiritual aparece, então, como um aspecto exclusivo do ser humano. Segundo Scheler (2003) a noção de espírito é intuída desde o pensamento grego, considerando toda a atenção que era voltada para a ideia de *logos* (palavra também pode ser traduzida por espírito) na Grécia socrática. Esta dimensão é concebida como a mais elevada, que surge no cerne da existência humana. O espírito é, então, o aspecto que dá ao homem todo o seu caráter existencial, e, portanto, sua humanidade. É aquilo que permite ao homem a capacidade de sublimar seus instintos e condicionantes. É, como diria Scheler, o princípio fora a tudo o que possa se denominar vida, no sentido “natural”. Pois é a capacidade humana de se distanciar de sua condição animal e, transformando toda a natureza, inclusive a sua própria, em objeto para si mesmo.

Diante do determinismo anímico e somático, surge o aspecto espiritual da vontade sobre os impulsos e instintos. É por meio do espírito que os aspectos anímicos referentes a instintos e pulsões são regidos pela vontade. Ela norteia e orienta o ser,

enquanto uma dimensão que desperta a autoconsciência e a autotranscendência, implicando em uma consciência de si e do mundo.

Apenas o espírito apresenta a possibilidade de sair da lógica causal e determinista da dinâmica fechada de pulsões e instintos e torna-se aberto para o mundo, existindo sempre e especificamente em relação a este. Nesse sentido, o homem espiritual, somando-se a seu caráter anímico, deixa de ser exclusivamente impulsionado por suas pulsões, desejos e instintos e passa a ser, além disso, atraído por valores e motivado por sentidos. Suas pulsões e seus instintos passam a ser a força motriz de sua vontade espiritual. Nessa dimensão opera a liberdade de escolha frente à existência, pois sendo atraído por valores, e não mais só impulsionado, é o homem quem tem de escolher quais possibilidades realizar ou não, quais caminhos traçar e o que se tornar. Essa dimensão seria o foco da Logoterapia e da Análise Existencial. (Roehre 2005; Langle, 1990,)

Cada dimensão se relaciona intrinsecamente com a outra, na medida em que não se pode entender uma sem considerar a outra, elas se interafetam e interpenetram-se dialogicamente e continuamente. Quanto mais elevada uma dimensão, mais ela integra as demais. Sobre as dimensões humanas, Frankl observa que a somática e a anímica são passíveis de análises explicativas e de uma objetualização, enquanto teorizações por meio de nexos causais e deterministas. Porém, o aspecto espiritual, a dimensão eminentemente humana, existencial, não é possível ser objetivada, teorizada, coisificada e manipulada, tendo apenas a vivência compreensiva como única via de seu acesso.

O espírito é o único ser que é por si incapaz de ser objetivado- ele é pura atualidade, só tem seu ser na livre realização de seus atos... A pessoa só é em seus atos e através deles... Algo anímico não realiza a si mesmo: ele é uma série de acontecimentos no tempo... Tudo o que é anímico é passível de objetivação - mas não o ato espiritual... Nós só podemos nos reunir ao ser da nossa pessoa, nos concentrar em sua direção - mas não podemos objetivá-lo. Como pessoas não podemos objetivar nem mesmo as outras pessoas. (Scheler, 2003, p. 45)

A existência só pode ser acessada através do que Frankl chama de uma “realidade de execução”, por meio de uma consciência pré-reflexiva e de atos livres, vivenciados por qualquer ser espiritual.

Scheler (2003) ressalta a impossibilidade de coisificar e manipular o ser humano. Seguindo a

mesma postura ética, Frankl abre mão de todas as abordagens deterministas para propor sua própria terapêutica, afirmando a capacidade de autodeterminação e livre escolha do homem, tal postura fará com que muitos autores aproximem Frankl do movimento humanista americano encabeçado por Rogers, Rollo May e Maslow, que guardam aspectos metodológicos semelhantes à Logoterapia, tendo fundamentalmente a interpretação compreensiva como principal método de investigação. Sobre tal método Scheler afirma:

Só conseguimos conquistar uma participação nas pessoas se acompanharmos a realização e co-realizarmos seus atos livres. Isto só pode ser alcançado através do que é expresso pela mísera palavra “sequaz” ou através daquela “compreensão” que só é possível em meio à postura do amor espiritual, em meio à identificação com o amor, com a vontade de uma pessoa, e , através daí, com ela mesma. Essa compreensão é, por sua vez, o oposto mais extremo de toda objetivação (Scheler, 2003, p. 46).

