



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

BÁRBARA DIAS TENÓRIO

UMA ESTAGIÁRIA VIVENCIA A FINITUDE NO CONTEXTO HOSPITALAR: EM
BUSCA DO SENTIDO DA VIDA E DA MORTE

JOÃO PESSOA - PB

2023

BÁRBARA DIAS TENÓRIO

**UMA ESTAGIÁRIA VIVENCIA A FINITUDE NO CONTEXTO HOSPITALAR: EM
BUSCA DO SENTIDO DA VIDA E DA MORTE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal da
Paraíba (UFPB), como requisito para
obtenção do título de bacharelado em
psicologia

Orientador: Prof. Dr. Thiago Antônio
Avellar de Aquino

JOÃO PESSOA - PB

2023

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

T312e Tenorio, Barbara Dias.

Uma estagiária vivencia a finitude no contexto hospitalar: em busca do sentido da vida e da morte / Barbara Dias Tenorio. - João Pessoa, 2023.
73 f.

Orientador: Thiago Antônio Avellar de Aquino.
TCC(Graduação) - Universidade Federal da Paraíba/Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, 2023.

1. Consciência da Finitude. 2. Sentido da Vida. 3. Sentido da Morte. 4. Hospital. 5. Valores Humanos. I. Aquino, Thiago Antônio Avellar de. II. Título.

UFPB/CCHLA

CDU 159.9

BÁRBARA DIAS TENÓRIO

**UMA ESTAGIÁRIA VIVENCIA A FINITUDE NO CONTEXTO HOSPITALAR: EM
BUSCA DO SENTIDO DA VIDA E DA MORTE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal da
Paraíba (UFPB), como requisito para
obtenção do título de bacharelado em
psicologia

Data de aprovação:

____/____/____

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Thiago Antônio Avellar de Aquino (Orientador)
CE/UFPB – Campus I – João Pessoa/PB

Prof. Dr. Paulo Kroeff (Avaliador Externo)
UFRGS – Porto Alegre/RS

Prof.a Dr.a Sarah Xavier Vasconcelos de Fialho Rodrigues (Avaliadora Externa)
Faculdade Três Marias

RESUMO

O norte da presente pesquisa foi a questão elaborada sobre como a consciência da finitude vivenciada no ambiente hospitalar impacta a existência e os valores, na perspectiva de uma estagiária de psicologia. Para respondê-la, objetivou-se descrever os valores e sentidos existenciais que emergem da consciência da finitude no ambiente hospitalar, a partir da perspectiva de uma estagiária de psicologia e se utilizou de metodologia qualitativa, a observação participante, a partir da execução de estágio no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) localizado em João Pessoa, Paraíba. Em conjunto, usou-se como inspiração o modelo metodológico extraído do livro de Viktor Frankl, em busca de sentido. A coleta dos dados foi realizada mediante o relato da pesquisadora em seu diário de campo da sua vivência com a consciência da finitude no contexto hospitalar, durante o período de Outubro de 2022 e Abril de 2023. Através dos relatos foi possível extrair algumas considerações, acerca das reações provenientes do contato com a finitude por meio do diagnóstico de doenças graves; da relação imprescindível entre consciência da finitude e a consciência dos valores; a importância da religiosidade para o encontro de sentidos na doença, na internação e na morte assim como dos "celeiros do passado". Por fim, a autora demonstra como o processo de vivência contínua com a finitude impactou seus valores e sua existência.

Palavras-chave: Consciência da Finitude; Sentido da Vida; Sentido da Morte; Hospital; Valores Humanos

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	3
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	6
3 OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE DE UMA ESTAGIÁRIA NO HOSPITAL	19
3.1 FÉ NO SENTIDO (24/10/2022)	19
3.2 SOBRE QUEM ENFRENTA A DOENÇA (25/10/2022)	23
3.3 EM BUSCA DE SENTIDO (31/10/2022)	25
3.4 VALORES VIVENCIAIS (08/11/22)	28
3.5 O QUE A VIDA QUESTIONA (11/11/22)	29
3.6 O QUE SOMOS E O QUE DEVERÍAMOS SER (15/11/22)	30
3.7 DOS SOFRIMENTOS EVITÁVEIS (19/11/22)	34
3.8 ESQUECER DE SI (29/11/22)	34
3.9 CADA VIDA É ÚNICA (12/01/2023)	35
3.10 MORRER PELOS MEUS VALORES (27/01/2023)	37
3.11 PSICOLOGIA É HUMANISMO? A VIDA QUESTIONA A BÁRBARA (31/01/23)	38
3.12 O TEMPO SÓ CORRE PARA FRENTE (01/02/23)	39
3.13 A RELIGIOSIDADE É FENÔMENO HUMANO (05/02/23)	41
3.14 SAUDADES DE UMA VIDA ÚNICA (08/02/2023)	42
3.15 DO AUTODISTANCIAMENTO NO HOSPITAL (15/02/2023)	42
3.16 PARA QUÊ A VIDA ETERNA? (27/02/2023)	43
3.17 LIDANDO COM A MORTE E O MORRER (01/03/2023)	44
3.18 AMOR NO SOFRIMENTO E NA MORTE (02/03/2023)	47
3.19 O PASSADO ESTÁ PRESENTE (09/03/23)	50
3.20 ATITUDES DIANTE DO SOFRIMENTO INEVITÁVEL (14/03/23)	51
3.21 RESSIGNIFICANDO A MORTE (16/03/2023)	52
3.22 SOMOS TODOS RESPONSÁVEIS (20/03/2023)	54
3.23 FRANKL DISSE, E ASSIM O VI DENTRO DO HOSPITAL (27/03/2023)	55
3.24 DIANTE DE MINHA PRÓPRIA FINITUDE (30/03/2023)	56
3.25 COMO SE VIVE E COMO SE MORRE (04/04/2023)	58
3.26 DE VOLTA A MINHA ESSÊNCIA (05/04/23)	59
3.27 ESQUECER DE SI (10/04/2023)	60
3.28 AMANHÃ, SEREI EU? (12/04/2023)	61
3.29 MORRENDO OU VIVENDO, QUE SEJA POR UM PROPÓSITO (25/04/2023)	63
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	64
REFERÊNCIAS	68

1 INTRODUÇÃO

A maneira como está estruturado esse trabalho de pesquisa pode ser considerada incomum, visto que a estrutura usual comporta introdução, metodologia, resultados, discussão e conclusão. Em conjunto, orientador e orientanda, entraram em consenso de que, ao se considerar a natureza da pesquisa e o modo como foi executada, necessário se era organizá-la de maneira diversa, para que seus resultados fossem acessados com maior amplitude e compreensão. Em outras palavras, pode-se dizer que existe um sentido por trás das mudanças endereçadas a este estudo, o qual foi considerado em sua unicidade e singularidade.

Com a finalidade de nortear a execução da presente pesquisa, foi formulada a seguinte pergunta: como a consciência da finitude vivenciada no ambiente hospitalar impacta a existência e os valores, na perspectiva de uma estagiária de psicologia? Para isso, a investigação em questão, empírica, qualitativa, foi executada no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) na cidade de João Pessoa - PB, no período de Outubro de 2022 e Abril de 2023. Foi realizada em concomitância ao processo de estágio obrigatório supervisionado em psicologia hospitalar, o qual, em específico, teve como característica a rotatividade entre as enfermarias de diversas áreas de atuação da psicologia e, além disso, o atendimento individualizado em contexto ambulatorial.

O Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), inaugurado no ano de 1980, integra a estrutura da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Por se tratar de um hospital universitário, atua, principalmente, em dois segmentos: acadêmico e de assistência à saúde. Oferece, para tanto, centros de formação de recursos humanos, prestando apoio às atividades de ensino, pesquisa e extensão das instituições federais às quais está vinculado (BRASIL, 2023). Se caracteriza como estrutura de referência de média e alta complexidade a saúde do Estado da Paraíba, para o Sistema Único de Saúde (SUS), de modo a prestar serviços médico-hospitalares, ambulatoriais, de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade (UFPB, 2021). Desde 2013, a responsabilidade pela gestão do hospital universitário é da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), instituição vinculada ao Ministério da Educação (MEC) (BRASIL, 2023).

Considerando-se que o objetivo da pesquisa é o de descrever os valores e sentidos existenciais que emergem da consciência da finitude no ambiente hospitalar, a partir da perspectiva de uma estagiária de psicologia, optou-se pela implementação de uma observação participante dentro do hospital universitário. Essa modalidade de estudo se caracteriza por ser um método de observação direta, com a observação do fenômeno investigado de perto, o que

torna o papel do pesquisador duplo: de observador e de participante ativo da situação estudada (SHAUGHNESSY *et al*, 2012). Com a finalidade de atingir o objetivo do método, que é o de descrever o fenômeno em questão com profundidade, Demo (2011) atenta tanto para a necessidade de se definir bem o que será observado, como também para a sistematicidade da observação e das anotações provenientes do que foi observado.

Essa observação participante, ainda, obteve como inspiração para o modelo de investigação, o livro do autor cujo referencial teórico é a base deste estudo, tratando-se do livro *Em busca de sentido*, do neuropsiquiatra austríaco Viktor E. Frankl, criador da Logoterapia e Análise Existencial. Considerando-se que não existem estudos antecedentes que buscaram, até certo ponto, reproduzir a metodologia utilizada pelo referido autor, será descrita sucintamente a investigação realizada por Frankl nos campos de concentração nazistas a fim de trazer maior compreensão acerca do método utilizado.

Escrito em 1945, o livro descreve a experiência do prisioneiro comum nos campos de concentração, pela perspectiva do ex-prisioneiro 119.104, o próprio Viktor Frankl. A questão que incita a sua investigação é a seguinte: "De que modo se refletia na mente do prisioneiro médio a vida cotidiana do campo de concentração?" (FRANKL, 2021, p. 15). O objetivo do livro consiste em relatar as experiências pessoais desses prisioneiros e, nesse sentido, Frankl é preciso ao demonstrar de onde partiu seu campo de observação:

"Em pauta estarão aqui não a paixão e morte dos grandes heróis e mártires, mas das 'pequenas' vítimas, a 'pequena' morte da grande massa. Não vamos nos ocupar com aquilo que o *capo*, nem este ou aquele prisioneiro renomado sofreu ou tem para contar, mas vamos tratar da paixão do prisioneiro comum e desconhecido" (FRANKL, 2021, p. 15).

Ou seja, o fenômeno por ele observado tinha um sujeito determinado, o prisioneiro comum (FRANKL, 2021, p. 15). Ademais, Frankl justifica a validade de seu método ao afirmar:

"O não iniciado que olha de fora, sem nunca ter estado num campo de concentração, geralmente tem uma ideia errada da situação num campo desses. Imagina a vida lá dentro de modo sentimental, simplifica a realidade e não tem a menor ideia da feroz luta pela existência, mesmo entre os próprios prisioneiros e justamente nos campos menores" (FRANKL, 2021, p. 16).

Demonstra, assim, a necessidade da vivência interna no campo de concentração para a compreensão do fenômeno estudado.

Conforme Herrera (2018) embora não tenha sido uma decisão fácil, por convite de seus amigos, e com a ajuda de três enfermeiras da policlínica de Viena, Frankl escreveu, no mesmo ano de sua libertação, em nove dias consecutivos, sua experiência nos campos de

concentração. No livro, o autor faz a divisão em duas partes, a primeira, se constituindo como o relato autobiográfico considerada a validação existencial da logoterapia; e a última, discorrendo resumidamente a teoria da logoterapia, complementando a parte um da obra.

Com isso, busca-se defender a perspectiva de que a psicologia do campo de concentração, como Frankl costumava chamar, não foi descrita sem partir de um norte metodológico, possibilitando que o presente estudo se baseie no livro *Em Busca de Sentido*. Tão logo, de maneira similar, o método empregado na investigação em questão ocorreu pela vivência da rotina de um hospital público por uma estagiária de psicologia e, portanto, da convivência constante com a consciência da finitude.

Os dados da pesquisa foram coletados mediante o acompanhamento da estagiária aos seus pacientes da clínica cirúrgica e clínica médica, possuindo como enfoque a questão da finitude da existência. Para tornar mais claro, o processo ocorreu da seguinte forma: durante quatro dias da semana a estagiária de psicologia participava das atividades desenvolvidas no HULW, no turno da manhã, iniciando às 8 horas e permanecendo até às 12 horas. Diante da rotina de atendimento nas enfermarias, após a observação e o diálogo travado com os pacientes, escrevia em seu diário de campo os acontecimentos do dia e as percepções colhidas. A escrita no diário era feita regularmente, sem frequência definida, durante ou depois da rotina de estágio a fim de identificar e descrever os fenômenos que emergiram a partir da consciência da finitude. Tal aspecto se justifica, à medida que se compreende o caráter imprevisível do fenômeno observado, impossibilitando, por exemplo, a escrita diária.

Em parte, essa maneira de descrever o fenômeno observado parte de uma perspectiva semelhante a de Frankl que, na exposição das vivências no campo de concentração, asseverou: "Aqui, todavia, apresentaremos os fatos apenas na medida em que eles desencadearam uma experiência na própria pessoa; é para a experiência pessoal em si que se voltará o estudo psicológico que segue" (FRANKL, 2021, p. 19-20). A relevância do fenômeno, portanto, residia não nos pormenores dos acontecimentos cotidianos no campo, mas unicamente naqueles cujos efeitos se refletiam na mente do prisioneiro comum, assim como no presente estudo. Isso implica dizer que, dada a natureza do objeto de observação deste estudo - a consciência da finitude - é imprescindível a aproximação entre o fenômeno e o pesquisador. Em relação a importância do uso desse método de investigação, Frankl traz a seguinte reflexão:

É muito difícil fazer uma exposição metódica desse tipo de investigação psicológica. A psicologia exige distanciamento científico. Será que a pessoa que experimentou a vida no campo de concentração teria o distanciamento necessário, durante a

experiência, ou seja, na época em que precisou fazer as respectivas observações? Aquele que está fora tem um distanciamento, mas está distante demais do fluxo de vivência para poder colocar qualquer afirmação válida. Pode ser que quem esteve completamente envolvido tivesse muito pouco distanciamento para poder chegar a um julgamento bem objetivo. Ocorre, porém, que somente ele chega a conhecer a experiência em questão." (FRANKL, 2021, p. 20).

Finalizado o período de coleta de dados, os relatos escritos no diário de campo foram transferidos, integralmente e em ordem cronológica, para o computador em um único documento no *Word*. Assim, foi efetuada uma leitura flutuante de todos os dados colhidos tanto para se obter uma visão geral das informações quanto para a ampliação da compreensão do fenômeno investigado. Para cada relato foi atribuído um título o qual representasse o conteúdo em maior evidência na escrita. Feito isso, foram substituídos todos os nomes de pessoas que constavam no diário e selecionadas frases da segunda parte do livro *Em Busca de Sentido*, as quais pudessem complementar e esclarecer as observações realizadas do fenômeno da consciência da finitude.

Ante o exposto, cabe neste momento descrever a estrutura do trabalho que, se divide em quatro partes principais: a introdução, em que se aborda os aspectos metodológicos do trabalho; os fundamentos teóricos, onde se encontra o embasamento teórico da pesquisa; a observação participante de uma estagiária no hospital, tópico composto pelos escritos do diário de campo, em sua íntegra, dispostos em ordem cronológica; e, por último, a conclusão geral, que sintetiza os achados da pesquisa.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A temática a ser abordada encontra-se inserida em tema mais amplo, afinal, para se falar da consciência da finitude, necessário se é, inevitavelmente, tratar da morte. Pode-se dizer, então, que a finitude é fenômeno tão antigo quanto é a vida, de modo que com frequência se é dito que "a morte faz parte da vida". Morte e Vida, portanto, não podem existir separadamente e, embora essa afirmativa aparente simples, porquanto óbvia, as atitudes verificadas no século XXI perante a morte e o morrer são diametralmente opostas, de modo que esta dificilmente parece algo natural (ARIES, 2003).

A consciência da finitude, no entanto, está condicionada à existência do ser humano, visto que, é este o único ser vivo capaz de ter conhecimento de sua própria mortalidade (AQUINO *et al.*, 2010). Do contrário, não seria possível ao artista representar a morte, nem ao pesquisador tê-la como objeto de estudo e pesquisa. Em verdade, o que se observa, é

precisamente uma abundância de produções artísticas a retratarem a morte nas mais diversas formas de expressão. Na Rússia, a título de exemplo, encontram-se contos de Liev Tolstói (2009) como *A Morte de Ivan Ilitch* e *Três Mortes*, cuja temática gira em torno da finitude, "Eu não existirei mais, o que existirá então, quando não existir mais? Será realmente a morte? Não, não quero." (p. 47); Em Portugal, verifica-se nas poesias de Fernando Pessoa (2019), as reflexões emanadas em matéria da morte, "Sinto-me às vezes tocado, não sei porquê, de um prenúncio de morte... Ou seja, uma vaga doença, que se não materializa em dor e por isso tende a espiritualizar-se em fim..." (p. 71). No Brasil, a leitura dos contos de Lygia Fagundes Telles (2022) traz em diversas ocasiões, a temática, como a seguir:

Essa névoa é a morte, pensei erguendo angustiosamente a cabeça para fugir daquele denso vapor que eu sabia que ia me sufocar. A angústia foi rapidíssima porque logo a névoa atingiu minha boca, ultrapassou-a, foi além dos olhos... Então respirei tomada de uma infinita sensação de alívio como nunca senti igual. Passou, pronto, morri. Morri!

