

UM OLHAR DA LOGOTERAPIA PARA PACIENTES TERMINAIS

A LOOK AT LOGOTHERAPY FOR TERMINAL PATIENTS

Caroline França Madeira

Resumo. Ao se deparar com uma doença terminal, o ser que adoecer se percebe em uma situação irreversível, onde a cura passa a não ser mais objetivo e a vida, para muitos, passa a não ter mais sentido. A Logoterapia traz como contribuição a esses pacientes a convicção de que a vida mesmo diante de situações limites como a morte, ainda possui um sentido ou sentidos a realizar. Com o objetivo de discutir a possibilidade da realização de sentido, mesmo diante da morte iminente, foi realizada uma pesquisa de caráter exploratório, referente à abordagem psicológica Logoterapia e Análise Existencial, voltada para o paciente terminal.

Palavras-chave: Logoterapia; Análise Existencial; Psicologia; Paciente Terminal.

Abstract. When facing a terminal illness, the one who falls ill might see himself in an irreversible situation, where healing stops being the goal, and life, for many, does not make sense anymore. Logotherapy brings as a contribution to these patients the conviction that life, even on the verge of extreme situations like death, still has a meaning and goals to be accomplished. In order to discuss the possibility of realizing signification, even facing imminent death, an exploratory research was conducted with survey, regarding to Logotherapy and Existential Analysis, aimed to the terminal patient.

Keywords: Logotherapy; Existential Analysis; Psychology; Terminal patient.

MORTE E FINITUDE HUMANA

A morte ou finitude está presente no nosso cotidiano e faz parte do desenvolvimento humano. Diferentes profissionais – especialmente os da saúde – lidam com ela quase todos os dias, além de ser “um dos temas mais refletidos pelos pensadores da corrente existencial, tanto em filosofia como em psicologia e psicoterapia” (Robles, 2014, p.15). Entretanto, continuamos inseridos em um contexto sócio histórico de negação da morte, “quando retrocedemos no tempo e estudamos culturas e povos antigos, temos a impressão de que o homem sempre abominou a morte e, provavelmente, sempre a repelirá” (Kübler-Ross, 1998, p.14).

“Negar a morte é uma das formas de não entrar em contato com as experiências dolorosas. A grande dádiva da negação e da repressão é permitir que se viva num mundo de fantasias onde há a ilusão de mortalidade” (Kovács, 2005, p.23). Ao negarmos a morte um espaço em nossa consciência, afastamos de nós a perturbação, as dores e medos, a angústia, tanto pelo desconhecido e incerto, como pelo incontrolável e determinante da imortalidade (Robles, 2014). No entanto, “estamos rodeados de mensagens que nos mostram o fato – ou a facticidade – da morte constantemente” (Robles, 2014, p.17). Ao mesmo tempo em que se nega a morte, está se torna a cada dia uma companheira cotidiana, invasiva e sem limites (Kovács, 1992).

Independentemente de quanto nos cuidemos, de nossa idade ou estado de saúde, a morte chega democraticamente e sem distinção, ninguém escapa dela e este é o único destino certo que nos aguarda ao nascer (Robles, 2014). “O homem é um ser mortal, cuja principal característica é a consciência da sua finitude” (Kovács, 1992, p.2).

Para Bellato e Carvalho (2005, p. 100) “nossa incapacidade de dar àqueles que morrem a ajuda e afeição de que mais precisam [...] se dá exatamente porque a morte do outro é uma lembrança da nossa própria morte”. A morte constitui-se como um acontecimento medonho, pavoroso, um medo universal, mesmo sabendo que se pode dominá-la em vários níveis (Kübler-Ross, 1998, p.17).

Existencialmente falando, a morte não é algo consecutiva a vida, mas simultânea, a cada momento estamos perdendo algo – alguma

característica, condição, situação, que somos algo que não voltaremos a ter/ser da mesma maneira, desde as etapas do nosso desenvolvimento até as relações interpessoais –, a ideia da morte exerce uma influência poderosa sobre nossa existência (Robles, 2014). Não podemos simplesmente negá-la, tudo ao nosso redor está marcado pela finitude.

PSICOLOGIA E PACIENTES TERMINAIS

Segundo Kovács (1992), o termo paciente terminal vem sendo adotado desde o século XX, quando as doenças que antes eram fulminantes, se tornaram graves – devido ao avanço da tecnologia, medicina, cirurgia e farmacologia. O uso da palavra terminal é direcionado aos pacientes com doenças para as quais ainda não se encontrou uma cura e que se encontram hospitalizados ou no lar (Kovács, 1992). Porém, para a autora, “o conceito de terminalidade e temporariedade são relativos, e não estão direcionados unicamente para um idoso, já que todos nós temos a morte como o fim do processo de desenvolvimento.” (Kovács, 1992, p.195).

São nessas situações onde o fim está previsto para breve, que os medos assimilados em toda uma história de vida podem vir à tona ante a proximidade da fatalidade (Leitão, 1993). Questões como a morte, o afastamento da casa, dos amigos e familiares, assim como a própria hospitalização – recolher-se em um ambiente frio, impessoal – tendem a agravarem a situação de um paciente terminal. “Toda uma cadeia de hábitos e condicionamentos sofre alterações em maior ou menor escala. Significa que todos os mecanismos de defesa do ego, habitualmente utilizados, recebem também a repercussão dessa mudança intelectual-afetiva-social” (Leitão, 1993, p. 69).

A falta de perspectiva existencial, o desamparo social sentido com muita intensidade, entre outros, são um dos primeiros sinais de que o paciente está sofrendo (Angerami-Camon, 2004). Para Kübler-Ross (1998), os pacientes terminais precisam de repouso, paz e dignidade, apoio existencial, conforto, compreensão, alguém que por um momento se disponha a ouvi-los e não apenas pessoas que se fazem presentes para checar seus batimentos cardíacos, tirarem seu sangue ou lhe darem medicamentos.