## VALORES E SENTIDOS

Frankl afirma que o homem opera diante de uma noodinâmica, (do grego noous, que significa espírito). A dinâmica do espírito pressupõe, então, que o homem está na linha média entre o “ser” e o “dever-ser”. Logo, o lugar do homem é no ponto médio, o ponto de tensão entre o ser e o dever-ser, entre essência e existência. Portanto, o homem é, na verdade, um poder-ser, ele é sempre possibilidade (Fonseca, 2006).

Enquanto ser dos objetos e demais animais é estar fixado, coisificado, terminado, o homem é sempre um “sendo”, ele é a todo o momento acontecimento, é exatamente o que Heidegger chamou de *Dasein* (Heidegger, 1890). O ser humano existe especificamente direcionado a valores, estes que são os deveres do homem, o seu “dever-ser”. Então, é o homem que decide o que é, entre as possibilidades de ser e os valores que assume, seus deveres e suas missões de vida. Mas o que são tais deveres se não a exigência de cada dia, vivido e sentido concretamente (Frankl, 1992).

Vivenciar autenticamente valores é como se encontra sentido para a Logoterapia. Valores são, segundo Frankl (2008), sentidos realizados que passam a nortear a existência. Mas, afinal, o que é sentido em Logoterapia?

O encontro de sentido não implica em uma construção racional de algo, um objetivo criado ou inventado. A descoberta de sentido é eminentemente do âmbito pré-reflexivo, pré-conceitual e pré-teórico, dessa forma, o homem intui o sentido. Enquanto desdobramento do possível, o desvelamento de sentido é puramente uma vivência. Sentido é, portanto, a constituição de uma possibilidade enquanto consciência pré-reflexiva. É primariamente uma ação intuitiva e sentida emocionalmente, tal ação é orientada pelos valores que compõem a cosmo-visão e o sistema de valores de cada pessoa (Frankl, 1990). Porém, a vivência de valores só ocorre como possibilidade a ser desdobrada pré-reflexivamente, só se apresenta no que, por exemplo, Fritz Perls em Gestalt-terapia chamou de “ação”. Nessa perspectiva, o vivenciar valores, portanto, é o próprio desdobramento de sentido.

Há três vias possíveis de descobrimento de sentido, cada via é orientada por um conjunto de valores que Frankl classifica como: valores criativos, valores vivenciais e valores de atitude. Por meio de uma ação criativa estão presentes os valores de criação; através da vivência de algo ou de alguém se inserem os valores vivenciais e, por fim; pela experimentação de um sofrimento implicam-se os valores de atitudes, estes, segundo o próprio autor, orientam a capacidade mais humana de todas as capacidades do homem, a de transmutar uma tragédia em superação (Frankl, 1992).

## A TRIÁDE TRÁGICA

A Logoterapia compreende a existência humana como tendo um aspecto trágico, entendendo que, na verdade, é a dimensão trágica da existência que a torna genuinamente humana, e necessariamente, que a torna plena de sentido. Frankl fala de uma “Tríade Trágica”, composta pelo sofrimento, pela culpa e pela morte, enquanto condições existenciais inevitáveis na vida de qualquer pessoa. Esta tríade surge como algo inerente ao existir, e como tal, deve ser assumida enquanto se afirma a vida. Dizer um “sim” para vida mesmo diante do trágico da vida, assumindo os valores de atitude mesmo diante dos momentos mais degradantes, é o que Frankl conceitua como otimismo trágico. (Frankl, 2005). Sendo exatamente isso que o autor constata em sua experiência nos campos de concentração, a vivência de um otimismo

trágico. Diante das situações mais degradantes, ele experiencia junto de seus companheiros toda uma condição de vida lastimável e, ainda assim, consegue encontrar ali pessoas capazes de manter seu valor e dignidade, convertendo seus sofrimentos em superação.