Trata-se, portanto, de um fenômeno de interesse comum ao ser humano.

O interesse na transitoriedade da vida é seguido, todavia, do sentimento de angústia. Viktor Emil Frankl, médico e neurologista austríaco, fundador da terceira escola de Psicologia Vienense, a Logoterapia e Análise Existencial relata a experiência pessoal de consciência da morte aos quatro anos de idade, "Também deve ter sido aos quatro anos que levei um susto, um pouco antes de adormecer; perturbado pela ideia de que algum dia eu também teria de morrer (FRANKL, 2010, p. 27)". A isso se sucede que indagava a si próprio, se a transitoriedade da vida retirava-lhe o sentido.

A morte, em contrapartida ao modo pelo qual hoje é conhecida, nem sempre foi encarada com dor e temor. Se atualmente na civilização Ocidental, lida-se com a interdição da morte, durante séculos ou milênios a concepção e as atitudes perante a morte eram caracterizadas pela inércia e continuidade, sem a possibilidade de visualizar transformações na maneira de encará-la. Esta maneira tradicional de perceber a morte, ficou conhecida pelo estudo do historiador Philippe Ariès (2003) como morte domada, em contraste com a morte selvagem vivenciada hodiernamente, ou seja, de uma morte esperada, familiar e próxima, resumida na fórmula: *Et morriemur*, morremos todos; passa-se a uma concepção de morte inaudita.

Além desses dois marcos de acepções opostas sobre a morte, chama atenção um período pouco comentado, que ocorre na segunda fase da Idade Média, a partir dos séculos XI e XII. Nesse momento de transição, em que a atitude de aceitação da morte ainda está

presente, ocorrem mudanças sutis que pouco a pouco darão um novo sentido ao processo de morrer. Durante esse intervalo de tempo há uma preocupação com a particularidade de cada um no instante da morte, visto que o moribundo é capaz de em seu último suspiro rever sua vida inteira, momento este em que sua atitude dará a sua biografia o sentido definitivo, a sua prova final. Para fins do presente estudo, é interessante considerá-lo, visto que trata da morte de si mesmo, em outras palavras, a consciência da proximidade de sua morte convida o moribundo a reconsiderar sua vida, havendo, na derradeira hora da morte, uma importância moral de sua conduta (ARIÈS, 2003).

Esse momento de consciência, que ocorre na iminência da morte, também pode ser visualizado nos tempos atuais. A médica paliativista Ana Claudia Quintana Arantes, em seu livro *"A morte é um dia que vale a pena viver"* relata sua experiência cuidando de pessoas em estado de terminalidade e expressa uma atitude similar por parte do moribundo que morre no hospital, daquele dos tempos pretéritos que morria em casa. Em seu processo de morte, na fase em que se encontra mais consciente, é possível, quase sempre, verificar mudanças no comportamento do paciente pouco antes da morte acontecer. Em suas palavras: "[...] e a pessoa tem, e se permite, a chance de amar, de ser amada, de perdoar, de pedir perdão, de falar 'muito obrigada'" (ARANTES, 2019, p. 89). E, através dessa vivência, a médica sintetiza sua percepção ao dizer que só pela consciência da morte que nos apressamos em construir esse ser que deveríamos ser (ARANTES, 2019).

Diante desse cenário, pode-se averiguar uma proximidade da consciência da morte com os valores existenciais. Frankl (2021) corrobora essa afirmativa ao assegurar que mesmo no último minuto de sua vida, existe uma abundância de possibilidades de dar sentido à vida. Em sua própria experiência dentro dos campos de concentração pôde atestar o alcance de uma grandeza humana, em poucas pessoas, que em sua existência cotidiana talvez jamais teriam alcançado, mesmo no fracasso exterior e mesmo na morte (FRANKL, 2021). A consciência da morte, portanto, parece se aproximar da consciência do sentido.

Trazidas essas considerações, é necessário chamar atenção, no entanto, que para a finalidade de tal estudo a consciência de morte não se restringe ao momento de interrupção da vida. Isso decorre, precisamente, em virtude de uma concepção sobre a morte distinta do imaginário do senso comum, de antemão revela-se que a morte não será considerada o cessar da vida, a sua oposição. Com a finalidade de esclarecer acerca do conceito de morte a ser considerado, o estudo baseou-se na filosofia de Max Scheler, em sua obra *Morte e Sobrevivência (Tod und Fortleben)*. O filósofo, inicia por questionar e investigar sobre o conhecimento que possuímos da morte, ou seja, a teoria do conhecimento da morte, podendo

ser transcrita a indagação da seguinte forma: seria possível ter certeza sobre a própria morte, ainda que não houvesse evidências empíricas sobre ela?. A tal rogativa Scheler responde afirmativamente, quando diz "Uma pessoa saberia de qualquer forma ou modo que a morte a alcançaria, mesmo que fosse o único ser vivo sobre a Terra; sabê-lo-ia mesmo que nunca tivesse visto outros seres vivos sofrer aquela transformação que conduz ao aparecimento do cadáver." (SCHELER, 2017, posição 172).

Como um fenomenólogo, Max Scheler se distancia das concepções de teorias sensualistas ou racionalistas, de modo que o conhecimento sobre a morte não se daria perante o raciocínio lógico. De acordo com o autor, o material da certeza sobre a própria morte é proveniente da *estrutura* da sua experiência, já em cada pequena fase da vida (Posição 184). A vida, para Scheler, no sentido biológico se apresentaria sob duas faces: através de fenômenos peculiares de forma e movimento, na percepção exterior de homens, animais e plantas, e, como um *processo* dado num particular modo de consciência, tendo como base o corpo (Posição 216). Apesar de citar estes dois aspectos, se detém sobre o último, afirmando que em cada momento indivisível do decurso desse processo - não se tratando do tempo objetivo -, há uma forma e *estrutura* peculiares, que pertencem a sua *essência* (Posição 220). Da observação dessa essência, presente em todos os seres vivos terrestres, extrai-se que a morte "não se encontra somente no fim do processo, mas no fim está apenas a realização mais ou menos ocasional desta essência que é a morte" (SCHELER, 2017, Posição 227).

Com o intento de não se prolongar na explanação, fará-se breve descrição do que seria essa estrutura. Em cada fase do processo vital contínuo e de sua consciência, haveria três dimensões do conteúdo de cada fase: o presente, o ser-passado e o ser-futuro imediato, cada qual, possuindo uma extensão (Posição 250). Com o passar do tempo objetivo, essa estrutura se divide em uma direção característica, denominada direção da morte em que "[...] com o aumento da quantidade de vida que é dada em cada momento como vivida e sua efetividade posterior, diminui a quantidade do poder viver, tal como ele existe na esfera imediata de vida" (SCHELER, 2017, Posição 257). Em outras palavras, a extensão do ser-futuro diminui com o passar do tempo, e o ser-passado, ao contrário, aumenta, o que restringe as possibilidades futuras. As mudanças que ocorrem em cada momento vital vivenciado são acompanhadas, também, de uma crescente consciência acerca da diferença entre ambas as extensões (Posição 275). Portanto, a morte e a vida não só estão irremediavelmente conectados, como a certeza da existência da morte ocorre pela consciência das mudanças que ocorrem nessa estrutura da vida.

Além disso, a presente investigação se norteará no conceito *ser-para-a-morte* (*Sein-Zum-Tode*) do filósofo alemão, Martin Heidegger, baseado em sua obra *Ser e Tempo* para tratar da consciência da finitude. Antes, no entanto, de prosseguir com a definição do que seria este *ser-para-a-morte*, traz-se um ditado alemão, citado pelo filósofo, que desperta a curiosidade sobre a temática: "*sobal dein Mensch zum Leben kommt, sogleich ist eralt genug zu sterben*" cuja significação é "um humano, logo que nasce, já é bastante velho para morrer" (CASTRO; CASTRO, 2021, p. 558). Ora, considerando-se a cronologia do tempo, seria paradoxal considerar que um recém-nascido já estivesse velho para morrer e então, naturalmente, surge a sensação de estranhamento. Contudo, ao passo que a frase ao ser contemplada evoca inquietação, permite também a compreensão de que a morte para Heidegger é distinta da morte física, biológica, que interrompe o ciclo da vida. Ainda, possibilita a compreensão de que "a morte é um modo de ser que o *Dasein* assume logo que é" (DUBOIS, 2004, p. 50 apud FILHO, 2016, p. 244), ou seja, parafraseando as palavras do próprio filósofo, é certo que morreremos, a condição de "ser" humano nos dá a certeza irrefutável da mortalidade (INWOOD, 2002).

Pode-se questionar, tão logo, em que sentido Heidegger tratará da morte e, essa dúvida, será sanada imediatamente: no sentido existenciário-ontológico (CASTRO; CASTRO, 2021). Morrer, portanto, seria um modo de ser do *Dasein* para a sua morte, importando verdadeiramente a atitude perante a própria morte durante a vida. A atitude autêntica é a de 'adiantar-se' [*Vorlaufen*], posicionamento que proporciona ao *Dasein* um sentimento de angústia seguido, no entanto, da liberdade para a morte (INWOOD, 2002). Em outras palavras, o *ser-para-a-morte* que o *Dasein* é, de certo modo, é um *ser-para a vida*, visto que a morte é encarada como a libertação do abismo arrebatador da inautenticidade, permitindo que o Ser-aí alcance a garantia de ser ele próprio (FILHO, 2016). Tal conquista, a de ser si-próprio, escapando da impessoalidade, é consequência da abertura às possibilidades antes da morte, não as trivialidades cotidianas; do contrário, Heidegger assevera que uma vida infinita seria inviável e incauta e tornaria impossível decidir o que fazer e quando fazer (INWOOD, 2002). Destarte, para fins do presente estudo considera-se a consciência da finitude a antecipação, durante a vida, da própria morte.

Até o presente momento, o caminho que vem sendo percorrido na construção desta introdução tem sido o de versar acerca da relação de proximidade entre o que está a se denominar consciência da finitude e a consciência do sentido. Para tanto, um autor tem, pouco a pouco, sido citado na construção deste texto, Viktor E. Frankl, o criador da Logoterapia e Análise Existencial. Cabe, desse modo, trazê-lo agora para a posição central desse projeto,

uma vez que será a sua abordagem a base para a orientação teórica e interpretativa desta pesquisa. Ainda, é importante considerar sobre os filósofos escolhidos, tratados anteriormente, visto que não foram selecionados ao acaso, mas em razão de alguns critérios: discutem a temática do sentido da morte, utilizam o método fenomenológico-existencial e, são precursores do pensamento elaborado por Viktor Frankl. Portanto, as filosofias de Martin Heidegger e Max Scheler influenciaram na construção da abordagem psicoterapêutica que hoje é conhecida como logoterapia; o último, por sua vez, influenciou a tal ponto de a logoterapia ser considerada resultado da aplicação das ideias de Scheler na psicoterapia (FRANKL, 2011).

A princípio é interessante partir do seguinte questionamento: o que é a logoterapia? Certa vez, Frankl ao ser questionado se era psicanalista, respondeu que não bem psicanalista e que representava a sua própria escola de psicoterapia, a logoterapia. Em seguida, o médico americano que havia feito a pergunta, pede-o que a resuma em uma única sentença e, decorrido parte do diálogo, Frankl, dando luz ao contraste entre sua abordagem e a psicanálise, por fim, lhe diz: "Bem, na logoterapia o paciente pode ficar sentado normalmente, mas precisa ouvir certas coisas que, às vezes, são muito desagradáveis de ouvir." (FRANKL, 2021, p. 123). É necessário ressaltar, contudo, que sua resposta se deu humoristicamente e, por isso mesmo, não se trata de uma síntese do que é a logoterapia. Ao voltar-se para outro livro de sua autoria, *A vontade de sentido*, de 1969, o autor traz a perspectiva da etimologia do termo *logos* de *logoterapia*, como *sentido* e, mais adiante, define a abordagem psicoterapêutica nos termos de Joseph B. Fabry, como cura através do sentido (FRANKL, 2011). Outras traduções literais são trazidas em *Um sentido Para a Vida*, de 1978, como "terapia através do sentido" e "cura através do significado", porém o autor evidencia que, em todo caso, trata-se de uma "(psico)terapia centrada no sentido" (FRANKL, 2005).

Embora as definições literais trazidas no parágrafo anterior possam lançar um feixe de luz na compreensão do que se trata a logoterapia, são insuficientes para contemplá-la em sua totalidade (FRANKL, 2005). Paulatinamente, no entanto, são lançadas pistas sobre essa modalidade de terapia que para ser entendida é imprescindível ir de encontro a sua visão de homem e de filosofia de vida (FRANKL, 2011). Em sua teoria, Frankl se propõe a restabelecer uma imagem de homem mais condizente com a especificidade humana - trazendo uma perspectiva de reumanização - e objetiva investigar a busca e realização do ser humano pelo sentido da vida, e oferecer uma explicação sobre a existência (AQUINO, 2013). Partindo de tal finalidade, o autor procura responder a pergunta "*o que é o ser humano?*".

Conforme a logoterapia e análise existencial, a visão antropológica se sustenta em três pilares: a liberdade de vontade, a vontade de sentido e o sentido da vida (FRANKL, 2011). De acordo com a concepção trazida pelo primeiro pilar, o ser humano é livre e responsável, sendo capaz de fazer escolhas, de se posicionar, de tomar atitudes (KROEFF, 2011). Ora, mas não seria ingenuidade considerar que o homem é um ser incondicionado, o qual não encontra barreiras em sua vida? Certamente que sim. Por isso, Frankl, como neurologista e psiquiatra, atesta que a liberdade de vontade não implica em um indeterminismo *a priori*. Todavia, porquanto também foi um sobrevivente de quatro campos de concentração, comprovou fenomenologicamente, mediante sua própria vivência, a capacidade do ser humano de distanciar-se de si mesmo, ainda que nas piores situações (FRANKL, 2011; AQUINO, 2013). O indivíduo, enquanto ser finito, não poderia ser livre de contingências, pois possui um corpo e uma psique, porém é livre para responder as questões que a vida coloca, visto que sua essência se encontra em uma dimensão além: a dimensão noética/espiritual (AQUINO, 2013). Portanto, o ser humano é ser livre e responsável e se constitui em uma unidade biopsiconoética (KROEFF, 2011).

A afirmativa anterior, ainda que necessária, é insuficiente para apreender a totalidade da visão antropológica da logoterapia, visto que, o homem também é um ser em busca de um sentido, sendo esta a sua motivação primária (FRANKL, 2021). Pressupõe-se, entretanto, que para ser possível a vontade de sentido, o ser humano necessita ser livre e responsável; caso contrário, se fosse unicamente vítima do seu destino inevitável seria incapaz de problematizar sua existência e perguntar pelo sentido de sua vida. Essa preocupação com o sentido, só é viável porque "Ao contrário dos animais, homens e mulheres se preocupam com o sentido de suas vidas, pois possuem a consciência da finitude da existência" (AQUINO, 2013, p. 53). Destarte, o indivíduo orienta a própria vida para o sentido, o que implica dizer que a existência humana sempre se refere a algo que não ela mesma, fato antropológico denominado de autotranscendência (FRANKL, 2019a).

No início desta introdução foi trazida uma inquietação sobre o sentido da vida e a finitude da existência. O questionamento era proveniente do próprio Viktor Frankl que indagava se poderia a transitoriedade da vida tolher o sentido da vida (FRANKL, 2010). A resposta foi por ele encontrada de modo que a morte é, em verdade, a instância que impele o ser humano a tomar consciência da sua responsabilidade sobre sua existência no mundo e, por conseguinte, do sentido de sua vida (AQUINO, 2013). Em outras palavras, nada nem ninguém é capaz de atribuir ou retirar o sentido da existência, e, a transitoriedade da vida, em oposição ao pensamento comum, vai de encontro a esse sentido. O sentido referido, não é

relativo ao sentido da vida de uma pessoa ou do universo, mas o sentido do momento (AQUINO, 2013). A descoberta do significado se dá perante a apresentação da realidade ao indivíduo, numa forma particular de situação concreta que, por ser irrepitível, torna o sentido do momento único. A procura e a descoberta do sentido é, portanto, pessoal e depende da maneira como o sujeito responde à situação colocada, por meio das possibilidades ali conferidas (FRANKL, 2005).