O apoio do psicólogo ao paciente terminal tem produzido resultados amplamente reconhecidos, por meio de aumentos

significativos da sobrevivência, melhora da qualidade de vida e fortalecimento psicológico para enfrentar a terminalidade (Ferreira, 2004). O psicólogo hospitalar traz a escuta àqueles que se encontram no limiar de suas vidas, e isso é de extrema importância, já que, segundo Pessini e Bertachini (2004), uma das formas de amenizar essa experiência dolorosa e ser capaz de lidar com ela da melhor maneira possível, é ouvir as comunicações de sentimentos dos que a estão vivenciando.

A relação entre as formas de lidar com a morte acaba por nortear o comportamento e o estilo de vida de quem adoece e de quem trata o doente (Leão, 1998). “Ser terapeuta de um paciente que agoniza é nos conscientizar da singularidade de cada indivíduo nesse oceano imenso da humanidade. É uma tomada de consciência de nossa finitude, de nosso limitado período de vida” (Kübler-Ross, 1998, p. 287).

O paciente terminal vive um processo de luto antecipado, que tem início desde o momento que ele percebe sua morte como inevitável, envolvendo angústia e dor da separação; estas por sua vez, acabam por se manifestarem através de reações emocionais como hostilidade, culpa, depressão, tristeza, ódio, entre outras (Torres, 2001). Para Kovács (2005) o profissional em contato com o paciente terminal precisa estar consciente de todas essas reações, sabendo que a morte faz parte do desenvolvimento humano e que por isso precisa ser cuidada, planejada e estudada.

Para isso, o profissional da saúde, principalmente aqueles cujo trabalho é direcionado aos pacientes terminais, necessita desenvolver competências que lhes permitam ir além da abordagem dos fatores de ordem bio-psico-sócio-culturais e efetuar a dimensão espiritual, esta permite orientar o paciente na descoberta do seu sentido de vida e na integração do sofrimento inevitável (Barros, Dixe & Rodrigues, 2014). A dimensão espiritual ou noética, proposta pela abordagem da Logoterapia – erroneamente confundida com o senso religioso, já que este apenas compõe a dimensão noética, e não a abrange como um todo – é essa capacidade exclusiva do ser humano de refletir, compreender, meditar, ter bom senso ou razão, de perceber um sentido ou um significado; na qual, não deve ser esquecida em situações limites (Frankl, 2011).

A Logoterapia acredita na importância do sofrimento para o amadurecimento do ser humano, pois leva o homem a agir, refletir e amadurecer, através da capacidade de transformar o sofrimento em algo significativo (Frankl, 1978). A Logoterapia e Análise Existencial têm muito a oferecer como apoio psicológico ao paciente terminal.

OLHAR DA LOGOTERAPIA PARA O PACIENTE TERMINAL

A LOGOTERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL: DOIS ASPECTOS DA MESMA TEORIA

Viktor Frankl, psiquiatra e neurologista vienense, doutor em filosofia, é o criador da Logoterapia, e o principal nome dessa abordagem em todo o mundo (Frankl, 2011). A Logoterapia é uma proposta para o atendimento psicoterápico e sua palavra “é composta por dois termos: ‘terapia’, que significa cuidar, curar e ‘logos’ que pode ser traduzida por significado ou sentido [...] a Logoterapia seria uma terapia centrada no sentido” (Kroeff, 2014, p.173). A Logoterapia possui como premissa básica, a visão de homem como “um ser em busca de sentido, como um ser responsável pela realização desse sentido” (Frankl, 2011, p.196).

De acordo com a Logoterapia, a força motivadora do ser humano corresponde à busca deste pelo sentido da sua existência (Frankl, 1985/2008). A vontade de sentido, ou seja, a motivação primária do homem de buscar, encontrar um sentido para a vida, seria uma tendência natural do ser humano que busca uma finalidade para a sua existência (Lukas, 1989). Nesse contexto, o papel do logoterapeuta consiste em “ampliar e alargar o campo visual do paciente de modo que todo o espectro do sentido em potencial se torne consciente e visível para ele” (Frankl, 1985/2008, p. 135).

Em “O dicionário da Logoterapia”, Guberman e Soto (2006) conceituam a Análise Existencial como a interpretação e caracterização da existência concreta, que se realiza através da biografia do ser humano, – é uma análise sobre a existência e não uma análise da existência, já que a existência em si é um fenômeno primário e irreduzível. A Análise existencial constitui-se como um método antropológico de pesquisa (Frankl, 1989), que coloca em “primeiro plano a orientação no sentido e a tendência humana para os valores”

(Guberman & Soto, 2006, p. 12). A análise existencial caracteriza e qualifica a essência sobre a existência, no sentido de que a existência é uma forma de ser, de existir (Frankl, 1995). Ela traz para o campo da Logoterapia o poder-ser, poder vir a ser, do ser humano, contrastando com o dever ser (Frankl, 1978), e possui como objetivo principal a pretensão de que o homem se determine em face de sua liberdade (Guberman & Soto, 2006).

A Logoterapia e a Análise Existencial são dois aspectos de uma mesma teoria, correspondentes ao método e à orientação antropológica da investigação, respectivamente (Guberman & Soto, 2006). Para Frankl (1978) a finalidade da Logoterapia é incluir o logos na psicoterapia, trazendo a reflexão sobre o sentido e os valores; enquanto a finalidade da análise existencial é incluir a existência na psicoterapia, através da reflexão sobre a liberdade e a responsabilidade.