Voltando-se especificamente para a morte, Frankl entende que a existência tem um caráter de algo único e irrepetível, o que significa que cada ser humano é singular e legítimo em todos os seus aspectos existenciais, estes que se fundam a partir de suas realizações e escolhas diante das possibilidades que emergem na vida.

Para a Análise Existencial, é exatamente o tom de finitude e irreversibilidade que a morte dá ao existir, que apela ao homem para assumir a vida como um ser-responsável e um ser-consciente assumindo a tarefa de criação de si mesmo ao longo de sua existência. Frankl (1992) nos convida a imaginarmos homens imortais, que tivessem todo o tempo do mundo a sua disposição, e conclui que para tais homens a vida perderia seu caráter de “acontecer”, tudo poderia ficar para depois e a imediaticidade da vida, junto com o seu sentido, perder-se-ia completamente. Nesse sentido, a finitude é parte constituinte do sentido da vida, necessária para a vida adquirir valor.

Tal pensamento não assinala um desejar ou um esperar pelo momento da morte, mas sim um aceitar o morrer e afirmar tal possibilidade, enquanto única possibilidade que ocorrerá, fazendo em vida as melhores escolhas possíveis, encontrando sentido em cada ato concreto, em cada situação única. Por isso o homem é consciente, porque reconhece e intui sua finitude. E, portanto, também ele é responsável, porque vivencia e assume sua vida como imediaticidade e como projeto que caminha para um fim, desdobrando ao longo desse percurso, uma série de possibilidades que motivam e dão sentido a vida.

A finitude, a temporalidade, não é apenas, por conseguinte, uma nota essencial a vida humana, é também constitutiva de seu sentido. O sentido da existência humana funda-se no seu caráter irreversível. Dai que só se possa entender a responsabilidade que o homem tem pela vida... quando a compreendemos como responsabilidade por uma vida que só se vive uma vez (Frankl, 1992, p.109)

## LOGOTERAPIA E OS CINCO ESTÁGIOS DO LUTO

Traçando um paralelo com a temática da Tanatologia, a Logoterapia se apresenta como um modo diferenciado de lidar com o fenômeno do morrer e com o sofrimento diante da morte. Seus pressupostos epistemológicos se mostram riquíssimos para uma atuação com pacientes “fora de possibilidades terapêuticas”. E é exatamente um diálogo entre Viktor Frankl e sua Logoterapia Analítico Existencial e os estudos tanatológicos de Elizabeth Kübler-Ross que este tópico se propõe a fazer.

Kübler-Ross afirma que as primeiras e mais comuns reações diante de notícias catastróficas (o saber de uma condição doente sem cura) são os atos de negar o morrer. Pois é exatamente a negação de uma realidade que se apresenta como possibilidade em desdobramento que Frankl entende como sofrimento. Expliquemos: como já foi dito anteriormente, para a Logoterapia o homem é valor, ou seja, é por meio de um núcleo de valores criados e assumidos ao longo da vida que o homem entende, percebe e age no mundo em cada momento e em cada situação. Portanto, é através de uma idealidade de valores que o homem vivencia as situações concretas da existência, por meio de uma cosmovisão de valores pessoais. Quando uma realidade “agride” os autovalores que constituem o EU de cada pessoa, seu núcleo de valores, a negação e a resistência da possibilidade dessa realidade vigorar é o que Frankl chama de sofrimento. Ou seja, todo sofrimento só é sofrimento porque tentamos fazê-lo não vigorar, não aceitando a realidade contrária a nossa cosmovisão de mundo que se apresenta como possibilidade em desdobramento, como acontecimento. E na insistência de negar a realidade contrária a nossa idealidade de valores, nós sofremos. A negação, então, está diretamente ligada ao ato de sofrer, é de fato o anúncio de um sofrimento que, neste caso, é o sofrimento diante da morbidade.

Se sofremos por causa de alguma coisa, é precisamente porque não “a podemos sofrer”, isto é, porque não queremos permitir-lhe que vigore. A discussão com os dados fatais do destino é a missão última e rumo genuíno do sofrimento. Se uma coisa nos faz sofrer, é porque interiormente lhe voltamos as costas; é porque criamos distancia entre a nossa pessoa e essa coisa (Frankl, 1992, pág.151).