Portanto, pode-se afirmar que o sentido é transubjetivo, visto que se trata de um valor latente em uma situação única (*ad situationem*), demandado para um indivíduo particular (*ad personam*). Em outras palavras, o sentido irradia do mundo para o sujeito, demonstrando que a totalidade da vivência valorativa ocorre na unidade sujeito e objeto. Essa captação pela pessoa do sentido só é possível através do órgão do sentido, a consciência intuitiva (*Gewissen*) que tem caráter de transcendência, de abertura ao mundo. (AQUINO; CRUZ, 2020). O caminho para o encontro dos sentidos se faz mediante a realização de três categorias de valores: criativos, vivenciais e atitudinais. A primeira categoria, relaciona-se com os atos criativos, a exemplo da criação de obras artísticas ou científicas; a segunda, se realiza na experiência vital, ao se entregar a beleza da natureza ou da arte, ou ao se encontrar com outro ser humano no binômio eu-tu; por último, o valor atitudinal - o qual é considerado por Frankl a maior oportunidade de realização de valores - por depender da atitude que o homem adota perante um destino imutável (FRANKL, 2019b; AQUINO et al, 2010).

É possível observar, na descrição da base antropológica fundada por Viktor Frankl, a morte como constitutiva da vida. Nos últimos parágrafos, palavras como "finito", "finitude" e "transitoriedade" representam o caráter irreversível da vida, a historicidade da existência. A temporalidade é nota essencial da vida humana, limitando-a, razão pela qual constitui seu sentido (FRANKL, 2019b). Nas palavras do autor "O homem deve - no tempo e na finitude - levar alguma coisa até o fim, isto é, arcar com a finitude e contentar-se conscientemente com um fim", porquanto ao conscientizar-se do caráter histórico da vida, toma consciência de si enquanto ser-responsável; urgindo, portanto, no limite do tempo, realizar valores da vida, ao criar, experimentar vivências, sofrer com sentido pleno (FRANKL, 2019b, p. 148).

Considerando-se que o tempo é transitório e irreversível, as escolhas a serem realizadas no presente são limitadas e não podem ser desfeitas. Contudo, consoante a logoterapia, essa transitoriedade da vida apenas se aplica às oportunidades de encontrar sentido, visto que, as opções já realizadas ficam conservadas no tempo passado (FRANKL, 2005). Diante de uma situação irrepitível, a pessoa em sua unicidade faz uma escolha entre as possibilidades existentes, reservando a essa possibilidade escolhida o caráter de eternidade.

Isso implica dizer que, a finitude da existência não é capaz de eliminar a felicidade sentida por uma pessoa, a bondade que encontrou em vida, o que realizou e completou, o que sofreu corajosa e honestamente, tal como percebeu uma paciente com câncer avançado em diálogo com Frankl (FRANKL, 2005).

Ana Michelle Soares, ou AnaMi, como gosta de ser chamada, jornalista que escreveu o livro *Enquanto eu Respirar* (2019), expressa em seus escritos a sua vivência enquanto paciente com metástase de câncer de mama desde o ano de 2011 e, conforme a descrição disponibilizada pela sua própria editora, a sextante, "transforma a finitude na mais importante ferramenta de autoconhecimento que existe" (SEXTANTE, 2019). A leitura do livro relembra, a todo tempo - mediante os questionamentos, as observações e as situações experienciadas pela autora -, como a consciência da finitude da vida muda tudo, nas suas próprias palavras:

"E nessa de viver nosso último dia todo dia, percebemos o quanto tudo tem um sabor especial. Acreditem, entender que a vida acaba é a ferramenta de empoderamento e autoconhecimento mais incrível de todas (e ninguém precisa de câncer para isso). Não há tempo a perder. Não há sentimento a ser desperdiçado. Viver é prioridade" (SOARES, 2019, p. 79).

Em sua vida, diante de um destino imutável de um diagnóstico de câncer incurável, demonstra o que é propalado pela teoria da Logoterapia: a morte não só não retira o sentido da existência, como, precisamente, a confere.

Os últimos exemplos permitem averiguar que, conforme as palavras de Frankl (2022) "o ser humano pode sofrer sem estar doente e pode estar doente sem sofrer" e, poderia-se acrescentar: não apenas sem sofrer, mas vivendo com sentido. Não ao acaso, estas vivências se referem a um contexto específico em que a consciência da finitude pode estar presente - perante o encontro do destino imutável da doença - visto que a investigação do objeto deste estudo se dará nesse contexto.

Perante o diagnóstico de uma enfermidade incurável, consoante a observação de Madeira (2017) em que a cura não é mais um objetivo, muitas pessoas experimentam a sensação de não haver mais sentido na existência. Nesse sentido, podem apresentar, como nos resultados da revisão integrativa de Cardoso, Souza e Corrêa (2022) sobre a investigação da logoterapia com pacientes com Esclerose Múltipla, uma ansiedade específica, denominada Ansiedade da Morte ou *Death Anxiety* (DA) em inglês, uma aversão patológica a tudo que implica morte biológica, repercutindo no dia-a-dia da pessoa e em suas relações interpessoais.

Ante o exposto, Frankl (2022), aventa que a presença de uma doença não acarreta necessariamente uma perda do sentido da existência e pode, inclusive, ser a possibilidade *de*

algo pleno de sentido. Assim, a enfermidade, ao seu ver, pode às vezes significar até um ganho, sendo possível considerá-la uma "dádiva". Isso porque, em consonância a visão antropológica da logoterapia, o ser humano que está doente é capaz de se posicionar, porquanto é livre e responsável (MADEIRA, 2017). Portanto, mediante a forma como enfrenta seu destino, é capaz de encontrar sentido em seu sofrimento e mesmo na morte.

As considerações acima assinaladas, entretanto, não são meramente uma visão antropológica e de mundo sem embasamento na realidade. Viktor Frankl em seus livros cita histórias de pessoas acometidas por enfermidades graves e que, ainda assim, encontraram sentido em suas existências. Em específico, no livro *Sobre o Sentido da Vida*, em que são reunidas três de suas conferências, ele relata o reconhecimento e a homenagem pela Organização de Escotismo da Inglaterra do valor atitudinal de três jovens. E quem eram esses jovens? Conforme o autor:

"Três jovens que estavam incuravelmente enfermos no hospital e, apesar disso, suportavam seu difícil destino de maneira valorosa e digna. Com isso, reconheceu-se publicamente que o justo sofrimento do destino autêntico representa uma realização, e, na verdade, até mesmo a realização mais elevada possível." (FRANKL, 2022)

Embora até o momento tenham sido abordadas, principalmente, as palavras do criador da logoterapia para a construção do raciocínio acerca da temática em questão, propõe-se também a apresentação de outras narrativas. Tratam-se das quarenta e seis histórias de pacientes compiladas em um livro denominado: *Contém esperança: histórias sobre viver e conviver com uma doença grave*, organizado pela Casa Paliativa, espaço de convivência dedicado a pacientes com doenças graves e a suas famílias. Nas páginas do livro, possíveis pela escolha de cada autor em entregar suas vivências ao mundo, estão as trajetórias de pessoas que enxergaram em seu diagnóstico não apenas um atestado de óbito, mas uma possibilidade *de* conferir sentido à vida, a partir da compreensão da temporalidade da existência.

A coletânea dessas histórias proporciona a observação da mudança na percepção da existência e no modo como se escolhe vivê-la. O diagnóstico do câncer, que aparece com maior frequência nos relatos, é descrito como um momento crítico, em que o caráter histórico da existência fica evidente, em virtude da consciência da finitude. Moral (2021, p. 40) afirma sobre sua vida anterior à doença: "Adiei todos os sonhos da vida em nome de um tempo que eu teria, pois para mim um dia eles se concretizariam" e, ainda, se referindo ao período após a descoberta, "Hoje, protagonizo uma vida de realizações". Trotta (2021) relata com detalhes o processo de descoberta do câncer de mama, os pensamentos e os sentimentos da época. De

início, declara "Eu só pensava na minha morte" (p. 42), e esse pensamento era seguido de dúvidas, incertezas e medos; contudo, posteriormente, admite o encontro com o sentido da doença: "Percebi que o câncer me trouxe resiliência" (p. 44). Silva (2021), por fim, adverte sobre a condição humana da existência: "Aproveita cada minuto do seu dia, você é um ser finito" (p. 47).

Nas vidas descritas no livro, é possível verificar a relação entre a consciência da finitude - mediante o encontro com uma doença incurável - e uma mudança de orientação cada vez maior para a vivência de valores, sejam estes vivenciais, criativos ou atitudinais. Isso porque, consoante Pacciolla (2016) e como discutido nos parágrafos anteriores, uma séria reflexão sobre a morte é um meio válido para perceber o sentido da vida, visto que a irreversibilidade da vida e sua determinação no tempo desenvolvem a responsabilidade.

A observação de que as situações-limites, como um diagnóstico de câncer, poderiam ter efeitos positivos sobre o desenvolvimento humano não é recente. Kroeff (2000) em um artigo baseado em sua tese de doutorado "*Afrontando la enfermedad y la muerte: una investigación en pacientes con cáncer*" já discutia sobre essa possibilidade e trazia exemplos concretos de pessoas que aprenderam a dar valor a suas vidas, ao serem diagnosticadas com uma enfermidade grave; o autor, ainda, demonstra que esses efeitos positivos podem se estender para outras pessoas, como para alguém cuja pessoa amada faleceu. Em suas palavras, afirma: "Muitas vezes é um acontecimento dramático, como uma doença grave, que nos faz ver os erros daquilo que decidimos, a incoerência com que levamos a nossa vida, como se fosse eterna, como se sempre pudéssemos apagar o passado e recomeçar (KROEFF, 2000, p. 46).

Ora, se a morte é imprescindível para viver uma vida com sentido, por qual motivo reservar a reflexão sobre esta, unicamente ao fim da existência? É nesse sentido, que Soares (2019) assevera que para ter acesso a essa ferramenta de empoderamento e autoconhecimento não se faz necessário ter câncer. Viktor Frankl havia chegado a essa conclusão visto que, como demonstra Pacciolla (2016), ele se utilizava, em diversos momentos, de uma linguagem figurada para representar o caráter histórico da existência, possibilitando ao paciente - ainda que não gravemente doente - a tomada de consciência da grandeza da responsabilidade humana. A título de exemplo, o autor traz a máxima da analítica existencial "Viva como se tivesse que começar a viver pela segunda vez; e houvesse errado a primeira vez assim como está a ponto de fazer" com a finalidade de acionar processos terapêuticos e, tão logo, restabelecer o equilíbrio psicofísico (PACCIOLLA, 2016, p. 143).

Não obstante o projeto em questão se proponha a investigar a consciência de finitude em um contexto mais restrito, o da doença, achou-se pertinente demonstrar a necessidade de refletir sobre a própria finitude, para além dessa conjuntura. Em alguns estudos, foi possível encontrar preocupação similar por parte dos pesquisadores, como no estudo de Aquino *et al* (2014), que realizaram uma pesquisa-ação em uma escola pública de João Pessoa, com o objetivo de identificar as concepções da morte e suas repercussões para o sentido da vida. Para isso, participaram dezessete estudantes do ensino médio, que tiveram de refletir, durante cinco encontros, acerca da morte, do morrer e do sentido de vida. A partir dos resultados, os autores reafirmaram a validade do debate sobre a morte no ambiente escolar, visto que os participantes puderam expressar suas crenças e concepções sobre a finitude, o que proporcionou uma reflexão sobre os valores que os guiam, tornando-os conscientes.

Antecedendo a esse estudo, Aquino *et al* (2010) já haviam pesquisado sobre o sentido da vida e o conceito de morte no contexto universitário, o objetivo traçado era o de identificar relações entre as visões de morte e o grau de percepção de sentido na vida. Diante dos resultados percebeu-se a associação entre as duas variáveis, por um lado, de modo que as visões de morte como fracasso, dor e solidão e abandono se correlacionam positivamente com o vazio existencial; e, por outro lado, a visão de morte como fim natural se correlacionou negativamente.

Em ambos os estudos, é possível atentar para a inseparabilidade entre a vida e a morte. Isso implica dizer que a maneira como se concebe a morte, influencia na perspectiva de vida e, por conseguinte, nas escolhas realizadas durante a existência. Essa afirmativa, porém, será melhor detalhada, a fim de tornar mais evidente o impacto que a consciência da finitude trás para a vida. Nos dois estudos anteriores pôde-se ter algum vislumbre sobre isso, visto que, ensinam, principalmente, sobre duas questões: 1) a consciência da finitude permite "clarear" valores significativos da vida humana e; 2) a depender da percepção sobre o caráter finito da existência a pessoa pode encontrar o sentido da vida ou o vazio existencial. Seguindo a linha de raciocínio, da consciência da finitude surge a possibilidade *de* se deparar com o sentido da vida. Contudo, por que o sentido de vida é tão importante e, por qual razão a sua relação com a finitude justifica esse estudo? É sobre esse aspecto que se tratará a seguir.

Segundo Sanagiotto e Pacciolla (2022) o sentido da vida, conforme a logoterapia, assume um fator preditivo e de manutenção do bem-estar psicofísico. Em outras palavras, a sensação de presença ou de ausência do sentido da vida repercute no ser humano em sua integralidade, considerando-se que ele é unidade na multiplicidade, sendo constituído pelas dimensões psicofísica e noética (FRANKL, 2011). A partir da consideração dessa perspectiva

antropológica, Pontes *et al* (2015) realizaram um estudo empírico, cuja proposta foi testar o modelo teórico de Viktor Frankl para explicar a relação entre as dimensões noológica, psíquica e somática na saúde de pessoas que vivem com HIV/AIDS. A pesquisa contou com a participação de 115 pacientes soropositivos para HIV/AIDS, que se consultavam periodicamente em um hospital referência em tratamento de doenças infecciosas na cidade de João Pessoa. No estudo, observou-se que o sentido se constituiu como uma condição para saúde em pessoas com HIV/AIDS, se associando diretamente com afetos positivos, com a percepção positiva do passado e, por conseguinte com o sistema imunológico, aferido pela relação CD4+/CD8+. Portanto, os autores concluíram que a investigação forneceu evidências empíricas acerca da adequação do modelo teórico, alcançando o objetivo proposto.

No ano de 2016, um ano após a publicação do estudo de Pontes *et al* (2015) que inicia as investigações de um novo campo de estudo, denominado noopsicossomática, Oliveira *et al* (2016) se propõem a instigar os leitores - por intermédio dos diversos questionamentos elencados - a possibilidade da construção de um campo designado psico-onto-somática. Essa proposição de ampliação do conhecido termo "psicossomática", tem aparecido em razão da necessidade de se considerar o ser humano em sua integralidade. Em outras palavras, busca-se superar o reducionismo biologicista e psicologista da compreensão da dialética saúde/doença através da consideração da dimensão noética/espiritual, como nos termos utilizados por Viktor Frankl. Cabe lembrar que, conforme a noção da Organização Mundial de Saúde (OMS), a dimensão espiritual do ser humano é um fator que define o que seja a saúde e, conforme Toniol (2017) essa noção está presente nos documentos oficiais da OMS desde o ano de 1948, ano em que foi fundada.

Ante o exposto, observa-se a pertinência de se investigar, como se objetiva a psico-onto-somática, os sentidos sociais e individuais da dor, do sofrimento, da doença, do adoecer e da morte (Oliveira *et al*, 2016). Tal investigação se justifica na medida em que "(...) toda dor, todo sofrimento, toda doença são sempre vivenciados por pessoas que se perquirem sobre o sentido de tudo - até porque o que talvez doa no sofrimento seja sua ausência de sentido" (Oliveira *et al*, 2016, p. 104). Ou seja, antes de considerar a doença, é preciso considerar a figura do ser que está doente, a pessoa que, como tal, tem como motivação primária a busca pelo sentido da vida. Tão logo, ao se abordar a questão do sentido da vida fala-se também sobre a possibilidade de prevenir e promover saúde de maneira integral, não se resguardando seus efeitos ao âmbito psíquico.

A partir disso, é possível depreender a importância da criação de estudos que têm por finalidade compreender a relação entre as variáveis consciência da finitude e sentido de vida.

Não obstante, é necessário demonstrar como o presente estudo e a sua metodologia podem contribuir na construção desse conhecimento, o que configura a justificativa de pesquisa. Para isso, é necessário retomar a etapa inicial de quando se almeja realizar uma investigação, a revisão preliminar da bibliografia já existente sobre a temática.