Para Frankl, cada época precisa de uma psicoterapia, e a Logoterapia, ao colocar o sentido da vida como elemento central da sua teoria, seria essencial ao mundo contemporâneo, pelo fato deste se debater com questões sobre o significado da existência humana e com problemas relacionados à sensação de vácuo ou vazio existencial (Kroeff, 2014). A sensação de ausência de sentido, que frequentemente acompanha o vazio existencial, se manifesta principalmente pelo tédio e pela apatia – falta de interesse pelo mundo e falta de iniciativa para realizar algo no mundo (Frankl, 1995). O paciente diante de uma situação de desespero existencial, do aparente sem-sentido de sua vida, necessita de Logoterapia (Frankl, 1978).

O logoterapeuta deve mostrar aos seus pacientes que há um sentido para a vida, um sentido pelo qual o homem deve buscar, e que o homem tem a liberdade de dedicar-se, ou não, na realização desse sentido (Frankl, 2011). Faz-se necessário despertar o paciente, mostrar-lhe que há um sentido e que a vida o conserva, em quaisquer situações (Frankl, 2011). Sempre tendo o cuidado para não desvelar o encontro do sentido, o que será sempre tarefa de quem o procura (Frankl, 1992).

A vida conserva sentido mesmo em situações que envolvem a terminalidade, pois, segundo Frankl “ou a vida tem sentido – caso esse em que seu sentido não dependeria de sua duração – ou não teria sentido algum, caso esse

em que prolongá-la seria fora de propósito” (Frankl, 2011, p.98). Ou seja, a vida tem sentido independente da sua brevidade ou longevidade (Frankl, 1989), cabendo ao homem desvelar o sentido da sua vida, mesmo diante uma doença terminal.

A visão de homem para a Logoterapia é do ser que tem a livre escolha, que possui liberdade e responsabilidade (Frankl, 2011). O homem então, ao mesmo tempo em que é responsável pelo que pode fazer de si, possui a livre escolha perante as inúmeras peripécias da vida (Frankl, 2011).

POSTULADOS BÁSICOS DA LOGOTERAPIA E ANÁLISE EXISTENCIAL DE VIKTOR FRANKL

Frankl (2011) apresenta três postulados básicos para fundamentar a sua teoria: liberdade da vontade, vontade de sentido e sentido de vida, na perspectiva de elucidar as manifestações exclusivas da existência humana, aquilo que o difere dos outros animais. Tais concepções promovem de antemão, sua visão de homem e de mundo, compreendendo um ser humano de liberdade, que demanda por sentido, e acredita que a vida é plena de sentidos (Lima Neto, 2013).

A liberdade da vontade, que fundamenta a imagem de homem, segundo Frankl (2011), corresponde às possibilidades de escolha de atitude diante das situações, e está relacionada com a capacidade do homem em resistir às piores situações, enfrentando-as corajosamente. É a liberdade da vontade de um ser finito no qual “não é livre das contingências, mas sim, livre para tomar uma atitude diante de quaisquer que sejam as condições apresentadas a ele” (Frankl, 2011, p.26).

A vontade de sentido, segundo postulado básico da Logoterapia, constitui a motivação primária de todo ser humano (Frankl, 1992) e é inerente à condição humana. A Logoterapia é conhecida por defender o sentido da vida, o sentido de cada momento e em cada situação, e é este o significado do sentido para ela (Lima Neto, 2013). O sentido é algo puramente concreto, presente em cada momento, direcionado a cada pessoa que se relaciona com a possibilidade que emerge no momento vivido (Frankl, 2011). “A pergunta pelo sentido se refere ao próprio centro da existência humana e, isto ocorrendo constitui um – se não o – problema central da psicoterapia.

[...] Todo homem se interroga – conscientemente ou inconscientemente – acerca do sentido, pois acredita nele” (Frankl, 1992, p.41).

O terceiro postulado, o sentido da vida, por sua vez, pertence à imagem do mundo e à filosofia da Logoterapia, consiste em encontrar motivações ou sentidos específicos da vida de uma pessoa em um dado momento, e muda de pessoa para pessoa e de situação para situação (Frankl, 1985/2008). O sentido da vida é algo puramente humano, só o homem é interrogado pela vida a dar uma resposta, ou questionar, às inúmeras possibilidades que lhe são apresentadas (Frankl, 1989). “A realização de sentido [...] diz respeito àqueles valores que cada pessoa deve realizar na unicidade de sua existência e de seu destino” (Pereira, 2013, p.88). É através dos valores que o ser humano se relaciona com o mundo de forma ativa (Fizzotti, 1998).

Frankl (2011) apresenta três categorias fundamentais de valores em que o ser humano pode encontrar sentido em sua existência: valor de criação, valor de experiência e valor de atitude. Estas são “as mais relevantes em sua prática terapêutica e que orientam o paciente em uma procura de sentido” (Frankl, 1992, p.42). A realização dos valores satisfaz a ânsia do homem nessa busca por sentido em sua vida (Kroeff, 2014).

O ser humano pode encontrar sentido na sua ação, enquanto criador, quando enriquece o mundo com sua atividade, com sua doação ou através de uma tarefa criativa (Pereira, 2013). Os valores de criação são tudo aquilo que o homem dá ao mundo (Frankl, 1985/2008). É a capacidade de o trabalho poder dar sentido à vida de alguém, não importando o que se faz, mas como é feito (Frankl, 1992). A atividade profissional que a pessoa exerce, assim como qualquer outra atividade, pode ser considerado um valor de criação, desde que seja algo que esta pessoa considera como importante, significativa, e possa proporcionar-lhe uma sensação de plenitude (Kroeff, 2014).