Por conseguinte, ou mesmo em paralelo, ocorrem as reações de raiva, que são expressões da

dor que o sofrimento provoca ao homem. O primeiro ato de tentar aceitar o sofrimento, enquanto realidade que se desdobra, e não encontrar sentido nele é onde se expressa a raiva. Porém, Frankl (2008) adverte que a raiva e a agressão são consequências de um estado perturbador, oriundo de nossa dimensão anímica. Essa raiva deve, portanto, ser experienciada e significada, pois contrapondo o desejo sexual e o amor, como emoções referentes respectivamente a dimensão psicológica e espiritual, Frankl diz que, da mesma forma acontece com a agressividade e o ódio. Fizzoti (1997) entende que toda violência se enraíza na falta de liberdade responsável e na falta de sentido. Um sentimento como o ódio é referente ao espírito, e, portanto, toda a raiva e a agressividade que se expressam nesse estágio devem ser experienciadas como referentes a ele. O trabalho com o paciente é o de conscientizá-lo, apelando para sua liberdade frente à responsabilidade de suas ações. Na tentativa de encontrar um sentido nas reações de agressividade dirigidas irracionalmente aos outros, o paciente então impulsionado por sua raiva, entenderá que ele é, também, responsável por seu ódio, logo, também por todas as manifestações agressivas decorrentes dele. “Os impulsos agressivos nunca existem per se numa pessoa, mas sempre como alguma coisa diante da qual ela deve tomar posição” (Frankl, 2008, p. 65).

O estado da barganha recebe uma atenção especial, pois se remete a uma questão que implica um aspecto interessante na obra de Frankl, o *homo religiosus*. Enquanto um estágio misterioso e de difícil investigação, Kübler-Ross compreende-o como uma forma do psiquismo lidar magicamente com situações extremas, apontando para uma espécie de “regressão” da pessoa, ocasionado por um sentimento de culpa, que a compele a apelar para o absoluto, a fim de conseguir suportar o sofrimento. Porém, para Frankl, o voltar-se para o sagrado não é uma coincidência verificada em alguns casos ou mesmo uma defesa psíquica identificada em investigações científicas, é, na verdade, um fenômeno antropológico e ontológico, um acontecimento fundamentalmente humano. (Moreira, Abreu & Oliveira, 2006).

Frankl teoriza a existência do inconsciente noético, este, diferente do inconsciente freudiano, não é impulsionado por desejos libidinais, mas sim, atraído por valores, este é o inconsciente da dimensão espiritual, que só é passível de ser acessado



através de uma “realidade de execução”, ou seja, mais uma vez, por meio de atos espirituais livres. Ser humano é ser transcendente, isso significa que está na “natureza” do ser-homem ser sempre em relação a algo, com o mundo, com o outro. Em nossa origem somos relação, em nossa essência, somos EU-TU, uma relação entre espírito e vida.

A relação EU-TU é um pressuposto do filósofo Martin Buber que identificou dois modos ontológico de relação do homem: o modo EU-TU e o modo EU-ISSO. Esses dois modos de relação estão diretamente relacionados com os dois aspectos do homem em seu “ser-criatura”, seu “ser-assim”, sua dimensão que é produto e seu “ser-criador”, seu “ser-ai”, sua dimensão que é produtor. Em sua dimensão que é determinada, quantificada, manipulada, objetiva e passiva, a criatura (EU-ISSO) e sua dimensão que é pura possibilidade, força, fenomenal, criadora, pré-reflexiva e ativa, o criador (EU-TU). O EU-TU é a relação primária, anterior a dicotomia sujeito-objeto, é puramente oriunda de um ser implicado vivencialmente em um plexo de possibilidades em desdobramento. Buber fala que existem três modalidades de relação EU-TU: com objetos naturais; com os outros e consigo mesmo; e com o sagrado (Buber, 2008; Fonseca, 2006).