Durante esse princípio, deparou-se com a dificuldade em encontrar artigos os quais retratassem a consciência da finitude a partir da compreensão da logoterapia e análise existencial, visto que existe uma falta de uniformidade entre os conceitos utilizados. Entre os estudos brasileiros encontrados que exploram o tema, apenas um realizado por Moura, Aquino e Aquino (2018) realizado com idosos em instituições de longa permanência, utilizava explicitamente o conceito "consciência da finitude". Contudo, em outras investigações, foi possível verificar a discussão sobre o fenômeno em questão, ao se discutir sobre o sentido da morte (KROEFF, 2000; AQUINO *et al*, 2010; AQUINO *et al*, 2014; PACCIOLLA, 2016), assim como ao abordar a contribuição da logoterapia para pacientes diagnosticados com doenças graves e seus familiares (KROEFF, 2000; RODRIGUES, 2011; MADEIRA, 2017; CARDOSO; SOUZA; CORREA, 2022). No contexto internacional, verificou-se um direcionamento por parte dos estudos que abordavam a morte à luz da teoria logoterápica em se deter na contribuição desta modalidade de psicoterapia para a ansiedade da morte, foco este que se distancia do objetivo da atual pesquisa (VALAEI; ZALIPOOR, 2015; HAJIAZIZI *et al*, 2017; EMAFTI *et al*, 2019; BAHAR; SHAHRIARY; FAZLALI, 2021; LOTFIFAR; GHADAMPOUR; BAGHERI, 2021; SHARIAT *et al*, 2021).

A partir disso, concluiu-se que ainda são escassos os estudos que se debruçam, especificamente, sobre o conceito da consciência da finitude e, corroborando tal afirmativa, está o fato de ainda não existir uma definição para o constructo. Ademais, dentre as pesquisas acessadas, nenhuma teve como pretensão a realização de uma investigação de cunho qualitativo a longo prazo com uma metodologia que permitisse o acompanhamento contínuo e próximo do objeto de estudo.

3 OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE DE UMA ESTAGIÁRIA NO HOSPITAL

3.1 FÉ NO SENTIDO (24/10/2022)

Me surpreendi comigo mesma no primeiro dia, quando, mal ao chegar no ambulatório de Psicologia, busquei me informar onde poderia encontrar Rodrigo, residente da ala cirúrgica. Ele se encontrava no segundo andar, todavia, o tamanho do hospital não me

possibilitava achá-lo facilmente e eu sequer sabia como era seu rosto. Ao menos, consegui seu número mas ele não respondia, então, nada feito. Por coincidência, após passar na GEP para pegar meu crachá de acesso, parei na sala de nutrição para perguntar sobre a sala dos residentes, foi quando uma das pessoas, do serviço social, disse que estaria indo para lá e mais, sabia quem era Rodrigo.

Ao chegar, vejo que Rodrigo está ocupado, não sei com quem fala, se é jovem ou idoso, se é homem ou mulher, mas ele está sentado, logo em frente ao leito e pede para que eu aguarde na sala e assim o faço. Alguns minutos se passam enquanto converso com a profissional de serviço social, uma mulher gentil e muito simpática, ela tenta me deixar à vontade no pequeno local que o vento parecia não querer visitar. Não aguento ficar de jaleco, nem muito menos de máscara. Em pouco tempo, Rodrigo entra na porta e se dá início a uma série de questionamentos meus, para ele, sobre o funcionamento da psicologia no setor cirúrgico. Confesso, não senti segurança nas respostas dele, poucas me pareciam válidas para a minha conduta no estágio, mas percebi nele um homem muito humano, com suas limitações e potencialidades.

Andamos pelo corredor e aos poucos fui conhecendo os nomes de algumas pessoas, fui observando os rostos, o humor. Não posso dizer que em algum momento fui maltratada, pelo contrário, todos eram muito solícitos, chamavam pelo nome, sorriam. Como é bom saber que existe humanidade. Visitamos, primeiramente, uma jovem traqueostomizada, acompanhada pelo irmão adotivo, ambos parecem ser bastante próximos e brincam um com o outro como crianças. Ela é extrovertida, simpática, e tenta me fazer sentir confortável, afinal, fui jogada ali sem saber qual era minha função, qual deveria ser minha atitude naquele momento. Nos livros não se fala sobre a vida, como ela é dinâmica, como as perguntas e falas não são engessadas iguais aos livros de entrevista psicológica. A paciente me chama atenção, não sei o que pensar sobre ela, se tem muita força para enfrentar toda a doença que vive, ou se se esquia de uma realidade possível: a morte.

"Aquele médico é muito pessimista! Não gosto dele, solta a bomba e vai embora. Ele diz que se eu tiver de realizar a cirurgia será uma cirurgia de muito risco. Mas todas cirurgias têm seus riscos, não é? Eu tenho fé."

Sendo meu primeiro dia, não senti que caberia a mim, naquele momento, investigar aquela questão. No entanto, acredito que a expectativa dela sobre a cirurgia é algo crucial para entendê-la melhor. Pude conhecer também um lado dela em comum com o meu, ela gosta de flores, paisagens, luas e sóis, gosta de desenhar e de escrever. É uma alma sensível, com

certeza, e tem seus meios de expressar-se, ainda que não tenha falado de seus sentimentos mais íntimos verbalmente.

O tempo passa, voltamos à sala dos residentes. Nesse ínterim, Rodrigo mexe em seu celular, e como eu não aguento isso! Ele não fala sobre o caso, embora eu tente puxar um pouco sobre essa conversa, mas pontua que tenho uma boa observação. Sento-me então, e tento fazer algo de útil, pois não compreendo que minhas funções estejam restritas a um pedaço do segundo andar. Das enfermarias para a sala, da sala para as enfermarias. Pego meu livro na mochila, de Ana Cláudia Quintana Arantes e começo a entender melhor tudo que ela fala. Pouco tempo se passa e Rodrigo me chama: "Vai ficar aí? ou vamos atender o rapaz?" Eu imediatamente me levanto e o sigo em direção ao rapaz que de início tinha visto com Rodrigo.

Ele está quase dormindo, mas se esforça para acordar e falar, no entanto, há muito barulho lá fora e sua voz está baixa. Vejo sua mãe sinalizando em direção a saída da sala, e ela me chama no corredor. Pede para que voltemos outra hora, já que ele está sedado, mas ela começa a chorar. Eu não sei o que dizer para ela, sinto vontade de abraçá-la e de chorar também, eu sinto todo seu sofrimento. Por um tempo, ficamos eu e Rodrigo à sua frente sem saber o que fazer, o que falar, até que ele a chama para irmos a sala, ao que ela, relutante, aceita.

Se me perguntarem como se deu o início desse diálogo, não consigo rememorar, mas através dele pude conhecer um pouco da história dessa mãe junto ao filho, que hoje possui 31 anos. Ele está com câncer com metástase, não pode realizar a cirurgia de desobstrução do estômago e, há dias sua alimentação é por via parenteral. Sua mãe chora ao pensar em seu filho sem comer há 12 ou 13 dias e dizendo que sente fome. Ela se sente impotente, eu sinto isso, sinto como um grande grito que aos sensíveis se é impossível não escutar. No silêncio do residente, a mãe agradece e está para se levantar, porém não o faz rapidamente, e algo em mim diz que preciso expressar o que senti. - Eu sinto que a senhora está se sentindo impotente. - Ao que ela para, vira para mim e afirma - É exatamente este o sentimento. Você é mãe?

Eu não imaginava, nem de longe, que no meu primeiro dia de estágio já teria a necessidade de lidar com a proximidade da morte de alguém, muito menos de um jovem. Muito menos, que eu, em minha inexperiência prática iria ter de conduzir a conversação, visto que o residente que deveria me orientar não sabia como se portar diante de tal situação, quando vinha a falar algo era sobre o quão repentino havia sido o diagnóstico e como era difícil toda essa situação. Naquele momento, eu escutava "essa situação também é difícil para mim". Não era justo, ela necessitava naquele momento de amparo diante de uma notícia tão

negativa. Foi quando lembrei de Viktor Frankl, quando ele dizia que todo sofrimento tem sentido. O sofrimento daquele filho, que aos 31 anos teve seus sonhos mais profundos interrompidos e daquela mãe, que daria a própria saúde para vê-lo novamente bem, tinha sentido. Disse-lhe então que por mais que se sentisse impotente, ela estava fazendo algo por seu filho, ao enfrentar dificuldades para cuidar dele. Todavia, não irei mentir, antes de pensar em Frankl, logo ao início da conversa senti muita vontade de dá-la esperança da pior maneira: ainda há chances de tratamento e de sobrevivência. O que, na verdade, nada a ajudaria.

Posso dizer que em meu primeiro dia estava, a início, me sentindo bastante insegura perante o residente, que, estava a observar minhas falas junto aos pacientes. Pacientes estes que ele já possuía um vínculo e conseguia brincar, tirar sorrisos de suas faces. Como competir com ele? Tímida, inexperiente, conseguirei fazer a diferença na vida destas pessoas? O passar do dia provou o contrário. O sofrimento da mulher clamava para que eu me desfizesse desses pensamentos, ela precisava de alguém e, naquele instante eu pude escutá-la. Não sei quais os efeitos de nossa conversa nela e, por isso, ainda não digo que foi uma boa intervenção, apenas senti que "teoricamente" teria realizado algo corretamente, de maneira autêntica e coerente com o que ela vivia.

Doravante, me dei conta da imensidão do pensamento de Viktor Frankl. Algo ecoava em minha mente várias vezes "Frankl nos ensinou a como sofrer" e a disparidade entre minha conduta e a de meu colega de profissão tinha revelado isso. A logoterapia havia me dado recursos para encontrar, diante de um sofrimento incomensurável, sentido. E, mais, possibilitou-me trazer à consciência desta mãe sua existência.

Por coincidência, uma frase do autor representa bem a situação descrita e, ainda, reafirma o sentido potencial diante do destino inevitável a ser enfrentado, naquele momento, por mãe e filho:

"Não devemos esquecer nunca que também podemos encontrar sentido na vida quando nos confrontamos com uma situação sem esperança, quando enfrentamos uma fatalidade que não pode ser mudada. Porque o que importa, então, é dar testemunho do potencial especificamente humano no que ele tem de mais elevado e que consiste em transformar uma tragédia pessoal num triunfo, em converter nosso sofrimento numa conquista humana. Quando já não somos capazes de mudar uma situação - podemos pensar numa doença incurável, como um câncer que não se pode mais operar -, somos desafiados a mudar a nós próprios." (FRANKL, 2021, p. 136-137)

Este primeiro relato dará início a uma sucessão de vivências da estagiária de psicologia com a consciência da finitude. Perante o encontro com a transitoriedade da vida na figura de um jovem, uma reação em comum se observa: o choque, seguido da sensação de

impotência por familiares e profissionais. No entanto, durante a situação, a lembrança do pressuposto básico da logoterapia e, por conseguinte, a fé incondicional no sentido da vida, permitiu a saída do autocentramento para um movimento de autotranscendência. Assim, já não eram mais os meus sentimentos de insegurança que importavam, mas o sofrimento daquela mãe.

3.2 SOBRE QUEM ENFRENTA A DOENÇA (25/10/2022)

É uma terça-feira e, após o dia anterior estou com maiores expectativas e me sentindo mais segura, quero poder estar mais próxima aos pacientes, conversar sobre coisas significativas para eles. Me dirijo logo de início para o ambulatório, onde rapidamente retiro uma dúvida com Luiza acerca da frequência de estágio e corro para o segundo andar, em direção a sala de serviço social e psicologia. Estou atrasada em 30 minutos, embora seja uma pessoa extremamente pontual. Hoje, aparentemente, Rodrigo quer ver os pacientes mais cedo, o que logo me gera uma pontada de esperança. Visto meu jaleco sem nome, nem identificação e vamos juntos para a primeira paciente.

Novamente ele se põe a brincar com ela, ele trás para ela folhas impressas para ela pintar, como ela solicitou, lá está o símbolo do Flamengo e do Vasco. A paciente é flamenguista e o residente palmeirense, o que de fato não compreendo pois que, não me interessa por futebol, então fico de fora do conteúdo da conversa e me limito a rir das brigas entre os dois. Entretanto isso me incomoda, novamente sinto que não estou contribuindo para ajudá-la no que necessita, ao passo que, não interfiro para não desrespeitar meu colega de trabalho. Amanhã é o aniversário dela, e ela pede para que Rodrigo, que muito gostaria de tirar uma foto com ela, tire amanhã quando estiver mais arrumada. Toda a conversa gera risadas, é uma conversa leve, como a paciente o é. Ela está sempre sorrindo e sempre solicita a receber qualquer pessoa que seja.

Uma nova pessoa está ao seu lado, em uma cadeira, sua madrinha. Ela trouxe-lhe um presente, Nossa Senhora, confeccionada por ela mesma, com TNT e EVA, o trabalho dela é impecável e ela o desenvolveu sozinha. Eduarda, a paciente, mostra-nos mais uma vez os novos desenhos que ela fez, dessa vez de cunho religioso, vemos Jesus e Maria. Pergunto sobre Jesus, se ela se baseava em alguma foto da internet para desenhá-lo, ao que ela responde afirmativamente, mas enfatiza: - Fiz ele com os olhos abertos, não queria, como na foto, ele com os olhos fechados - Aquela fala me gera curiosidade e quero perguntar sobre, mas não quero interromper as brincadeiras que o residente faz.

Continuamos então, andando pelos corredores da enfermaria. Estamos sem rumo, "não há demandas para a psicologia", como assim não há? Fico me perguntando se dependemos única e exclusivamente de que os outros profissionais indiquem e nos chamem. Afinal, não faz sentido, se os profissionais só acionam a psicologia quando o "paciente está chorando" como soube no primeiro dia, nitidamente que não estão capacitados para identificar demandas de saúde mental. Seguimos, assim, pelas enfermarias até o fim do corredor, onde está a senhora Iara que está sozinha, deitada na cama, com os pés atados. Rodrigo pergunta sobre ela, sobre sua vida, sua doença, e ela, com sorriso nos olhos e na boca fala com a maior simpatia. Está escutando no rádio sobre a bíblia e, há pouco, estava lendo-a. Logo ao seu lado, no leito, se encontra a bíblia marrom com detalhes amarelos e todos os dias ela a lê. Ela nos diz como é independente, não há ao seu lado acompanhantes, e ela nos explica que todos têm seus afazeres e que ela mesma pediu para que não deixassem de fazê-los, já que ela conseguia se virar sozinha. Com os pés machucados, dona Iara anda sozinha pelo hospital, toma banho, se veste, ela tem muita autonomia e isso me conforta. Há doze anos que ela convive diariamente com a Elefantíase e isso não parece incomodá-la. Sabe bem sobre sua doença, e nos contou sobre quando surgiu. Em breve tempo, Rodrigo explica o porquê da nossa visita e pergunta: - Você gostou de nós? - ao que ela abre um grande sorriso e diz: - E como gostei!.

A cada paciente que me aproximo e conheço a história, percebo que há uma dimensão especificamente humana que o contempla a qual, não pode ser explicada pela doença. Diferentemente da visão usual de quem está doente, internado dentro de um hospital observa-se que estão longe de ser unicamente determinados, afinal:

"O ser humano não é completamente condicionado e determinado; ele mesmo determina se cede aos condicionantes ou se lhes resiste. Isso é, o ser humano é autodeterminante, em última análise. Ele não simplesmente existe, mas sempre decide qual será sua existência, o que ele se tornará no momento seguinte." (FRANKL, 2021, p. 153)

Desse modo, é possível apreciar a maneira única com que cada paciente enfrenta o processo de sua doença. Desenhar, escutar músicas, assistir a missa, realizar leituras, são alguns aspectos que refletem quem verdadeiramente são, e cuja dimensão psicofísica não é capaz de explicar em sua totalidade.

3.3 EM BUSCA DE SENTIDO (31/10/2022)

É uma nova segunda-feira, segunda semana de estágio e acordo com bom ânimo ao pensar no que me aguarda no Hospital. Na verdade, é isso que me dá energia para despertar cedo. Hoje, a experiência foi diversa da semana passada, já que eu seria a única pessoa disponível para os atendimentos na cirúrgica. O momento aguardado, no entanto, teve seu início adiado, visto que minha supervisora Lilian chegaria apenas às 9:00. Enquanto isso, passei pelo ambulatório para resolver algumas pendências e logo me dirigi diretamente ao segundo andar, de encontro a ala cirúrgica. Podemos dizer que, chegando lá, ainda tomei um chá de cadeira, já que a sala designada a psicologia e ao serviço social estava trancada e precisei aguardar alguém com a chave chegar. Quando consigo, enfim, entrar na sala, opto por ler o livro que trouxe comigo: em busca de sentido. A sala é repleta por barulho, em geral de risadas e, incrivelmente, consigo me concentrar no livro com facilidade, estou determinada a fazer um bom uso daquele estrito espaço de tempo e, assim o faço.

Embora acredite ser importante o registro desses fatos objetivos para posteriori, sinto a necessidade urgente de escrever sobre as conversas que tive com os pacientes. No Hospital, no entanto, a Psicologia deve atuar não somente buscando auxiliar na saúde mental dos que se encontram deitados no leito, mas daqueles que estão ao lado do leito e dos que também se dirigem a ele, vez ou outra, em alguns momentos do dia ou da semana. Sinto que nesse sentido ainda estou distante, estou com aquela ânsia de encontrar algo em que eu possa ser útil mais rapidamente e, aparentemente, os que se deitam ao leito precisam da intervenção psicológica mais frequentemente, todavia, só aparentemente.