Os valores de experiência ou de vivência são tudo aquilo que o mundo proporciona ao homem (Kroeff, 2014). Consistem no vivenciar algo através da experiência da bondade, da verdade, da beleza, da natureza, da cultura ou experimentando outro ser humano em sua originalidade única – amando-o (Frankl, 2011). Amar “é a única maneira de captar o outro ser

humano no íntimo de sua personalidade. [... Por seu amor a pessoa [...] ela vê o que está potencialmente nele, aquilo que ainda não está, mas deveria ser realizado [...] conscientizando-o do que ele pode ser e do que deveria vir a ser” (Frankl, 1985/2008, p.136). No valor de experiência, a vida pode ser plena de sentido quando o homem experimenta o mundo no que de mais belo ele pode oferecer (Frankl, 1992). “O mundo nos proporciona um sem fim destas oportunidades de encontro com as outras pessoas e vivências com a natureza e com as artes. Para quem as valoriza, podem ser experiências marcantes e plenas de sentido” (Kroeff, 2014).

O terceiro caminho para encontrar um sentido na vida é sofrendo (Frankl, 1985/2008). O valor de atitude é considerado por Frankl (1985/2008) como o mais importante e mais nobre do sentido; “e sua capacidade de proporcionar sentido não é tão evidente como o era nos dois outros tipos de valores” (Kroeff, 2014, p.60). O valor de atitude é a postura que se decide e permite ter, para poder transformar, heroicamente, a tragédia pessoal, a miséria de um sofrimento inevitável, numa conquista, num triunfo (Frankl, 1985/2008). São aqueles nos quais as pessoas “privadas da possibilidade do trabalho ou do amor, escolhem livremente uma atitude afirmativa da vida, erguendo-se por sobre si mesmas e crescendo para além de si” (Frankl, 2011, p.90). Os valores de atitude consistem então, no “encontrar sentido na experiência de um destino imutável, através da escolha de uma atitude afirmativa da vida” (Pereira, 2013, p.51).

A liberdade espiritual do ser humano, a qual não se lhe pode tirar, permite-lhe, até o último suspiro, configurar sua vida de modo que tenha sentido. Pois não somente uma vida ativa tem sentido, em dando à pessoa a oportunidade de concretizar valores de forma criativa. Não há sentido apenas no gozo da vida, que permite à pessoa realizar valores de experiência da arte ou da natureza. Também há sentido naquela vida que [...] dificilmente oferece uma chance de se realizar criativamente e em termos de experiência, mas que lhe reserva apenas uma possibilidade de configurar o sentido da existência, que consiste precisamente na atitude com que a pessoa se coloca face à restrição forçada de fora sobre seu ser. [...] Se é que a vida tem sentido, também o

sofrimento necessariamente o terá (Frankl, 1985/2008, p.90).

Este valor mostra a possibilidade de encontrar sentido mesmo diante do sofrimento. Ele ocorre quando o homem não se identifica com o seu sofrimento, mas dele se distancia, para assumir uma atitude plena de sentido frente à situação (Frankl, 1992). Ao tomar um posicionamento frente a uma situação limite, o homem consegue amadurecer, crescer, ultrapassá-la e dar testemunho da mais humana das capacidades humanas, que é a capacidade de dar sentido ao seu sofrimento (Frankl, 1992). O que a Logoterapia nos traz é a possibilidade do sofrimento, de certo modo, deixar de ser sofrimento no instante em que o homem atribui um sentido a este (Frankl, 1985/2008).

De certo modo, o conceito de valores de atitude é mais amplo do que o de encontrar sentido no sofrimento. O sofrimento é apenas um aspecto do que eu chamei de “tríade trágica” da existência humana. Seus três elementos são: “dor, culpa e morte”. Não há um único ser humano que possa dizer que jamais sofreu, que jamais falhou e que não morrerá (Frankl, 2011, p.94).

Ou seja, os valores de atitude são aqueles responsáveis pela tríade trágica: atitudes significantes diante da dor, da culpa e da morte (Frankl, 2011). Para a Logoterapia, o sentido da vida está sempre disponível para o ser humano, independentemente da situação em que se encontra o indivíduo, mesmo na doença e no fracasso (Kroeff, 2014). A tríade trágica faz parte da vida e da existência como um todo (Frankl, 1985/2008), e antes de tirarem o sentido da vida, ela oferece novas possibilidades de encontrar o sentido, na forma que o indivíduo enfrenta estes fatores, na atitude que tem frente a eles (Kroeff, 2014).

O sofrimento só deixará de ser sofrimento no momento que o homem encontrar sentido em vivenciá-lo (Frankl, 1991). Ele “nos desafia a assumir uma postura ereta, a suportá-lo com dignidade e, assim, a crescer interiormente e amadurecer, para que, em última análise, nos transformemos” (Lukas, 1992, p.29).

A morte, outro aspecto da tríade trágica, pertence à vida tão plenamente como o sofrimento, e nenhum dos dois torna a vida sem

sentido, mas antes plena de sentido (Frankl, 1981/1990). “A singularidade da nossa existência no mundo, a irrepitibilidade do nosso tempo de vida, a irrevocabilidade de tudo aquilo com que preenchemos – ou a deixamos esvaziar – isto é o que dá grande significação a nossa existência” (Frankl, 1981/1990, p. 76). “Não se trata, aqui, da morte simplesmente como tal. Trata-se igualmente da vida, que na verdade significa um contínuo do morrer; uma vez que cada instante singular da nossa existência se esvai e perece” (Frankl, 1992, p. 28).