Portanto, Frankl vai afirmar que existe uma relação inconsciente, a nível EU-TU, com o absoluto, um voltar-se para o sagrado, enquanto um direcionamento para o horizonte de possibilidades. Deus é o TU eterno, a fonte inesgotável de possibilidade, possibilidade aqui entendida como força que se desdobra, que se atualiza (Fonseca, 1998). Para Frankl, todo ser humano inconscientemente está intrinsecamente em relação com o TU eterno, está orientado intencionalmente a fonte inesgotável de força que co-realiza e co-produz em atos espirituais as ideias e essências do mundo (Frankl, 2008; Scheler, 2003). Nas palavras do próprio Scheler: “As ideias não são “antes”, não são “em” e não são “depois” das coisas, mas juntamente com elas: as ideais só são geradas no ato da constante concretização do mundo no espírito eterno” (Scheler, 2003, p. 46).

Scheler aponta que no mesmo instante em que o homem surgiu como um ser espiritual, saindo da dinâmica de adaptação animal de instintos e pulsões, invertendo tal lógica, passando a objetivar e adaptar o mundo a si e a sua vida, tornando-se consciente de si e consciente do mundo, o homem,

então, passou a se direcionar para a totalidade. “Ele poderia se admirar quanto a isto e colocar seu espírito cognoscente em movimento para apreender o absoluto e articular-se com ele” (Scheler, 2003, pág.87). Seguindo a visão scheleriana, Frankl teoriza que a relação inconsciente com Deus não se limita a questões de religião, igrejas ou instituições. As religiões, para Frankl (2008), são formas de linguagem, símbolos e significados, que tentam expressar, institucionalizar e dar apoio ao desamparo do homem, por meio de uma relação que é ontológica.

No lugar daquela ligação do homem com aquela divindade que se encontra distanciada de maneira meio infantil, meio frágil, tal como ela é dada nas ligações objetivantes, e, por isso, desviantes que são características da contemplação, do louvor, da oração que estabelece um pedido, nós colocamos o ato elementar da entrega pessoal do homem á divindade, a auto realização com a direção de seus atos espirituais (Scheler, 2003, p.90).

Portanto, a barganha é um estágio importante para a Logoterapia devendo-se, inclusive, tentar ser trabalhado com o paciente. Porém, e evidente, tal atuação sempre deve levar em conta, em primeiro lugar, os valores de cada paciente, considerando a forma como cada pessoa significa, valora e se relaciona com o mundo e com o sagrado, mesmo que seja um paciente ateu. Frankl não exclui os ateístas de sua teoria “religiosidade interior”, uma vez que sua visão vai além da noção popular de religiosidade (Frankl, 2008). É importante frisar que Frankl faz uma diferença entre mentalidade supersticiosa, “mágica” e uma experiência autêntica com o sagrado. Para ele todos nós temos inconscientemente uma relação com o absoluto, porém alguns significam tal relação por meio de conversões religiosas, outros não dão muito espaço para qualquer reflexão sobre estes aspectos, mas não conscientizar-se sobre a relação com o Tu eterno não implica que tal relação não exista.

A esfera de um ser absoluto em geral, indiferentemente do fato dela ser ou não acessível a vivência ou ao conhecimento, pertence de maneira tão constitutiva á essência do homem quanto a sua autoconsciência ou a sua consciência de mundo (Scheler, 2003, p. 86).

Já a depressão, enquanto uma tristeza preparatória, um desligamento das relações e do

mundo, surge quando a pessoa se encontra num abismo entre os seus valores e a possibilidade de realização deles, ou seja, é quando o moribundo não se encontra capaz de vivenciar sentidos, não vendo perspectivas de futuro e de realizações, uma vez que a morte se apresenta como único futuro possível dentro de todas suas limitações, impostas pela doença, seja ela qual for (Frankl, 1990; 1992). O estado não assinala um quadro psicopatológico, mas sim uma reação existencial frente a um luto antecipatório, ainda sem a percepção de um sentido. Vale lembrar que enquanto a pessoa se encontra na impossibilidade de executar atos criadores ou de vivenciar plenamente algo, a única opção é desdobrar a possibilidade de viver o sofrimento, tal como aponta os valores de atitude, os valores de afirmação do sofrimento enquanto um modo potente de recriação de si diante do sofrimento, na impossibilidade de modificar a realidade, a liberdade espiritual possibilita ao homem mudar a si mesmo.