Nesse sentido, Rodrigo que deveria estar no dia de hoje em seu primeiro dia na UTI Neonatal, veio visitar seu antigo setor de trabalho. Dá para perceber a dificuldade que tem em se despedir daquele local, daquelas pessoas, daquela rotina, o lugar que o acolheu e que ele acolheu. Rodrigo é um bom homem, e ainda tenho pouco conhecimento sobre sua vida, mas do pouco que sei, sei que ele já sofreu muito e mais, que esse sofrimento o tornou uma pessoa mais humana, mais sensível à dor do próximo. Parece que Rodrigo sentiu a vontade que eu tinha de conhecer o paciente Paulo, porque foi isso que o fez e, desde que tive ciência da situação do paciente, que desejava conversar com ele. Isso pois, a sua situação me comovia, eu me identificava com sua juventude, com a perda dos sonhos planejados e com a despedida dos entes amados. Não é fácil receber o diagnóstico de câncer, ainda mais quando se trata de um carcinoma agressivo cujos sintomas e o tratamento te debilitam. Há 5 anos, recebi esse

diagnóstico em seu princípio e, em uma única cirurgia me vi livre, a viver uma vida completamente normal, cujo custo foi apenas um órgão: a tireóide.

Entro na enfermaria com Rodrigo que me direciona ao quarto de Paulo, de imediato meus olhos se dirigem aos dele, olhos de uma cor verde muito bonitos. Sua barriga está à mostra revelando uma cicatriz grande e recente, ainda com os pontos suturados. Há uma terapeuta ocupacional a conversar com ele, e ao seu lado, está seu pai, um senhor de cabelos brancos de nome quase igual ao dele. Rodrigo me apresenta novamente ao paciente, mas desta vez, me deixou sozinha para conversar com ele; o paciente que estava no quarto anteriormente foi realizar uma cirurgia e a pessoa que o acompanhava se ausentou, estávamos basicamente a sós, situação não típica de um hospital.

Eu não preciso iniciar a conversa com diversas perguntas, como eu acreditei que teria de fazer. O próprio Paulo estava disposto a conversar e falou abertamente sobre si. Paulo me contou sobre o início de sua jornada com o diagnóstico do câncer e a forma como lidou na primeira vez, a descoberta de sua doença veio inicialmente com a sensação de desespero, seguida de maneira muito rápida de uma força que ele não acredita ter. A força, cujo dono não é ele, vem de Jesus e, nesse momento, ele pega a cruz que se localiza em cima de sua cama e a movimenta. O diagnóstico atual, entretanto, que ocorreu após dores no estômago e vômitos, teve como resposta em maior tamanho, o desespero. Trata-se de uma situação que ele já viveu antes - o câncer -, mas ele atesta que se trata de algo novo. Não se sabe o que o esperará pela frente, o quanto de sofrimento terá de enfrentar, ele me diz que não se importa com sua morte, mas que, enquanto ela não chega, é incerto o que terá de vivenciar. Importante ressaltar, que ao tratar da morte, em todas as vezes o paciente baixou a voz, de modo a resguardar o pai da dor de pensar na morte do filho.

Lendo tal relato, pode ser que a impressão que fique é a de uma pessoa deprimida, no entanto, a conversa se deu em um tom totalmente oposto, seu bom humor era contagiante e, em alguns momentos fazia piadas sobre sua situação e ríamos juntos, ríamos genuinamente. Desta feita, as quimioterapias serão realizadas sem ele poder se alimentar, terá de ficar internado até o fim do tratamento, diferentemente da vez anterior. Isso o assusta, ele não sabe como irá reagir sem poder se alimentar, já que está tendo de o fazer via parenteral. A questão da alimentação já foi algo trazido pela sua mãe e, era algo que a incomodava e a fazia chorar "há 15 dias sem se alimentar!" é algo que trás sofrimento a ambos.

Gostaria, agora que me veio a mente, de apontar algumas questões que ele me trouxe sobre o seu passado, Paulo. antes não era uma pessoa religiosa, ele me relata que Jesus o poupou muito, ao convertê-lo antes de ter sido diagnosticado pela primeira vez, pois foi justo

ele que o deu forças. Sua mãe, dias atrás, havia dito o mesmo, o quanto Paulo. havia enfrentado com coragem, com boa vontade seu primeiro encontro com o câncer, e como ela sentia que desta vez ele estava diferente, cabisbaixo, sua mãe me trouxe essa informação na segunda-feira passada, dia que ele havia recebido o prognóstico negativo. Ele me informa que costumava beber e fumar, mas não era "porra louca", ele abordou essa questão quando me disse que não havia em sua família histórico de câncer no estômago e, nesse momento, senti que havia no conteúdo latente dessa informação uma parcela de culpa pelo que estava acontecendo atualmente, mas não me aprofundei nessa questão e nem possuo a certeza de que se trata disso. Ele já fez curso de teatro e lá trabalhava com questões emocionais, as quais ele não tinha o hábito de trabalhar. Também fez mestrado em filosofia, com especialidade em Nietzsche, aspecto esse que foi trazido à consciência dele no momento em que falei sobre ele ter encontrado "sentido em seu sofrimento", o que ele confirmou, ele falava bastante em "fazer do sofrimento, amor", logo após, tocou no nome de Viktor Frankl. Seu sofrimento é oferecido para pessoas caras que estão sofrendo também.

O amor era uma palavra muito trazida por ele, ao invés de caridade, e ele sente muito a vontade de ajudar as pessoas, em verdade, quando cheguei ele estava a organizar grupos em seu celular para que pessoas do hospital ajudassem em uma sopa que ele fazia parte, para uma comunidade mais carente. Um santo em específico, São Paulo, é tido como um exemplo para ele, um grande difusor do Cristianismo, que sofreu muito, sofreu com apedrejamento, com a fome, tudo em nome de algo maior a ele. Paulo se identifica com a história de São Paulo, por este ter iniciado sua vida em um caminho equivocado, de perseguidor do cristianismo tendo depois se convertido e feito algo grandioso, expandindo para o mundo o cristianismo. Ele narra a cena de Paulo em que Jesus aparece diante dele e o segue, falando "Saulo, Saulo, porque me persegues?" e diz que, por vezes, o sentido vem de encontro com a gente.

Esse é um momento de força para ele, se sente renovado, todavia afirma saber que não irá permanecer assim sempre, e que haverão momentos que serão muito difíceis, ele apenas pede para não esquecer de Jesus e diz, diariamente está sendo lembrado disso, no encontro com os funcionários do hospital e os amigos que lhe aparecem em momentos de necessidade a trazerem Jesus, em um bracelete, em um vídeo, em estátuas, desenhos. Hoje, posso dizer que a única coisa que pude fazer foi escutá-lo, em sua animação, em suas considerações sobre a vida, acompanhei-o em sua felicidade. Perguntei para mim qual era meu papel naquele momento, cujo sofrimento não se fazia demonstrar, e me surgiu uma pergunta: "Só há trabalho diante do sofrimento? Não podes, por acaso, compartilhar de uma alegria vivenciada? Não és humana também? Senão como psicóloga, experimente como humana.

Haviam diversos aspectos teóricos da logoterapia a serem trazidos nesse relato, contudo, um conteúdo parece se evidenciar no discurso. Em uma situação que, no campo das aparências parece se igualar a outra no tempo passado, - nesse caso, o diagnóstico do câncer pela segunda vez - na realidade é sentida de duas maneiras distintas. Tão logo, se inicia novo processo de busca pelo sentido, visto que este difere de um dia para outro, de uma hora para outra.

O desespero ao receber o diagnóstico de uma doença incurável, revela que esse sentido ainda não está claro, contudo, à medida que o paciente em questão encontra em no seu presente um valor que lhe é caro, como os valores cristãos, pode ser orientado para um novo caminho de sentido que permite o enfrentamento de seu destino inevitável. Frankl reconhece o efeito terapêutico que as convicções religiosas do paciente pode conferir e, por isso, declara:

"Por isso é o paciente quem decide se deve interpretar a tarefa de sua vida como sendo responsável perante a sociedade ou perante sua própria consciência. Há pessoas, no entanto, que não interpretam suas vidas simplesmente como uma tarefa a elas designada, mas também em função do contramestre que lhes atribuiu a tarefa." (FRANKL, 2021, p. 134)

Era em função desse contramestre que Paulo vivia, o qual o permitia encontrar sentidos no cotidiano da vivência hospitalar ao "transformar seu sofrimento em amor". Não à toa, o medo que se lhe apresentava em maior intensidade era o de "esquecer Jesus", a fonte que o ajudava a encarar as dificuldades do padecimento do corpo.

3.4 VALORES VIVENCIAIS (08/11/22)

Me sinto, no dia de hoje, mais à vontade dentro do hospital. É mais fácil falar com as pessoas, com os pacientes, sinto gentileza por onde passo. Ontem, mentalmente, havia conversado comigo mesma solicitando que essa semana retirasse um sorriso do senhor Pedro. Bem, não imaginava que no dia após a primeira entrevista, o veria sorrir. Ao dá-lo bom dia, me retribuiu com um sorriso. Fiquei feliz, espero que seja um indício de melhora de seu quadro, desejo-lhe o melhor. Nesse momento, aguardo do lado de fora da sala, eu imaginava, ao contrário, que iria estudar ao menos por uma hora antes de iniciar os atendimentos. Sigo na espera de Lilian.

Nas palavras escritas se enfatiza os chamados valores vivenciais, uma das possibilidades de encontrar sentido na existência. A gentileza, o sorriso de servidores e do paciente e a maneira como se fazem sentir demonstram o que já foi dito por Frankl, "A

segunda maneira de encontrar um sentido na vida é experimentando algo - como a bondade, a verdade e a beleza -, experimentando a natureza e a cultura ou, ainda, experimentando outro ser humano em sua originalidade única - amando-o" (FRANKL, 2021, p. 135).

3.5 O QUE A VIDA QUESTIONA (11/11/22)

Hoje ao chegar ao Hospital encontrei um muro à minha frente. Ao primeiro paciente que fui ao encontro, suas limitações fisiológicas me impediram de realizar o trabalho. Enjôo, dor, cansaço, quantas coisas parecem barrar nosso diálogo e de fato o fazem. Pergunto para ele se neste momento está difícil falar e quem me responde é sua mãe, que há pouco tentava dormir. Eu não tenho noção do que eles devem ter passado nesses quatro dias de quimioterapia. Ora, me pergunto, mas não estás a cuidar ao respeitar o seu momento, que nesse instante é de repouso, de recuperação da saúde física? Aceito, então, sem muito questionamento a necessidade de ter essa atitude. Informo que retornarei em breve, quando melhor se sentir e, assim, vou embora. Vou em direção ao segundo paciente, vejo-o em seu leito, de olhos fechados, o sorriso já não está mais em seu rosto, não vejo sua esposa, o quarto parece mais escuro. Interrompo seu sono? Não me atrevo, pode ser aquele o único instante que tem para descansar, ou ao menos que consiga. Terceiro quarto, fechado. Pergunto à enfermeira onde está a paciente, ao passo que ela me informou que deveria estar no banheiro em seu quarto e me pediu para abrir a porta. Não tenho coragem, seria uma invasão ao pedido que aquela porta representa: preciso ficar sozinha. Ela é uma pessoa, com suas vontades e necessidades e sinto em minha posição que preciso respeitar seu desejo.

Meu quinto paciente não estava em um leito, mas em uma cadeira de plástico, não sei há quanto tempo sem dormir. Sinto vontade de carregar toda sua dor comigo, mas é impossível carregar a dor do mundo consigo, é preciso que sua dor seja sua. Pai, esposo, amado e que ama... Um homem sensível cuja face me enganou, pois que estava eu a pensar antes de ouvir sua voz... a sentir medo. Medo de ser rejeitada por ele que, ao contrário, mostrou toda sua docilidade e sensibilidade. Quanta dor... Peço a Deus que lhe dê forças para suportar o que é difícil suportar. "Parece que apesar de seu sofrimento o senhor prefere amar e sofrer, a não ter amado e não ter sofrido". E cai em pranto.

O título que escolhi para essa data "o que a vida me questiona" fala sobre a essência da existência, conforme a logoterapia, a autotranscendência. Isso implica dizer que, por sermos humanos, somos livres, porém também responsáveis. Nesse dia, fiz a escolha que me pareceu de maior sentido naquele momento, a de permanecer passiva perante as situações ali

colocadas, ainda que devesse estar exercendo meu ofício de estagiária. Isso porque a vida me convidou a dar-lhe uma resposta adequada, ao respeitar a dignidade humana daqueles a quem deveria prestar meu serviço. Ou seja, o sentimento de dever cumprido que o trabalho me fazia sentir teve de ser esquecido em prol de um valor maior.

No mesmo dia, no entanto, existia este senhor que, embora não fosse um paciente do hospital, necessitava de apoio diante do diagnóstico de câncer de sua esposa. Por amor, estava disposto a ir de encontro ao sentido, em detrimento do prazer ou do evitamento da dor. Estaria ao lado da sua amada esposa, independentemente do sofrimento que teria de suportar.

"Um dos princípios fundamentais da logoterapia está em que a principal preocupação da pessoa não consiste em obter prazer ou evitar a dor, mas antes em ver um sentido em sua vida. Essa é a razão por que o ser humano está pronto até a sofrer, sobre a condição, é claro, de que seu sofrimento tenha um sentido." (p. 137)

Nem eu nem ele sabíamos que aquela conversa me exemplificaria como é viver a vida com escolhas mais autênticas, não motivadas unicamente pelo medo de sofrer. É por isso que ele concorda, no fim do diálogo, que escolheria novamente amar e sofrer a perda de sua esposa, a não tê-la conhecido e, conseqüentemente, não ter vivido o sofrimento de sua falta.

3.6 O QUE SOMOS E O QUE DEVERÍAMOS SER (15/11/22)

Eu gostaria de poder escrever tudo que venho vivenciando nestes últimos dias dentro do hospital. Todavia, é preciso considerar as limitações do tempo e as obrigações que são necessárias cumprir. Gostaria muito mais que essas linhas fossem a representação de um diário, no entanto, a vida pede que assim não o seja, então não será.

O hospital ontem estava vazio, os ambulatórios escuros, poucas pessoas circulavam nos corredores, pacientes, familiares, servidores. Fiquei confusa com o cenário que via, e me questionava se eu, como estagiária, poderia estar ali presente, visto que pouco tempo depois descobri que aquele dia era ponto facultativo. Passou algumas vezes pela cabeça a urgência em entregar o TCC e, por outro lado, repreendia a mim mesma por saber que nada ocorre por acaso, havia pessoas a demandar minha atenção.

Passando pelo corredor da ala cirúrgica, vejo, em frente ao posto da enfermaria, no 209, o Sr. Pedro deitado. Para mim, a possibilidade de ter de encarar o diálogo com ele me trazia, previamente, sentimentos conflituosos. Era meu dever ter esse contato com ele, dada sua situação tão crítica, porém adiava o quanto fosse possível. Sua esposa, no entanto, me encontra e questiona: Dra. não irá mais passar no quarto? Sim, irei, logo mais passarei por lá.

Logo fiquei sabendo que a cirurgia dele estava marcada para às 10 horas da manhã, a qual, na verdade, foi antecipada. Era 8 horas e meia da manhã quando eu resolvi que ele seria o primeiro paciente que eu visitaria, todavia, não o encontro em seu leito.

- Sr. Pedro já foi realizar a cirurgia? - pergunto a enfermeira;

- Sim. - Ela responde;

Me dirijo, diante da situação, ao quarto de Eduarda, 227. A porta, novamente, está fechada, e começo a me indagar sobre o que estava mantendo-a fechada. Será que Eduarda não queria visitas? Decido, em oposição ao meu questionamento, bater em sua porta e entrar. Eduarda me recebe com o sorriso lindo e habitual dela, ainda que em meio a tanto sofrimento, ela demonstra-se em toda resiliência, e é bela como uma flor. Fico sabendo, nos primeiros instantes, a razão da porta cerrada, com a volta da covid-19, era necessário resguardar-se isolada, pelas condições de seu único pulmão. O isolamento, embora importante para sua saúde física, poderia ter um efeito contrário: encontrava-se nos últimos dias em alto nível de ansiedade, estava a "roer as unhas" por completo e nada, nem livros, nem desenhos, faziam com que ela se sentisse melhor. Distrair-se não estava mais nas opções, a inquietude da sua mente não permitia. Essa era minha primeira visita a Eduarda naquele dia, e, ainda haveria uma segunda, posso dizer que as duas visitas tinham objetivos completamente distintos... Na primeira, estava como futura psicóloga a buscar compreender os seus pensamentos e sentimentos diante da cirurgia próxima; na segunda, era sua companhia... queria amenizar, ainda que minimamente, a sensação de estar sozinha.