O que importa é a postura com que o ser humano encara um destino inevitável e que não pode ser alterado (Frankl, 1985/2008). Mas, há uma diferença entre a postura que decide ter diante do sofrimento e da culpa; a postura ou atitude, que se assume diante o sofrimento é relacionada ao destino inevitável – já que, para a Logoterapia, o sofrimento só produz uma possibilidade de sentido nos casos em que já não há mais o que se fazer pelo paciente, pelo menos não de imediato – enquanto, a atitude que se toma diante da culpa diz respeito a si mesmo (Frankl, 2011).

“A culpa é um tipo especial de sofrimento, pois a pessoa se considera responsável por o estar infligindo a si mesma” (Kroeff, 2014). É privilegio do homem a possibilidade da culpa, pois ele tem uma consciência e é guiado por valores (Kroeff, 2014), bem como sua responsabilidade em superá-la (Frankl, 2011). O ser humano transforma a culpa em mudança quando toma uma atitude perante ela, quando a relaciona com liberdade e responsabilidade, já que a culpa aparece na medida em que a pessoa não realiza as suas possibilidades de sentido (Guberman & Soto, 2006).

Com a culpa é possível aprender a fazer diferente; com o sofrimento é possível realizar-se, ao servir de exemplo de força perante outros que se encontram na mesma situação, caso não seja possível evitá-lo, e a morte pode constituir um incentivo para não se deixar passar as oportunidades de viver uma vida responsável (Rodrigues, 2011). Dito isto, pode-se dizer que o potencial humano sempre permite: “1. transformar o sofrimento numa conquista e numa realização humana; 2. extrair da culpa a oportunidade de mudar a si mesmo para melhor; 3. fazer da transitoriedade da vida um incentivo

para realizar ações responsáveis” (Frankl, 1985/2008, p. 161).

Falar sobre os valores de atitude e a tríade trágica causa certo impacto no ser humano, e levanta algumas questões em torno do assunto. Uma das questões envolve a postura de negação que o ser humano possui perante tudo aquilo que envolve sua finitude (Robles, 2014; Kovács, 1992; Kübler-Ross, 1998). Pois, é fácil entender que possamos encontrar sentido para nossas vidas através da importância que damos ao nosso trabalho, ou pelo valor que atribuímos ao amor dedicado à outra pessoa (Kroeff, 2014). No entanto, é difícil pensar que “nosso encontro com o sofrimento, a culpa e a morte possam proporcionar oportunidade de encontrar um sentido para nossas vidas” (Kroeff, 2014, p.61). É difícil ver a tríade trágica como oportunidade de mudança.

Outra questão que envolve a tríade trágica está relacionada ao sofrer, “é um mal-entendido muito comum pensar que se estaria propugnando pela busca do sofrimento, quando se afirma existir possibilidades de sentido no encontro com a tríade trágica” (Kroeff, 2014, p.61). Pensar que a principal preocupação da pessoa consiste no obter ou evitar sofrimento e prazer, nega um dos princípios fundamentais da Logoterapia, que consiste em ver um sentido em sua vida (Frankl, 1985/2008).

É preciso deixar perfeitamente claro, no entanto, que o sofrimento não é de modo algum necessário para encontrar sentido. Insisto apenas que o sentido é possível a despeito do sofrimento – desde que, naturalmente, o sofrimento seja inevitável. Se ele fosse evitável, no entanto, a coisa significativa a fazer seria eliminar sua causa, fosse ela psicológica, biológica ou política. (Frankl, 1985/2008, p.138).

A Logoterapia apresenta uma proposta psicoterápica otimista, ou um otimismo trágico, ao mostrar para o paciente como transformar a desesperança numa vitória (Corrêa & Rodrigues, 2013). “Em outras palavras, o que importa é tirar o melhor de cada situação dada. O melhor, no entanto, é o que em latim se chama *optimum* – daí o motivo de [...] um otimismo trágico.” (Frankl, 1985/2008, p.161, grifo do autor). A tese sobre o otimismo trágico trata-se da exortação da possibilidade de transformar os aspectos

irrecusáveis da vida humana – sofrimento, culpa e morte – em algo genuinamente positivo (Pereira, 2013).

Neste raciocínio, a Logoterapia postula: a) o homem deveria recobrar sua capacidade de amar; b) o homem deveria voltar, também, à sua capacidade de trabalho; e c) o homem deveria readquirir sua capacidade de sofrer (Lukas, 1989). Logo, “o sentido aparece como o para quê viver, quando um querer sobreviver se torna um dever sobreviver” (Pereira, 2013, p.35).

A REALIZAÇÃO DE SENTIDO MESMO PERANTE A MORTE IMINENTE

No que tange o paciente em fase terminal, a Logoterapia traz que é possível encontrar sentido para a vida, mesmo diante a morte iminente. Assim como o ser humano pode valer-se dos valores de atitude, pois tanto a morte quanto o sofrimento e a culpa estão presentes neste momento. Mas, como é possível ajudar o paciente terminal a encontrar esse sentido?

Para Frankl (1985/2008), aqueles que conseguem se projetar para o futuro e que tenham um “para que” viver consegue, em sua maioria, suportar as situações diversas e adversas da vida. O que se observa em pacientes terminais é que muitos não possuem um “para que” viver, a transitoriedade da existência humana acaba por destituir a vida de um sentido (Frankl, 1981/1990).

O paciente gravemente enfermo, em geral é tratado como alguém sem direito a opinar, quase sempre é outra pessoa que decide quando, onde e como o paciente deverá ser hospitalizado (Kübler-Ross, 1998). Privado de suas vontades, aqueles que se encontram no limiar de suas vidas, passam há não serem mais consultados, nem mesmo quando o assunto são suas necessidades mais básicas (Kovács, 1992). Restritos aos leitos, o paciente terminal “acaba por perder o seu espaço social” (Kovács, 1992, p.199).