O estágio de aceitação seria o mais fácil de relacionar com a Logoterapia. Só se aceita um sofrimento por meio de valores de atitude, logo, só se chega ao estágio de aceitação encontrando um sentido no sofrimento que precede o morrer, assumindo o sofrimento, e na impossibilidade de mudar a realidade fatal instalada, mudar a si mesmo. Dirá Frankl: “Sofrimento sem sentido implica em desespero” (Frankl, 1989). Para tanto, é imprescindível trabalhar junto do paciente “fora de possibilidade terapêutica” em todos os seus estágios, a possibilidade de vivenciar a si mesmo e seus valores na tentativa de fazê-lo descobrir sentidos em sua vida e na morte.

A esperança, o estágio que perpassa todos os estágios pode ser relacionado com o sentido da vida, que é buscado a todo instante pela vontade espiritual do homem, por sua sede de sentido. Frankl constatou no decurso de todo o seu trabalho que a vida é, em toda sua complexidade e magnitude, plena de sentido. A fé última no sentido da vida, que permanece até nas situações mais degradantes, este é o estado de esperança verificado por Kübler-Ross ao longo de sua atuação com pacientes moribundos, a mesma esperança que decorre do fato de que a vontade de sentido pressuposta em todo ser humano, constata que a vida tem sim um sentido a ser desvelado.

Deve-se, contudo, fazer entender que é enfocando a dimensão espiritual do paciente, bem como sua capacidade de transcendência para a

experimentação de valores de atitude, a liberdade de sua vontade responsável por si mesmo e sua liberdade interior, que ele pode vir a encontrar sentido e, portanto, viver uma vida digna, mesmo à sombra de uma doença incurável. Essa perspectiva psicoterápica entende, baseada em toda a visão de homem exposta até então, que é o paciente quem deve ajudar-se, superar-se e potencializar-se por meio do encontro de sentido. O terapeuta é um companheiro, um provocador e um parceiro de encontro que possibilita ao paciente, relacionalmente e existencialmente, que ele vivencie seus valores e a si mesmo, experienciando seus sentimentos e emoções, visando o encontro de sentido.

## CONCLUSÃO

Portanto, através do diálogo estabelecido com os estágios da morte, pode-se verificar às significativas contribuições que a Logoterapia pode trazer para a compreensão da morte e a atuação com a Tanatologia, como uma abordagem psicológica, psicoterapêutica e uma ética no trabalho com pacientes “fora de possibilidades terapêuticas”. É por meio dos pressupostos fenomenológico-existenciais da Logoterapia e da Análise Existencial de Viktor Frankl que podemos e devemos contribuir para a questão que foi levantada por Kübler-Ross no seu trabalho com o morrer, ou seja, com o descaso e com a negação da morte que ocorre a nível social e cultural, afetando diretamente a todos os pacientes que estão sofrendo com o despreparo de muitos profissionais para atuar diante desse fenômeno.

Os esforços desse trabalho se mostram, portanto, como uma tentativa de abrir as possibilidades para uma resignificação da compreensão da morte e do morrer, por uma inversão proposta pelo próprio Frankl(2003), afirmando que não somos nós quem perguntamos o que a vida tem para nos oferecer, mas é a vida quem nos questiona sobre nossas possibilidades, cabendo a nós respondê-la com atos plenos de sentidos. A finitude constitui-se, assim, como aquele aspecto que dá o tom necessário para tornar a vida não algo, mas, sim, a oportunidade para algo. Cabe ao homem responsabilizar-se por ela, recebê-la, aceitá-la e resignificá-la, encontrando sentido em cada situação, sobe quaisquer condições, até mesmo as mais lastimáveis (Frankl, 1992).