Os psicólogos clínicos ao saberem de tal conduta repreenderiam, certamente, penso. A figura em volta do psicólogo perpassa um mistério enorme para o paciente, que nada pode saber da sua vida, ou quase nada. Incompetência daquele psicólogo ir além do seu papel, e diante de sua compaixão, demonstrar-se humano. É certo que, com o passar dos anos isso vem se modificando, mas a sensação psicanalista ainda está presente na formação do jovem psicólogo.

Me disseram que Eduarda era uma pessoa que, embora extrovertida, era bastante fechada em seus sentimentos mais profundos. De início, a percepção que tive era justamente essa, no entanto, com o aumento da frequência das visitas e nossa aproximação, ela pôde se abrir sobre seu passado, desde muito pequena, para a longa história de suas doenças, com o direito a fotos de todo o processo de sofrimento e hospitalização. Mostrou-me suas tatuagens no corpo, sem timidez, e uma delas me chama atenção "*mãeepai*" está escrito, o que significa? Conhecendo o abandono de sua mãe aos 10 anos de idade e a convivência com um pai alcoólatra, penso que deve ser algo significativo. Me sinto grata nesse momento, de uma

missão linda como essa de ser psicóloga, ter a oportunidade de conhecer as pessoas em seu âmbito mais íntimo, em profundidade. É um tesouro para minha própria vida, e devo agradecê-los por partilhar de suas histórias, muitas vezes guardada no silêncio da correria e do cotidiano.

No mesmo dia, pude me encontrar com Paulo. Ele estava sozinho, deitado em seu leito quando o avistei. Perguntei se podia entrar e ele disse que estava menos enjoado e que conseguiria conversar. Sua mãe, que eu não havia visto, estava com um ótimo humor, contrastando com o de Paulo que estava se sentindo fraco, deprimido, ela estava lavando as roupas na pia do banheiro. Não demorou muito tempo para que, em dado instante de nosso diálogo o paciente solicitasse que sua mãe nos deixasse a sós. Ele pediu isso para ela quando eu lhe perguntei "Mas o que seria essa força?", e então, a dúvida pairou sobre sua consciência, qual era a sua visão de força, que ele gostaria de ter para demonstrar perante Jesus? Ele não sabia a resposta. As interrogações sobre o futuro deixavam-o aflito, ficaria normal, ou morreria após muito tempo de sofrimento? Estava difícil conviver com dúvidas tão cruéis e sem resposta, sua ansiedade estava a mil, nada o distraía. Pensando bem, podemos dizer que ele está autocentrado e, tão logo, não consegue distanciar-se de si mesmo, ele afirma ser uma pessoa muito introspectiva e isso o incomoda, pois que não o ajuda a ser resolutivo, a fazer o que tem de fazer, vê-se imaturo, sem estabilidade, como uma criança.

Sobre as incertezas questionei "se você pudesse ter certeza sobre a vontade de Deus, ainda que esta fosse a pior de suas hipóteses, você se acalmaria?" ao que ele afirmou que sim, pois estaria cumprindo a vontade de Deus, mas, refletindo um pouco mais afirmou, porém eu não teria fé e acho que é isso que me falta. Então prossigo "Não seria essa situação uma oportunidade de fortalecimento desta fé?" e ele responde que sim, que também pensa desta maneira. Esse foi o momento de maior esclarecimento para mim, contudo, não posso afirmar que o foi para ele, o que posso dizer é que seus olhos brilharam neste instante de modo diferente, e que ele silenciou para pensar.

Sobre a estratégia das frases que eu tinha colocado dentro de um pote para ele, eu não perguntei sobre, apenas verifiquei que o pote estava acima de seu travesseiro, bem próximo a ele. No final, no entanto, ele me dá um *feedback*: "você foi muito delicada na escolha das frases... e eu achava que não iria querer escrever nenhuma frase para colocar no pote, mas pensei em uma e irei colocar." Ele falou sobre isso quando eu estava perto de ir embora, já tendo me levantado da cama ao lado, que estava vazia, que fiz de cadeira. Na Psicologia Hospitalar não há aquele enquadre ideal dos livros de psicologia clínica, a duração da conversa é indeterminada, não saberei no dia quem necessitará da minha escuta, se a família,

se o paciente, ou um servidor, não sei se poderei sentar enquanto estou dialogando com alguém, ou se terei de permanecer até uma hora em pé, nosso *setting* terapêutico é bem diverso.

Reler o que está escrito nessa passagem me faz perceber que há algo em comum, trata-se do hiato entre ser e dever-ser que tanto eu, quanto o paciente vivenciava. Por um lado, em algumas situações dentro do hospital me deparava com minha própria timidez e inseguranças, entretanto, a tensão entre quem eu era e quem eu precisaria me fazia tomar uma atitude perante esses sentimentos. Essa tensão me mobilizou a seguir em frente, ainda que houvesse medo, afinal havia um "para quê" muito claro para mim, eu deveria ajudar a quem pudesse.

Por outro lado, Paulo em suas incertezas sobre o futuro não foi consolado em seu sofrimento, da maneira a qual costuma ser feito. Eu não lhe dei em nenhum momento esperança de cura, como também não a retirei, já que nem ele nem eu possuíamos controle sobre o futuro de sua doença. Confrontei-o com o que parecia ser uma possibilidade de sentido, através do valor atitudinal, "não seria essa uma situação uma oportunidade de fortalecimento desta fé?", levando em consideração a sua própria consciência valorativa. Sobre isso, Frankl explica:

"O que o ser humano realmente precisa não é um estado livre de tensões, mas antes a busca e a luta por um objetivo que valha a pena, uma tarefa escolhida livremente. O que ele necessita não é a descarga de tensão a qualquer custo, mas antes o desafio de um sentido em potencial à espera de seu cumprimento" (FRANKL, 2021, p. 130)

Surpreendentemente, o quadro desse paciente se modificou de maneira abrupta após nossa conversação. O uso de medicamentos psiquiátricos que estava fazendo uso para conseguir lidar com a ansiedade e a dificuldade de dormir se tornou desnecessário. Diariamente, e até mesmo enquanto fazia quimioterapia, sentava-se na cadeira de acompanhante do hospital com a xerox de um livro, estudando para um concurso, além disso, se dedicava a estudar filosofia e os livros de sua fé católica. Dizia-me que, não sabia sequer se iria sair do hospital ou se faria o concurso, mas que enquanto estivesse vivo, faria uso de seu tempo verificando as possibilidades do momento.

Poucas pessoas perceberam a força desafiadora de seu espírito e acreditaram que se tratava de uma negação da doença. No entanto, Paulo reforçava minha crença de que perante a consciência da finitude se era possível ter maior clareza sobre o que é valioso na vida e viver

uma vida com sentido. Outras vezes declarava para mim nunca ter se sentido tão pleno e cheio de sentido como nas duas vezes em que teve de enfrentar seu diagnóstico de câncer.

3.7 DOS SOFRIMENTOS EVITÁVEIS (19/11/22)

Estou me sentindo cansada. Necessitando parar e respirar. Eram nove horas quando subi ao terceiro andar, em direção ao setor da obstetrícia. O corredor estava lotado e ouviam-se gritos de uma jovem mãe. O ambiente está caótico, todos estão tentando entender o que está se passando no local. Eu não suporto, preciso ficar quieta.

A rotina do ambiente hospitalar não é simples, e lidar diariamente com o sofrimento humano implica também em reconhecer os próprios limites, a própria condição humana. Desse modo, é possível dar a resposta mais apropriada ao momento e, nessa situação, foi necessário que eu me retirasse a um lugar tranquilo para depois retornar ao trabalho. Sobre isso, acredito que uma frase de Frankl se encaixaria:

"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 mesmo 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 psicológica, biológica ou política. Sofrer desnecessariamente é ser masoquista, e não heroico" (FRANKL, 2021, p. 138).

3.8 ESQUECER DE SI (29/11/22)

Cheguei cansada ao hospital, encarar a rotina acadêmica atual tem sido um esforço contínuo e que aparenta não ter fim, porém, essa percepção se detém na aparência. Procuro fazer o que devo, afinal, algo em mim se transforma quando estou junto a um paciente, é como se na dor, no cansaço, nas preocupações se abrisse um parêntesis. De fato, ao lado deles, esqueço em torno de 1 hora, de mim. Até dores físicas que eu jurava que iria me atrapalhar no atendimento de um paciente desapareciam, de súbito, algo que relatei a minha mãe.

Hoje, não foi diferente, concentrei-me em quem necessitava de meu concurso, do meu auxílio, de minha dedicação e fui em busca de Luana, uma paciente nova que eu estava tendo problemas na comunicação. Ela estava alegre, encontrei-a na porta da enfermaria, quando me conduziu porta adentro. Me entregou, de imediato, algumas folhas de seu bloco de notas, visto que eu havia solicitado na semana anterior que ela me relatasse por escrito tudo que ela acreditava ser significativo que eu soubesse. E, assim o fez, escrevendo o que sentia, o que a

gerava preocupação e os seus consolos, ancorados em sua família e sua fé. Foi uma forma de comunicação diferente e tive de imaginar algumas lacunas encontradas nas frases que, aos poucos, foram sendo clareadas no decorrer da conversa com ela e sua acompanhante.

Frankl falava sobre essa característica da existência humana, a autotranscendência. Em suas palavras a define da seguinte forma:

Ela denota o fato de que o ser humano sempre aponta e se dirige para algo ou alguém diferente de si mesmo - seja um sentido a realizar ou outro ser humano a encontrar. Quanto mais a pessoa esquecer de si mesma - dedicando-se a servir uma causa ou a amar outra pessoa -, mais humana será e mais se realizará (FRANKL, 2021, p. 135).

No momento em que me encontrava com um paciente, dada a preocupação e o desejo em escutá-lo para melhor ajudar, era possível "esquecer de mim". E, nesse sentido, pude observar na prática que a autotranscendência e o autodistanciamento estão intrinsecamente ligados, visto que, tanto as dores físicas como os problemas de cunho emocional e psíquico deixavam de incomodar, ainda que transitoriamente. Ademais, o empenho em compreender o outro, possibilitava o uso do improviso e da criatividade para a facilitação da comunicação, como no exemplo elencado acima.

3.9 CADA VIDA É ÚNICA (12/01/2023)

Eu nunca vi alguém em processo de morte. Ainda mais alguém tão jovem como Paulo. Semana passada não consegui vê-lo porque tinha passado a manhã atendendo no ambulatório de Psicologia. Mas, mesmo assim, pensei sobre ele, aliás penso muito em meus pacientes e em como posso ajudá-los. Paulo foi um dos meus primeiros pacientes, o segundo na verdade e, desde o princípio senti uma verdadeira afinidade por ele, talvez por termos compartilhado do mesmo diagnóstico, ainda que tão jovens. Eu tenho tentado fugir a esse sentimento, porque me sinto impotente, não sei se o modo que trabalho é suficiente para ajudar a ele e a família e tento me esconder de modo que não descubram a minha incompetência.

Hoje eu o vi de modo diferente, havia pego o seu prontuário para verificar o que havia sido feito no tempo em que não estava em contato com ele. Vômitos, dor, eram palavras frequentes nas evoluções... Morfina. E parecia que a dor era infundável porque a quantidade de medicamento era insuficiente para amenizar seu quadro. Quadro regular... Quadro comprometido, bem, agora o quadro é comprometido. Seu corpo já não é o mesmo, mas sua alma permanece gentil a quem bate à sua porta. Assim disse sua amiga Alana, ele permanece educado... "Vou ver meu irmãozinho" como carinhosamente o chama.

Senti medo, medo de um dia ser eu naquela cama. Porque eu poderia ter sido há alguns anos atrás, quando fui poupada de todo esse processo de iodoterapia. Fui considerada curada, mas o futuro é incerto. Ainda que eu acredite no sentido da vida, tenho me sentido ultimamente bastante frágil, muito humana. Vê-lo daquele modo me faz perceber o quanto somos iguais e, talvez por isso eu me assuste. Poderei ser eu ali, na cama? Ou no lugar de sua mãe? Ou de esposa? A possibilidade de romper os laços dos entes queridos me é assustadora. Me pergunto como alguém suporta as saudades ...

Desde pequena tive medo desses rompimentos, não aguentava dormir fora de casa pois doía profundamente meu peito, sentia saudades, embora horas atrás estivesse com minha mãe. Sentia luto pelos momentos perdidos com meus pais, lembro de uma festa de criança que participei e fizeram um desenho com tinta em meu braço... Como eu queria mostrar a minha mãe! Tinha achado tão lindo... Foi insuportável a ideia de limpar o desenho sem mostrar a minha mãe, pedi então para voltar para casa.

Me sinto hipócrita por tratar da morte, e de como ela é importante para o despertar dos valores, quando nem ao menos eu sei lidar com as lutas diárias. Sinto tristeza por Paulo, por sua passagem tão curta na terra. Quantas pessoas ele poderia ajudar com a vontade que possuí! Que lástima... Sei que a vida não é o fim, mas... cada vida é única.

Diversos sentimentos emergem desse relato, a tristeza, o medo, a sensação de impotência e de incerteza sobre o futuro vindouro. A consciência da finitude, dessa vez, aparece através da minha própria vivência com o paciente Paulo e, apesar das emoções conflituosas que trás, possibilita o encontro com valores importantes para mim, como a família. Então o medo já não é qualquer, é de não se despedir dos entes queridos e da saudade que fica perante o rompimento com a vida.

Além disso, é possível observar que a fé no sentido da vida não impede o sofrimento, corroborando com o pensamento de Frankl de que o sentido ajudará a suportá-lo. A dor proveniente da perda de uma pessoa amada é eminentemente humana, porque através dela percebemos que cada vida é única e insubstituível. Nas palavras de Frankl: "Cada qual tem sua própria vocação ou missão específica na vida; cada um precisa executar uma tarefa concreta, que está a exigir realização. Nisso a pessoa não pode ser substituída, nem pode sua vida ser repetida." (FRANKL, 2021, p. 133).

Ora, quantas intrigas se tornam pequenas diante da perda de alguém querido? Quanta saudade daquilo que anteriormente gerava irritação? Suas virtudes parecem saltar aos olhos. A morte e a sua consciência, de fato, abrem-nos os olhos para o que é de fato importante na vida.

3.10 MORRER PELOS MEUS VALORES (27/01/2023)

Um choro contido, silencioso. No prontuário 517, diante da enorme quantidade de textos, duas frases grifadas em amarelo: cuidados paliativos, não reanimar...

Paulo se encontra ao lado, dormindo, finalmente. Quero falar com ele, mas não interrompo, após dias sem sono, dormir se torna uma benção valiosa, a quem padece e a quem ama, e sofre junto. Conversei, então, com seu pai, José, senhor baixinho, cabelos brancos, sinto vontade de abraçá-lo. Ele sofre no leito ao lado, calado, com lágrimas que não derramam e tenta suportar. Tenta ter forças pelo filho, pede por sua saúde e busca aceitar a vontade de Deus.

Escolhi esperar algumas horas, quantas fossem necessárias para falar com ele, sinto falta de sua companhia e de seu sorriso, seu bom e leve humor. Quero despedir-me devidamente e realizar também um desejo meu: ter uma lembrança dele para guardar para mim. Porque ele sempre será meu eterno amigo, esteja onde estiver!

Um aspecto curioso me veio à mente agora... desde que o conheci sabia da possibilidade de uma morte precoce e, fiz questão de acompanhá-lo nesse processo. Não imaginava, no entanto, que a imagem que veria em seu fim de vida seria tão distinta da propalada nos meios de comunicação.

Sinto como se o tempo estivesse lento e não existisse mais razão alguma para medo ou ansiedade.

São 22:24 e ainda estou a pensar sobre Paulo, como tem acontecido com frequência. Nesse último momento que vislumbrei-o estava ele, como nas palavras de Frankl, em sua existência desnuda. Não existe nenhuma veste, rótulo ou diploma que possam defini-lo neste momento, ou, ao menos, que tenham para ele alguma serventia, o campo do objetivo, do visível, se tornou insuficiente para descrevê-lo. No entanto, o que o faz humano é inquebrantável e todos os funcionários por ali assim o percebem. Diante da dor de um corpo que já não se tem mais controle, dos vômitos persistentes... ele permanece gentil, acolhedor e receptivo com todos ao redor... Não à toa, se empenham insistentemente em trazê-lo algum conforto, aspecto esse percebido pelos membros da família.

Hoje, pude permanecer ao lado dele, escutá-lo um pouco, em virtude de suas dores... como eu gostaria de trazer-lhe algum alívio... Em sua boca seca e silenciosa não escuto, mas suas olheiras, seus olhos cansados, suas mãos trêmulas a apalparem o abdômem gritam de dor e de cansaço. Ele, todavia, silencia e pede ajuda educadamente. Seus gestos, os mais singelos

"sente-se aqui", "venha para cama para o sol não bater em você", "como foi suas férias?" Expressões de um ser humano livre e responsável que preocupa-se com os outros em seu leito de morte, verdadeiro exemplo de humanidade em consonância aos valores que aspira e o fortalecem, os valores cristãos. Ele me inspira e me conforta, dando forças para enfrentar o mundo, ajuda-me sem assim o saber com a forma com o qual enfrenta seu destino imutável. Disse-me não temer a morte.