O ser que sofre, em situação de enfermidade, assume a dualidade de implicar carência, perda, destruição, porém, também pode manifestar o crescimento, a humanização, a consciência, a fortaleza de espírito (Oliveros, 2014). A Logoterapia está convencida de que todo sofrimento pode ser associado a um sentido, basta que consigamos perceber ou decifrar o sentido que nele se esconde (Frankl, 2011).

As intervenções da Logoterapia, “não possuem intenção de eliminar a enfermidade incurável, mas promover a qualidade de vida, abordando a dor e o sofrimento a partir das experiências dos pacientes, dos que lhe são próximos e dos profissionais da saúde” (Oliveros, 2014, p.135). É primordial que o profissional, ao lidar com um paciente terminal, perceba-o como um ser que vivencia uma doença, como um ser humano na sua facticidade como doente que necessita de cuidado pessoal especial (Santos & Sebastini, 1996).

O que a equipe assistencial de saúde, assim como a família do enfermo não percebem é que “custaria tão pouco lembrar-se de que o doente também tem sentimentos, desejos, opiniões e, acima de tudo, o direito de ser ouvido” (Kübler-Ross, 1998, p. 20). O homem “é um ser que, independente de sua patologia, mantém posturas frente à vida” (Santos & Sebastini, 1996, p.155), e não pode ser reduzido pelo prisma da enfermidade que o acomete, nem por ele mesmo nem pela sociedade.

“O homem é sempre singular e único, assim como seu mundo. O homem como um ser em sua individualidade não ‘é’, senão que ‘deve ser’, sendo assim, só está completo quando acaba sua vida, então está terminado o seu mundo” (Frankl, 1994, p.79). Retirar deste homem suas responsabilidades de escolha, seu espaço social, é ignorar este homem como um ser histórico, de possibilidades, e limitá-lo a esta fase de sua vida em especial, ignorando o que ele já foi e o que ele ainda tem para ser (Frankl, 1985/2008).

Toda doença, até mesmo as doenças terminais, tem o seu sentido, só que o sentido não está no quê de ser doente, mas em como sofrer, na atitude que o ser adota perante a doença (Frankl, 1989). “O ser humano não é um ser-para-a-morte, mas um ser-ante-a-morte, pois ante ela se decide e toma uma atitude.” (Xausa, 2003, p.84).

Isso se aplica, particularmente, à convicção do logoterapeuta de que a vida tem um sentido, um sentido incondicional, que se sustenta até o último momento [...] Se aderirmos à convicção de que a vida se mostra incondicionalmente significativa, podemos redefinir a função das profissões de saúde como, mais especificamente, a de ajudar os pacientes na aspiração última humana de

encontrar um sentido para a vida. (Frankl, 2011, p. 198).

O ser humano precisa atingir sua capacidade exclusivamente humana de se posicionar frente a culpa, a morte e o sofrimento (Frankl, 1985/2008). Adotar uma atitude, frente as facetas da tríade trágica, corresponde com a visão de liberdade e responsabilidade explanada por Kovács (1992). Onde, não só aqueles que se encontram debilitados, mas todos os seres humanos, são obrigados a confrontar com o dilema da morte e o modo como irá encarar esse confronto, dependerá da história de vida, das características da sua personalidade, assim como também do esforço pessoal para enfrentar essa questão (Kovács, 1992). Portanto “o homem é responsável pela sua vida e pela sua morte” (Kovács, 1992, p.27) cabe a ele decidir o que irá fazer frente a um sofrimento inevitável.

A transitoriedade da vida faz parte da tríade trágica da existência e “constitui um problema que aflige o portador de uma doença incurável, o qual confronta não apenas o sofrimento, mas também uma morte iminente” (Frankl, 2011, p. 150). A transitoriedade da nossa existência, assim como o sofrimento, de forma alguma tira o sentido da vida humana, ela constitui nossa responsabilidade (Frankl, 1985/2008). Tudo depende de conscientizarmo-nos de que nossas possibilidades são essencialmente transitórias, e que a todo o momento estamos fazendo opções diante da massa de potencialidades presente (Frankl, 1985/2008).

A previsibilidade que a morte persegue a vida confere um caráter de urgência ao tempo do qual o paciente terminal dispõe (Frankl, 1991). A morte torna a existência humana única e irreversível, dessa forma, a finitude desperta a consciência para o não desperdício das possibilidades – que assim como o homem, são únicas, singulares e concretas (Frankl, 1991). A certeza da morte como o limite, para realizar sentidos, leva o homem a refletir sobre a passagem do tempo e sobre as realizações que querem concretizar (Kroeff, 2014). Dessa forma, a finitude desperta no ser humano uma busca de sentido, pois mesmo sendo o fim da vida, a morte também está inserida na realidade humana – e essa nunca cessa de sentido (Fizzotti, 1998).

A transitoriedade da nossa existência, para a Logoterapia, não prejudica o sentido da

vida, pelo fato de que no passado nada está irre recuperavelmente perdido, mas antes está tudo protegido de forma imperdível (Frankl, 1981/1990). “Nada que aconteceu pode ser desfeito. Nada que foi criado pode ser exterminado. No passado nada está irre recuperavelmente perdido. No passado está tudo absolutamente preservado” (Frankl, 1978, p. 150).

O passado constitui a dimensão mais segura do ser humano, pois nele o ser humano preserva todos os valores realizados em sua existência, saindo da transitoriedade para a eternidade (Frankl, 1989). Tudo está guardado e salvo, protegido contra a transitoriedade da vida, como se depositado num armazém cheio de provisões (Frankl, 2011). O passado torna-se um fiel depositário que assegura as ações da vida para toda a eternidade, ele salva a nossa interioridade na realidade exterior, a partir dos valores criadores; e salva a realidade exterior dentro da nossa interioridade, através dos valores vivenciais; nada pode afetá-los (Frankl, 1978).