## Referências

- Ariès, Philippe. (1977). *A História Da Morte No Ocidente*. Rio De Janeiro, (RJ).
- Assumpção, Evaldo A (2003). Tanatologia – Ciência Da Vida E Da Morte. In: *Anais Do 1o. Congresso De Tanatologia E Bioética*. Belo Horizonte: Sotamig, P. 21-36.
- Buber, Martin. (2008) *Eu E TU*, São Paulo (SP): Centauro.
- Fizzoti, E. (1997). *Conquista Da Liberdade: Proposta Logoterapia De Frankl*. (S.D.Reis, Trad) São Paulo: Paulinas.
- Fonseca, A. H. L, (2006). *Para Uma Historia Da Psicologia E Da Psicoterapia Fenomenológico Existencial- Dita Humanista*, Coleção Beija Flor, Maceió, Pedang, ISBN.
- Frankl, Viktor. E, (1989). *Psicoterapia E Sentido Da Vida: Fundamentos De Logoterapia e Análise Existencial*, 3ª Ed.,Ed. Quadrante, São Paulo (SP).
- Frankl, Viktor. E, (1990). *A Questão Do Sentido Em Psicoterapia*, Papirus Editora, Campinas (SP)
- Frankl, Viktor. E Col., (1992). *Dar Sentido A Vida: A Logoterapia De Viktor Frankl*,: Ed. Vozes LTDA, Rio De Janeiro (RJ).
- Frankl, Viktor. E, (2003). *Sede De Sentido*, Ed. Quadrante, São Paulo (SP)
- Frankl. Viktor. E, (2005). *Um Sentido Para A Vida: Psicoterapia E Humanismo*; Ed. Ideias E Letras, Ed.11, São Paulo (SP).
- Frankl, Viktor. E, (2008). *A Presença Ignorada De Deus*, Petrópolis (Rj): Vozes
- Heidegger, Martin, (1989). "El Ser Y El Tiempo", 7ª Ed., (Trad. De J. Gaos), México/Madrid/Buenos Aires, F. Cultura Economica.
- Kovács, M. J. (2008). *Morte E Desenvolvimento Humano*. Casa Do Psicólogo, São Paulo (Sp)
- Kastenbaum, R., & Aisenberg, R. (1983). *Psicologia da morte*. São Paulo: PioneiraKübler-Ross, E. *Sobre A Morte E O Morrer*, (2008), São Paulo (Sp): Martim Fontes.
- Macieira, R. De Cássia, (2001). *O Sentido Da Vida Na Experiência Da Morte*, Ed. Casa Do Psicólogo Ltda, São Paulo (Sp).
- Mitford, J. (1978). *The American Way Of Death*.London: Virago.
- Moreira, N.; Holanda, A.(2010), *Logoterapia E O Sentido Do Sofrimento: Convergências Nas Dimensões Espiritual E Religiosa*, Revista Psico, V. 15, N. 3, P. 345-356, Set./Dez. Usf, Curitiba (Pr).
- Parkes, C. M. (1987). Research: Bereavement. *Omega: Journal Of Death And Dying*, 18, 365 377.
- Parkes, C. M., Laungani, P., & Young, B. (Eds.).(1997). *Death And Bereavement Across The Cultures*. London: Routledge.

Roehe, M. V. (2005), Revendo Idéias De Viktor Frankl No Centenário De Seu Nascimento, Revista Psico, V. 36, N. 3, Pp. 311-314, Set./Dez. Pucrs, Porto Alegre (Rs).

Scheler, F. M. (2003), A Posição Do Homem No Cosmos, Ed. Forense Universitária, Rio De Janeiro (Rj).

Shimizu, Helena Eri. (2007). Como Os Trabalhadores De Enfermagem Enfrentam O Processo De Morrer. Vol. 60 No. 3. Revista Da Escola De Enfermagem Da Usp, 14 P., São Paulo (Sp).

Recebido em: 26/04/2012

Revisado em: 23/05/2012

Aceito em: 23/10/2012

### **Sobre o autor**

Graduando de Psicologia da Universidade Federal do Ceará. Atua como membro do Núcleo de Psicologia Clínica da UFC, NUPLIC, integrando o Laboratório de Estudos e Práticas Psicoterápicas Fenomenológicas, Existencialistas e Humanistas (LAPFEH). E-mail: valdirbarbosaneto@hotmail.com