Seu sofrimento e a proximidade de sua morte me fazem reavaliar a maneira como tenho vivido.

Paulo estava disposto a permanecer coerente com seus valores até o final da sua vida, algo que Frankl já havia percebido ser possível no ser humano:

"Mas, pelo que toca a mim, eu não estaria disposto a viver em função dos meus 'mecanismos de defesa'. Tampouco estaria pronto a morrer simplesmente por amor às minhas 'formações reativas'. O que acontece, porém, é que o ser humano é capaz de viver e até morrer por seus ideais e valores!" (p. 125)

Sua capacidade de se autodistanciar e autotranscender gerava espanto a familiares, amigos e servidores que estavam em contato com ele. Isso porque ele permanecia fiel aos preceitos cristãos e, assim, se preocupava com todo e qualquer ser que se dispusesse a visitá-lo. Em um de nossos diálogos ele afirmou que não existiria nenhuma profissão em específico que gostaria de ter, pois, para ele importava a maneira como trabalhava, de modo a auxiliar a quem estivesse por perto. "O que fazer" se tornou menos importante do que o "como fazer". Por isso, mantinha-se gentil com os funcionários do hospital ao imaginar o que poderiam estar sofrendo em seu íntimo, e percebia que suas ações poderiam tornar o dia deles, ao menos, um pouco melhor.

A maneira como ele encarava o processo da doença e da própria morte servia de exemplo ao hospital. Eu, consciente de tudo que ocorria, sentia que ele era como um professor a me ensinar em seu leito de morte, sobre a vida. Minha maneira de viver foi sendo reavaliada e meus medos foram sendo pouco a pouco enfrentados, visto que a imagem de Paulo havia se tornado luz em meu caminhar, transformando os sofrimentos que eu vivia em algo mínimo diante da grandeza que se é viver.

3.11 PSICOLOGIA É HUMANISMO? A VIDA QUESTIONA A BÁRBARA (31/01/23)

Meu eu psicóloga já não pode fazer muito... mas meu eu profundamente humano, sim.

Essa frase única, escrita durante a noite, revela o alívio de uma resposta a que pude chegar, após a angústia de diversos questionamentos. Ao longo de meus atendimentos percebi um limite que a psicologia impunha em minha maneira de ser nas relações com os pacientes, ao relembrar a minha formação de cunho principalmente analítico, me perguntava o quanto humana poderia ser.

Nesse dia, tomei a decisão de escrever uma carta que entregaria a Paulo no dia posterior, com a finalidade de agradecer e torná-lo consciente das mudanças que efetivou em minha vida, pela maneira como escolhia viver. Ademais, planejei conversar com ele de maneira diferente da usual, já que ele não conseguia mais falar pela dor que sentia e se recusava a escrever. Iria mostrar para ele as músicas de meu tio Sibélius para conhecê-las, que são caras para mim, e iria escutar as músicas que ele quisesse também ouvir.

Parecia que perante a proximidade de sua morte manter o distanciamento que requer um profissional da psicologia já não possuía sentido. A carta e a música eram a resposta ao meu próprio questionamento: "Em suma, cada pessoa é questionada pela vida; e ela somente pode responder à vida respondendo por sua própria vida; à vida ela somente pode responder sendo responsável." (FRANKL, 2021, p. 133).

3.12 O TEMPO SÓ CORRE PARA FRENTE (01/02/23)

Paulo faleceu no primeiro dia de Fevereiro, às 1h40 da madrugada. Eu não o sabia, mas sonhei diversas vezes com ele essa noite. Em um dos sonhos, olhava para o quadro de pacientes e não encontrava as siglas de seu nome, corria então para seu quarto e a sua cama não estava lá, via-o em uma cadeira sentado e, pareciam estar sendo resolvidas burocracias no hospital, ele receberia "alta".

Chego pela manhã a frente do hospital e, enquanto caminho para a sua entrada, torço para não ver o quadro em branco. Me preparo no ambulatório para vê-lo e, conversando com Emília sobre ele, quando somos interrompidas por uma ligação. Era Larissa que me buscava, pedindo para que eu subisse para o quinto andar. Emília me passa o telefone e recebo a notícia da morte de Paulo pelo celular seguido pelo pedido de amparar a família. Saio correndo para o quinto andar e vejo seu quarto com o leito vazio, "cama vazia", diz sua mãe com lágrimas nos olhos. Abraço-a por muito tempo... digo o quanto fará falta. Quanta saudade! Queria vê-lo uma última vez, mostrar as músicas do meu tio Sibélius, dizer-lhe o quanto foi amado e quantas vezes esteve em meu pensamento e oração. O sentimento que mais se apoderava era de arrependimento, "poderia ter feito mais", pensei. Gostaria de ter permanecido mais ao seu

lado, de ter trazido maior conforto. "Deveria ter vindo ontem, assim teria me despedido". Ficou a lição da preciosidade do tempo e da unicidade da pessoa de Paulo.

No quarto 517, naquele "jardim" como uma visitante o denominava já não estará aquele ser cheio de amor para dar... contudo, sua missão permanecerá, como disse o pastor a mãe dele, e todos nós sabíamos que ele deixou uma marca em todos, ao amar ainda que em intenso sofrimento. "(...) a tolerância, por si só, é a maior realização" diz Frankl... Mas ele amou, acima de tudo, a quem se dispusesse a observá-lo...

Nunca vi uma espírita e um católico compreenderem tanto a crença um do outro e partilhar delas...

Frankl descreve bem o sentimento do momento, na seguinte passagem: "Sendo assim, a transitoriedade da nossa existência de forma alguma lhe tira o sentido. No entanto, ela constitui nossa responsabilidade, porque tudo depende de nos conscientizarmos das possibilidades essencialmente transitórias." (FRANKL, 2021, p. 144). O arrependimento, decorrente de uma escolha já realizada no passado e que não pode ser mais alterada, era o que imperava. Isso porque, as oportunidades de realizar sentido são transitórias e, no momento em que a decisão é realizada, se torna parte da realidade.

Diante desse sentimento, busco reagir de modo a encontrar um novo sentido. De encontro a sua mãe, que se encontrava no quarto, agora com a cama que ele ocupava vazia, rodeada de profissionais e amigos de Paulo, digo-lhe que tenho algo a dar para ela. Dou, então, a carta endereçada para ele, gostaria que ela soubesse o impacto da existência dele na minha vida, que compreendesse que sua vida curta havia sido repleta de sentido. No entanto, ela já tinha certeza sobre isso, ancorada em sua fé, dizia que ele conseguiu cumprir sua missão na terra. Um aspecto curioso sobre essa mãe é que era ela quem consolava as pessoas que choravam ao seu redor.

Por algumas horas, permanecemos todos ali a contar histórias sobre Paulo e sua alma gentil. Sua mãe relatou que nos últimos três dias de sua vida permaneceu sedado e que, pouco antes, havia perguntado a ela "mãe, e se eu não acordar mais?", era ali que ele se despedia dela. Algumas vezes, ficava um pouco mais consciente e se sentava sobre a cama, certa feita derrubando o seu próprio celular no chão, "desculpa, mamãe" ele disse, por perturbar o seu sono. Até o último suspiro estava preocupado com os outros. Pensando nessa preocupação que tinha com seus pais, questionei a mãe dele se queria saber algo sobre ele, já que ele reservava os pensamentos mais íntimos para conversar comigo e ela não me perguntou sobre nada. Disse-lhe então, o que me parecia importante para ela saber "ele me disse que não tinha medo de morrer e que, nunca foi tão feliz na vida como nesses últimos anos convivendo com

a doença. Ele via sentido em tudo isso". E ela acenou afirmativamente, com confiança, dizendo que sabia disso.

Chamo atenção, ainda, para uma coincidência da vida, o sonho em que não encontro o nome de Paulo no quadro de pacientes na madrugada de sua morte. Outra funcionária que o acompanhava, da fisioterapia, também revelou no dia de sua morte ter sonhado com ele sofrendo com uma dor que não parava e bastante aflito. No dia que ela sonhou isso, sua mãe afirma que foi o dia mais difícil que ele passou e em suas palavras "o que você sonhou foi real".

3.13 A RELIGIOSIDADE É FENÔMENO HUMANO (05/02/23)

Nos últimos dias tenho me sentido mais plena. Os pensamentos sobre Paulo vez ou outra me acometem, com saudade mas com a certeza de que está melhor. Sem dúvidas, e como venho dizendo as minhas preceptoras, minha crença na imortalidade da alma é decisiva no modo como venho lidando com a situação. Penso muito que nossa comunicação não cessou mas, na verdade, ampliou-se. Pensamento a pensamento e estaremos conectados, em vibração mútua, no intento em comum de ajudarmos as pessoas, ainda que em planos distintos. Pergunto-me como ele gostaria que eu vivesse... a me lamentar por sua partida, ou a buscar o aprimoramento para bem servir aos outros... e assim o faço. Percebi que o luto é o privilégio dos bons momentos e agradeço a oportunidade de tê-lo conhecido, conversado e rido junto a ele. O luto é o preço do amor.

A primeira morte que vivenciei de alguém a quem me vinculei, foi a deste paciente. Sempre ouvi falar sobre a dificuldade que os profissionais de saúde enfrentam em lidar com a morte constante dentro dos hospitais. No entanto, apesar de ter vivenciado o luto de sua perda, sentia que estava mais cheia de propósito, o que me gerou curiosidade. Ora, me perguntava, por que não sinto dificuldade em lidar com a morte? Com isso não quero dizer que não sofri, as saudades da falta da presença daquela pessoa me acometia, mas a maneira a qual eu reagia a situação ia de encontro a um sentido maior. Esse encontro fortalecia minha vontade de sentido, me preenchendo e fazendo com que me empenhasse mais em ajudar outras pessoas.

Percebi, tão logo, que como dito acima, a crença a qual havia cultivado desde nova no seio familiar de que a morte não se trata de uma despedida final, mas de um "até logo", contribuía para a maneira como lidava com esse momento. A convivência com a temática ao longo de muitos anos parece ter se tornado natural, afinal a morte fazia parte de minha vida, das minhas reflexões diárias. A morte, de acordo com a religião que sigo, o espiritismo, nos

leva ao desprendimento do corpo temporário para a verdadeira vida, no mundo espiritual. Portanto, o que denominamos vida nada mais seria que uma passagem. A esse sentido último que não pode ser compreendido em termos racionais, Frankl denominou suprasentido: "Esse sentido último necessariamente excede e ultrapassa a capacidade intelectual finita do ser humano; na logoterapia falamos neste contexto de um suprasentido (...) O logos é mais profundo do que a lógica" (FRANKL, 2021, p. 142).

3.14 SAUDADES DE UMA VIDA ÚNICA (08/02/2023)

Conheci o senhor José hoje, ele e sua esposa ocupam o quarto 517, que era onde Paulo vivia. Ele chegou ao HU quase morto, conforme sua esposa dizia. Queria dizer o quão seguro ele estava naquele lugar e, de fato, parece que a luz entra de um modo diferente nas janelas de lá, dá para enxergar bem as verdes árvores através delas. Doeu visualizar aquele quarto que para mim não poderia ser ocupado. Sinto saudade de sua presença e, quando penso que não doerá mais, algo me lembra dele... A assistente social da Clínica Médica o conheceu e, ao tocar no nome dele de imediato, teve seu olhar iluminado, afirmando quanta fé ele possuía. Em seus últimos dias, ela disse, ele ainda tinha esperanças de fazer o concurso. Ainda me é difícil acreditar quanta força ele possuía.

O conteúdo desta data me lembra o que foi escrito por Frankl "(...) ficara igualmente claro que uma vida de pouca duração, como, por exemplo, a do seu filho morto, podia ser tão rica em alegria e amor a ponto de conter mais sentido do que uma vida que durasse oitenta anos." (FRANKL, 2021, p. 141). Aos 31 anos Paulo faleceu e o sentido de sua vida deixou saudade naqueles que cuidaram dele durante o período que viveu no hospital.

3.15 DO AUTODISTANCIAMENTO NO HOSPITAL (15/02/2023)

Dia agitado. Acompanhei, como na semana passada, a residente da Clínica Médica, tivemos poucos momentos de descanso, mas agradeço profundamente tudo que ela tem me ensinado. Acho-a inteligente, gentil e honesta... trabalhadora. A admiro pelo modo como trabalha e, tentei, dentro do possível, escutá-la e observar os atendimentos com atenção. Conheci três senhores novos, dois homens e uma mulher. Sempre me surpreendo com o bom humor de familiares e pacientes internados e, lá no hospital geralmente trata-se de pessoas simples que moram em outras cidades, por vezes próximas, por vezes distantes. A religiosidade e o humor são aspectos interessantes das pessoas que se encontram presentes no

hospital. Sobre a senhora que conheci, Maria das Graças, senti um chamamento. Ela está morrendo e muito comprometida clinicamente. Não dorme direito com medo de morrer... de que se trata esse medo? Me pergunto, porque já senti o mesmo, durante o período em que tive Síndrome do Pânico e, acredito que o medo de morrer era, na verdade, medo de não me despedir, ou de não ter consciência de que partia... Quero estar viva quando morrer.

Outro aspecto curioso de ser encontrado no hospital é o humor. Familiares, funcionários e pacientes são capazes de se utilizar dessa capacidade humana, denominada por descrita por Frankl: "(...) capacidade especificamente humana do autodistanciamento, inerente ao senso de humor. Essa capacidade básica da pessoa distanciar-se de si mesma ..." (FRANKL, 2021, p. 147-148). Ao contrário do que se pode acreditar, o ambiente hospitalar é repleto também de piadas, brincadeiras e risadas e, geralmente, tanto os profissionais como os familiares se utilizam dessa capacidade humana para tornar o enfrentamento da doença e do internamento mais leve. Alguns pacientes, ainda que com diagnósticos difíceis ou sem possibilidade de cura, são capazes de rir da própria situação e para isso não precisam estar em negação da doença.

3.16 PARA QUÊ A VIDA ETERNA? (27/02/2023)

Não imediatamente após o estágio, pude refletir sobre algumas atitudes que tive ou a falta delas, no dia de hoje. Estávamos atendendo uma senhora, eu e a residente que relatava estar com dificuldades para dormir e se alimentar, estava revoltada com Deus, dizia, não tinha fumado, bebido e se cuidava bem, no entanto, adoeceu. Estávamos tentando conhecê-la melhor quando duas estudantes de medicina e uma médica adentraram o quarto. Me sinto irritada quando isso ocorre porque, geralmente, a equipe de saúde não reconhece a importância daquele encontro e o interrompe. Naquele momento, a senhora se dirige a elas e pergunta acerca de seu exame de biópsia que há tanto tempo vem aguardando, entretanto, ao invés de receber uma resposta sobre o resultado, foi informada que teria de aguardar até o dia de amanhã, quando seu médico estaria disponível. Imediatamente me senti apreensiva com o efeito que aquilo teria. Não demorou muito para que ela expressasse o que estava em seu imaginário "será que é notícia ruim?" e se pôs a chorar. Todos tentaram acalmá-la, ressaltando que ela havia recebido uma boa notícia, de que seu exame havia finalmente saído. Achei uma boa estratégia, mas ainda me inquietava o fato de que ninguém parecia disposto a lidar com a possibilidade de uma má notícia, ninguém estava disposto a ensinar a sofrer. Além disso, diversos pacientes parecem temer a doença como se houvesse uma possibilidade de viver para

sempre, como se, ele próprio tivesse tido a desonra de, por alguma razão, ser mortal. E me questioneei, agora, por diversas vezes... Para que quer viver para sempre? Que sentido haveria, em um corpo já envelhecido, perpetuar o tempo? O que a pessoa ainda gostaria de fazer e que não fez anteriormente?

Gostaria agora de tocar em outro assunto que ocorreu também no dia de hoje. Eu estava na Clínica Médica, a caminho da sala em que ficam os prontuários quando encontrei Alana, entre os estudantes de medicina. Tentei conversar com ela, mas ela me interrompeu avisando que estava de visita, continuei meu trabalho e, em outro momento, acabamos por nos encontrar novamente. Ela pediu desculpas e segurou na minha mão, achei interessante como seguramos a mão uma da outra sem nunca termos conversado profundamente. Estávamos ligadas, irremediavelmente, pelo amor que sentimos por um amigo em comum, o Paulo. De início, quando a conheci, não conseguia sentir exatamente afinidade por ela, ver no entanto, toda sua dedicação de amiga ao sofrimento dele, me fez enxergá-la sob um novo prisma a ponto de que, me sinto conectada por ela, profundamente conectada.