Frankl (1989, p. 124) afirma que “o homem está na vida como alguém que colhe em cada instante uma única possibilidade, dentre uma série de possibilidades e que, realizando-a, de certo modo a põe a salvo no reino do passado e, assim, a assegura”. As pessoas tendem a ver somente o sofrimento e a morte quando se deparam com sua terminalidade, ignoram as ações feitas, os amores amados e os sofrimentos enfrentados com coragem e dignidade no passado; esquecem de suas realidades no passado e que ninguém poderá removê-las (Frankl, 1985/2008).

A grande questão, para Frankl (2011) consiste em como transmitir ao paciente terminal, a convicção de que, no passado nada está perdido e ter sido é a forma mais segura de ser? Afim de melhor explicar sobre os temas da Logoterapia, Frankl se expressa através de relatos ou diálogos que melhor contextualizam seus conceitos.

Sobre situações que envolvem a terminalidade, Frankl (2011) relata um caso sobre uma paciente, a senhora Kotek, que sofria de um câncer que não pôde ser tratado com sucesso e, por causa disso, ela desenvolveu uma depressão. Frankl conduziu a sessão remetendo ao passado da paciente utilizando perguntas como “O que lhe vem à mente, quando a senhora olha para o seu passado? A senhora teve uma vida boa?”. A partir

de suas respostas, Frankl percebeu que o que a incomodava não era a morte em si, e sim a respeito de um sentido último da vida dela como um todo; porém, Frankl precisava trazer esse sentimento à tona, e não simplesmente dizê-lo a paciente, ele precisava confrontá-lo, e conduzi-la a questionar o sentido da vida no nível consciente, e não reprimir tais dúvidas (Frankl, 2011). Para confrontar, Frankl (2011, p. 151) disse “[...] você fala de algumas experiências maravilhosas; mas tudo vai acabar agora, não é mesmo? [...]. Você acha que todas essas coisas boas que viveu serão destruídas?”. Deste modo, Frankl conseguiu confrontá-la a respeito de que todas as obras que foram realizadas, todas as coisas boas que a paciente realizou ao longo da vida, nada disso poderia ser apagado e esquecido. Pois tudo aquilo que “realizamos está salvo de uma vez por todas na realidade, em uma realidade na qual a realização só é ‘superada’, ao se tornar passado” (Frankl, 1981/1990, p.76). O ser passado é neste sentido a forma mais segura de ser, pois quando guardamos algo no passado, nada mais pode lhe causar dano (Frankl, 1981/1990).

Durante a última semana de sua vida, no entanto, ela não estava mais deprimida, ao contrário, mostrava-se cheia de fé e de orgulho! Antes do nosso encontro, a senhora Kotek havia confessado à Dra. Gerda Becker, responsável por ela no hospital, que se sentia torturada pela proximidade da morte, mais especificamente, pela angústia de sentir-se inútil. Nossa entrevista, no entanto, a fez compreender que sua vida foi vivida com sentido e que, até mesmo, o seu sofrimento atual não era em vão. Suas últimas palavras, imediatamente anteriores à sua morte, foram: “Minha vida é um monumento. Foi o que o professor Frankl disse [...]. Não, minha vida não foi em vão...” (Frankl, 2011, p.154).

“São afortunadas as pessoas que decidem que não é a extensão da vida o que conta, mas o significado que ainda nos resta” (Kroeff, 2014, p.134). É importante salientar que, “o sentido que se possa encontrar na morte, não apaga a dor de sua presença, mas ajuda a enfrentá-la e suportá-la, não deixando a pessoa mergulhada no desespero e na passividade” (Kroeff, 2014, p.69). Dito isso, é responsabilidade da pessoa escolher um instante em que viveu e o eternizar, fazer desse instante um sentido para

sua vida. Afinal, “ter sido é a forma mais segura de ser” (Frankl, 1989, p. 125).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A certeza da terminalidade próxima, assim como o diagnóstico de uma doença terminal, faz com que o homem acredite que sua vida não tenha mais sentido. O medo da morte, o medo do morrer, faz com que o ser humano seja influenciado por todo um contexto histórico em torno da morte, que o coloca na posição de que: se não há mais a possibilidade da cura, sua vida cessa de sentido. Para Frankl (2011), nada pode ser mais desmoralizante ao indivíduo do que a crença de que a sua doença e o seu sofrimento não possuem sentido algum.

Os pacientes terminais necessitam ser ouvidos, amparados, reconstituídos ao seu lugar de pessoa única e irrepetível, dotada de subjetividade, valor e sentido. Cabe ao psicólogo, com abordagem logoterapêutica, a responsabilidade de despertar o paciente, mostrando que a vida tem sentido e que o

conserva em quaisquer situações, assim como propiciar conforto e ajuda. O reconhecimento da dimensão noética possibilita o homem a enxergar o fato de que o sentido é incondicional para tudo que se vivencia, e é exclusivo do ser humano.

A terminalidade não impossibilita o homem de buscar sentido assim como realizar valores, seja esses de ainda poder realizar uma tarefa, amar alguém ou de transformar seu sofrimento em triunfo. A Logoterapia e Análise Existencial trazem a possibilidade de o homem encontrar sentido na vida mesmo diante a tríade trágica – sofrimento, culpa e morte –, através da mudança de postura frente a esses fatores. Ao adotar uma postura frente à tríade trágica o homem torna-se digno do seu sofrimento e o enfrentamento dessa situação limite torna-se menos difícil, pois ocorrerá o alívio do sentimento de culpa e tristeza e a aceitação da morte como inerente ao ser humano.

Pois é na capacidade de dizer sim a existência, presenteando a vida com sentido, que reside a nobreza e grandeza do ser humano (Frankl, 1985/2008).

REFERÊNCIAS

- Angerami-Camon (2004), Valdemar Augusto. Tendências em psicologia hospitalar. São Paulo: Pioneira Thomson.
- Barros, T. M. K. B. H; Dixe, Maria A. C; Rodrigues, M. A. (2014). Dor, sofrimento, e sentido de vida: desafio para a ciência, a teologia e a filosofia. In: Oliveros, O. L.; Kroeff, P. (2014). Finitude e Sentido da vida: A Logoterapia no embate com a tríade trágica. Porto Alegre: Evangraf.
- Bellato, R; Carvalho, E. C. (2005). O jogo existencial e a ritualização da morte. Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 99-104, jan-fev.
- Corrêa, D. A.; Rodrigues, C. M. D. (2013). Finitude e sentido da vida: do torpor à tarefa. Revista Logos e Existência, v.2, p.1, p. 37-46.
- Ferreira, M. L. (2004) Medicina paliativa e atendimento psicológico-hospitalar. Psicologia Clínica, 6(1), 163-172.
- Fizzotti, E. (1998). Busca de Sentido e/ou Cura. In: Liturgia e Terapia: a sacramentalidade a serviço do homem na sua totalidade. Aldo Natale Terrin (Org.) São Paulo: Paulinas.
- Frankl, V. E. (1991). A psicoterapia na prática. São Paulo: Papirus.
- Frankl, V.E. (1990). A questão do sentido em psicoterapia. São Paulo: Papirus. (Original published in 1981).
- Frankl, V. E. (2011). A vontade de sentido: Fundamentos e aplicações da Logoterapia. São Paulo: Paulos.
- Frankl, V. E. (1992). Dar sentido à vida: A Logoterapia de Frankl. 2 ed. Rio de Janeiro: Vozes.
- Frankl, V. E. (1994). El Hombre Doliente. Barcelona: Herder.
- Frankl, V. E. (2008) Em busca de sentido: Um psicólogo no campo de concentração. 35ªed. Petrópolis: Vozes.
- Frankl, V. E. (1978). Fundamentos Antropológicos da psicoterapia. Rio de Janeiro: Zahar.
- Frankl, V. E. (1995). Logoterapia e Análise Existencial. São Paulo: Editorial Psy.
- Frankl, V. E. (1989). Psicoterapia e Sentido da Vida: Fundamentos da Logoterapia e análise existencial. 3ª edição, São Paulo: Quadrante.
- Guberman, M.; Soto, E. P. (2006). Dicionário da Logoterapia. São Paulo: Paulos.

- Kübler-Ross, E.. (1998). Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 8ª ed. São Paulo: Martins Fontes.
- Kovács, M.J. (2005). Educação para a morte. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 25, n. 3, set.
- Kovács, M.J. (1992). Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kroeff, P. (2014). Logoterapia e Existência: A importância do sentido da vida. Porto Alegre: Evangraf.
- Leão, N. (1998). O paciente terminal e a equipe hospitalar. In: ROMANO, Bellkiss Wilma. A prática da psicologia nos hospitais. São Paulo: Ed. Pioneira.
- Leitão, Marisa Sá. (1993) O psicólogo e o hospital. Porto Alegre: Sagra Dc Luzzato.
- Lima Neto, V. B. (2013). Existência e Sentido: A Logoterapia como uma genuína psicoterapia fenomenológico-existencial. *Revista Logos e Existência*, v. 2, p. 2-15.
- Lukas, E. (1992). Assistência Logoterapêutica: transição para uma psicologia humanizada. Petrópolis: Vozes.
- Lukas, E. (1989). Logoterapia: a força desafiadora do espírito. São Paulo: Loyola.
- Oliveros, O. L. (2014). Viver uma situação terminal? O sentido da dor e do sofrimento a partir da Logoterapia e da análise existencial. In: OLIVEROS, O. L.; Kroeff, P. (Orgs) Finitude e Sentido da vida: A Logoterapia no embate com a tríade trágica. Porto Alegre: Evangraf.
- Pereira, I. S. (2013). A ética do sentido da vida: fundamentos filosóficos da Logoterapia. São Paulo: Idéias & Letras.
- Pessini, L; Bertachini, L. (orgs.). (2004). Humanização e cuidados paliativos. EDUNISC-Edições Loyola, São Paulo.
- Robles, Y. A. M. (2014). Um olhar existencial à morte ou finitude. In: Oliveiros, Olga Lehmann; Kroeff, Paulo (Org.). Finitude e Sentido da vida: A logoterapia no embate com a tríade trágica. Porto Alegre.
- Rodrigues, I. A. de A. (2011). Paciente terminal: como dar sentido ao sofrimento diante da morte?. *Revista Tema. Campina Grande*, v.11, n.16, jan/jun.
- Santos, C. T.; Sebastiani, Ricardo Werner. (1996). Acompanhamento psicológico à pessoa portadora de doença crônica. In: V. Angerami-Camon (Org.). E a psicologia entrou no hospital. São Paulo: Pioneira, 1996.
- Torres, W. da C. (2001). As perdas do paciente terminal: o luto antecipado. *Revista Psicologia: Argumento*, v. 19, n. 28, p. 7-12.
- Xausa, I.A. de M. (2003). O sentido dos sonhos na Psicoterapia de Viktor Frankl. São Paulo: Casa do Psicólogo.

SOBRE A AUTORA

Caroline França Madeira. Bacharel em Psicologia pela UFMA. Área de interesse: Logoterapia e Psicologia Hospitalar, com ênfase em pacientes terminais.