Relendo esta passagem, percebe-se claramente o que já foi escrito por Frankl (2021) "Não há dúvida de que geralmente a pessoa somente leva em conta o campo de restolhos da transitoriedade e se esquece dos abarrotados celeiros do passado, onde guardou, de uma vez por todas, seus atos, suas alegrias e também seus sofrimentos." (p. 144). Em outras palavras, diante da possibilidade de um diagnóstico de uma doença grave, como o câncer e, por conseguinte, com o emergir da consciência da finitude no momento, a reação de alguns pacientes pode ser descrita com o desespero, o sofrimento sem sentido. A pessoa cujo diagnóstico altera o rumo de sua existência, e que deseja ainda fazer algo ou viver para algo, acaba por esquecer o que já foi realizado e está guardado de maneira segura no celeiro do passado.

3.17 LIDANDO COM A MORTE E O MORRER (01/03/2023)

Relato no dia de hoje, na verdade, o que ocorreu no dia anterior. Cheguei no Hospital por volta das 8 horas da manhã e, me direcionei ao ambulatório de Psicologia, onde tive a oportunidade de conversar com alguns dos psicólogos que estavam na sala. Luiza, Rodrigo, depois Larissa e, por fim, Lilian. Acontece que, embora não me lembre de como tocou-se no assunto, permanecemos por ao menos uma hora conversando, eu, Larissa e Lilian, acerca da morte do pai de Lilian. Pouco a pouco e, semanalmente, esse assunto volta à tona diante da necessidade de Lilian de elaborar a situação, geralmente eu apenas escuto, em virtude de sua

necessidade de fala e, cada vez mais, tomo conhecimento de fatos e acontecimentos desse período de sua vida que durou cinco anos, sim, um longo tempo em que ela vivenciou o processo de morrer de seu pai, em que ele foi perdendo aquilo que ele era. Não sei bem quando foi a sua morte, mas ela sempre afirma que foi um período curto quando se compara com outros pacientes com o mesmo diagnóstico. Longo e curto, por assim dizer. Longo também, pois, assim como ela declarou, possibilitou a aproximação com ele, com sua mãe e seu irmão, permitindo que resolvessem seus conflitos, aspecto esse que não seria possível diante da morte rápida e brusca. Ela fala de suas angústias, seus sentimentos de raiva, de culpa, suas dúvidas e incertezas, suas buscas... demonstrou como é estar por dentro da rotina de uma pessoa querida doente, trabalhando com pessoas que adoecem e, que, longe de ser romântico, também é doloroso.

Me recordo que, certa feita, ela me disse que percebeu, após a morte de seu pai "o quanto meu pai era amado", diante do luto que vivenciava, isso logo após eu afirmar "o luto é o preço do amor, dos momentos bons que vivemos junto aquela pessoa" no momento que falava sobre o que sentia diante da morte de Paulo. Até o dado momento, é a única experiência de luto que vivenciei e, ao ouvi-la falar da experiência com o pai, me recordo também das atitudes da família diante da iminência de morte de Paulo, como quando Lilian falou que o pai não conseguia mais comer a comida da dieta e, ela deu-lhe uma pamonha, que ele comeu com gosto e, ela passou a dar-lhe a pamonha. Refleti para ela como ela conseguiu se comunicar com ele, ainda que ele não mais se comunicasse verbalmente. Percebi, agora que escrevo, que estava lidando a todo tempo com a consciência da finitude de uma colega de trabalho e, que, não havia percebido o quão valioso seria registrar, focada em escrever sobre os pacientes, não observei o que estava bem à minha frente. Tanto Juliana, como ela, afirmaram que compartilhar essas vivências em comum uma com a outra faz-nos perceber o quanto não estão sozinhas e como é importante sentir que não é a única pessoa passando por isso.

Agora, quero trazer outro acontecimento no dia de ontem. Perguntei a Larissa sobre Conceição, cujos exames haviam finalmente saído e ela me informou que seria lhe dada a notícia no mesmo dia, pelo médico Bruno e, ela solicitou que eles pudessem fazê-lo conjuntamente, pois que as notícias não eram boas. Às 11 horas, após realizarmos as visitas de duas senhoras, somos chamadas pelo residente que iria dar a notícia e o acompanhamos. Aguardamos Conceição sair do banho e, por fim, adentramos ao recinto com quatro leitos, no qual, ao lado da porta estava sua filha, que é cuidadora dela e, ela, sentada sobre a cama. Sua filha, bastante solícita, pegou cadeiras para que nos sentássemos e, o médico, frente a

paciente, olho no olho, fez um resumo da trajetória dela dentro do hospital e dos exames que ela tinha realizado e, afinal, deu a notícia: ela estava com câncer. Seu corpo tremia ao aguardar a notícia do médico e, então, ao escutar seu diagnóstico pôe-se a chorar e a rogar misericórdia a Jesus, afirmando que iria morrer, se preocupando com seus familiares e, sem compreender o porquê tinha a doença, já que se cuidou em vida e buscou identificar de imediato quando os sintomas apareceram. Ela não conseguia mais ouvir o seu médico, nem a Juliana, que tentava em vão acalmá-la. Sua filha, massageava com suas mãos às costas da mãe, conversava conosco, tentava acolher sua mãe e, disse-nos acreditar que seria essa a notícia e que, portanto, fez questão de se fazer presente naquele dia para dar-lhe suporte.

Enquanto Larissa e Bruno tentavam falar com Conceição, eu me inquietava com a inquietude deles que não permitia que sentisse a dor daquele momento. Disse-lhes "vamos deixar que ela tenha esse momento" e, silenciámos. No entanto, logo após enquanto Conceição chorava, os dois conversavam com a sua filha, em um barulho desnecessário. Identifiquei que sua demanda era de cunho espiritual e me detive a perguntar à filha se sua mãe tinha religião, ao passo que ela me disse: evangélica. Percebi que era a oportunidade de unir o serviço aos da capelania hospitalar para ajudá-la. Ademais, confesso, que me perguntava o porquê ela ainda queria tanto viver "para quê" e o que tanto tinha medo sobre a morte, ao mesmo tempo, queria compreendê-la, segurar-lhe a mão e mostrar que não estava sozinha, mas, tive de sair do quarto, assim como o médico e a psicóloga o fizeram para que ela pudesse elaborar a notícia.

Outro aspecto que quero ressaltar é a sensação de insegurança que, diante dos residentes sentia e que, ao perceber a necessidade de Conceição, senti uma força e um ímpeto em ajudá-la, que me fizeram esquecer o medo. Agi e percebi, que dentre os três era provável que fosse eu a mais capaz de compreendê-la naquele momento.

Tenho percebido um movimento interno desde que estou tendo contato com os pacientes em leito de enfermaria, uma proximidade, um reencontro com a época que estava com câncer. Não que não estivesse a considerar esse tempo em outros momentos. Contudo, ultimamente, a cor e o sabor têm sido diferentes. Tem sido doloroso ler e ouvir sobre diagnósticos de doenças graves e, como há bastante tempo não realizava meus exames de rotina, me planejei para realizá-los. O medo parece advir da culpa que geralmente está associada à descoberta da doença.

A diferença com a qual somos capazes de lidar com a morte e o morrer revela o caráter de liberdade que constitui o ser humano. Não goza, no entanto, de liberdade plena, já que na vida encontra uma série de circunstâncias que fogem a sua escolha e capacidade de

controle. Consciente de nossa condição humana, Frankl trata a liberdade da vontade como um dos três pilares da logoterapia: "Sem dúvida, o ser humano é um ser finito e sua liberdade é restrita. Não se trata de estar livre de fatores condicionantes, mas sim da liberdade de tomar uma posição frente aos condicionamentos." (FRANKL, 2021, p. 152).

Neste dia em que relato o ocorrido, pude observar três maneiras diferentes de conceber e tratar a matéria da morte, em três famílias impactadas diretamente pela morte de um ente ou por sua proximidade. Entretanto, há algo em comum, o envolvimento pelos familiares neste processo é descrito como um período difícil, doloroso, cheio de dúvidas e incertezas. Perante a finitude deste outro, ainda que de maneira restrita, é possível fazer escolhas no modo como será encarado esse momento final da vida. Escolher unir-se à própria família e compartilhar a experiência, são posicionamentos que podem auxiliar no enfrentamento da doença e na despedida de uma pessoa amada, encontrando sentido por meio da realização de valores.

Por meio de sua fala, Lilian demonstrou que é possível ir de encontro a esse sentido, ainda que na morte do próprio pai, ao tomar consciência dos aprendizados que essa experiência possibilitou, como o fortalecimento dos laços familiares. O luto também ganha uma nova perspectiva a depender da maneira como se escolhe encará-lo, pois pode vir a ser a prova de que essa pessoa que faleceu "foi muito amada".

Por outro lado, como ocorreu com dona Conceição, dar-se conta da própria finitude pode trazer o questionamento sobre a existência do sentido da vida. As dúvidas não cessam e surgem questões como "por que comigo?" e "por que Deus está fazendo isso comigo?", que podem trazer desespero e revolta. Me lembro bem que, desde o momento em que esta senhora percebeu ser possível o diagnóstico de câncer, não conseguia dormir e nem se alimentar pois, segundo ela, "estava revoltada com Deus". Ou seja, a maneira de se relacionar com a própria religiosidade mudou afetando diretamente o tratamento no meio hospitalar.

Ora, me indago, por que são tão diversas as maneiras de lidar com a doença e com a morte? Por que é possível verificar jovens a enfrentá-la de braços abertos, ainda que com pouca experiência de vida e idosos tomados pelo medo da única certeza que temos em vida? Porque alguns aceitam e percebem a importância dessa última fase da vida e outros a repelem? Estas são apenas algumas perguntas que me aparecem à consciência.

3.18 AMOR NO SOFRIMENTO E NA MORTE (02/03/2023)

Ainda me impressiono como a temática da morte tem surgido, com frequência, no estágio que estou fazendo. Fui hoje ao Hospital com a mente em dona Conceição e no modo

como ficou diante do recebimento de seu diagnóstico. Ademais, achava necessário que eu e Larissa verificássemos as demandas da equipe de enfermagem que, desde a morte de Paulo em 1º de Janeiro havia ficado desamparada. Dado o tempo desde seu falecimento, acreditava que não iria ser algo mais tão impactante, o que o final do expediente demonstrou estar errado, no entanto, devo escrever com calma e paciência.

Entrando no ambulatório, como de costume, estavam dispostas algumas das psicólogas nas mesas e, iniciei a questionar o estado da senhora acima citada. A residente afirmou que iria me informar logo após finalizar algo, contudo, o rumo da conversa centrou-se junto com a preceptora na questão da capelania hospitalar que, no dia do diagnóstico de dona Conceição, dei a sugestão de trabalho conjunto. Havia identificado a demanda espiritual dela e, a reação da psicóloga residente foi espantosa, quase como se eu estivesse sugerindo algo absurdo, me assustei e, senti-me um pouco desrespeitada. Novamente hoje, ela trata com a preceptora da forma como fui "precipitada". No entanto, expliquei a razão pela qual acreditei ser essa uma decisão plausível, tentei defender, calmamente o meu ponto de vista e sem tratar com despeito a profissional que me auxilia diariamente. Acredito que meu objetivo foi alcançado, visto que a própria preceptora afirmou que fazia uso dos serviços da capelania e que eram muito bons. Senti que eu e Larissa não estávamos na mesma sintonia, porém me detive ao máximo a falar de maneira respeitosa e científica. Na conversa, pude perceber pelas falas da residente, sua própria dificuldade em lidar com a religiosidade e em enxergar o poder terapêutico que possui do ponto de vista psicológico.

Segui para a Clínica Médica e, dessa vez, realizei dois atendimentos sozinha, com relação aos pacientes, hoje pude falar mais profundamente com a filha de dona Sabrina que em sua relação com a mãe e, por intermédio de seu amor, cria forças para suportar as más notícias dos exames realizados, das noites mal dormidas, da rotina árdua do cuidador. Eu a admirei pela demonstração de seu amor que, observa as menores necessidades da mãe, sem que ela fale e, prontamente busca supri-las, como a necessidade de se sentir limpa. Conheci também uma senhora de nome incomum, muito simpática que dizia sentir saudade de sua casa e de sua família. Apesar de seu medo de poder ter um mal súbito no coração, se ampara em sua religião e na vontade de Deus que descreve como um pai que nos castiga para o próprio bem. Ela diz que todo sofrimento existe por uma razão.

Após o atendimento dessa senhora, uma das enfermeiras que estava no leito ao lado, solicitou minha escuta e, encontrando com Alana, pude perceber o quanto Paulo ainda estava presente naquele andar e, como a saudade dele era grande pela equipe no geral. Através delas

pude conhecer mais dele, e do fim dos seus dias, das suas vitórias e das suas perdas. Alana me informou que parecia que ele estava aguardando unicamente pelo padre Caio para falecer, o padre estava fora da Paraíba e, chegou no dia anterior a data de seu falecimento. Logo me lembrei que o para quê de Paulo poderia ter sido esse, ele aguardava unicamente a despedida de seu amigo padre. Elas me contaram sobre os momentos que tiveram com ele, sobre como ele costumava agir com elas, sobre seu olhar e seus gestos. Algumas enfermeiras utilizaram o seu dia de folga para permanecer junto a ele. Senti, imediatamente, que essa era a resposta do que eu me questionava no dia anterior, sobre o que eu poderia fazer para auxiliá-las nesse sentido. Hoje foi a missa de um mês de seu falecimento e, a sua morte continua a transformar as pessoas. Alana me falou algo interessante, "se a vida não tiver sentido, a morte não tiver sentido, como seria possível suportar isso?", ela me contou que ele havia cumprido sua missão e que, seu espírito havia por fim sido purificado. "Nada é suficiente para sanar a saudade de meu irmão, nem sua voz, nem suas fotos, seu vídeo...", mas ainda assim, ela diz que a saudade por si só é uma coisa boa, pois não sentimos falta do que é ruim, que a saudade só se torna ruim quando nos afogamos nela.

As enfermeiras têm fotos que guardam, sua amiga afirma que irá guardar no computador seus áudios do celular, elas buscam uma aproximação dele ainda que não esteja mais aqui. E mais: Alana falou sobre o sentimento de união que a envolveu com todos que cuidaram dele e, como antes ela tinha ciúmes do pessoal com ela, foi o mesmo sentimento que pude sentir, como se estivéssemos ligados por um elo invisível chamado amor.

O que é o amor na concepção da logoterapia? "Amor é a única maneira de captar outro ser humano no íntimo da sua personalidade. Ninguém consegue ter consciência plena da essência última de outro ser humano sem amá-la." (FRANKL, 2021, p. 136). Ao ler as palavras escritas por Frankl para definir o amor, é possível sentir a profundidade desse sentimento humano. Contudo, a sua vivência permite conceber que ainda se trata de algo muito maior que foge ao campo da lógica.

No campo hospitalar pude observar e ouvir sobre o amor. Ficou marcada a frase da filha desta senhora que, não compreendendo em termos racionais a energia que dispunha para cuidar da mãe, me confessou "não sei de onde vem essa força para ajudá-la, só consigo conceber que vem do amor". Eram noites sem dormir direito para levar sua mãe, que já não possuía tanta autonomia, ao banheiro; preocupações diárias com os exames que ora davam esperanças, ora retiravam-na; o esconder dos próprios sentimentos para não preocupá-la. Nada era capaz de explicar racionalmente a disposição na dimensão psicofísica que ela possuía. Como cuidadora e filha, dedicava-se a escutar o que não podia ser escutado, com atenção às

mínimas comunicações não verbais que a mãe expressava. Antecipava as suas necessidades, visto que a conhecia bem e tomava providência para provê-las, antes que sua mãe solicitasse.

O amor foi escolhido como o sentido desse relato, não ao acaso. A dedicação da amiga de Paulo também representava bem o que era o amor. Diariamente, no turno da manhã, retirava parte do seu tempo como interna de medicina para rezar e conversar com ele. Em seus momentos livres, buscava pessoas da religião católica para proferir missas e fazer a eucaristia. Embora não fosse uma obrigação, fez a escolha por acompanhar seu amigo desde o seu diagnóstico até seu último dia e, fazia-o sem desejar qualquer consideração ou agradecimento.

Observei o quanto esse movimento que o amor proporciona é importante. A depender das crenças e valores que o paciente cultivou durante a vida, ele decide por se calar, a fim de evitar o incômodo a familiares, amigos e funcionários e, por isso, demanda uma outra maneira de se comunicar. Essa comunicação, todavia, só quem ama parece ser capaz de captar, pois conhece intimamente aquela pessoa e é capaz de fazer tudo em prol de seu bem-estar.

3.19 O PASSADO ESTÁ PRESENTE (09/03/23)

Escrevo, no entanto, a mente está cansada. Há silêncio por aqui, mas ele é indesejado. Sinto falta de conversar, ultimamente, tenho apenas de escutar...

Conheci Dora, uma senhora de cabelos brancos com a pele envelhecida a qual reflete o trabalho árduo debaixo do sol da roça. As lágrimas acariciam seu rosto, arrependimento pelos hábitos com o corpo; saudades de seu sítio e seus animais. Um sorriso aparece quando fala sobre eles... Demonstra preocupação com a filha. Ainda não vi uma pessoa no hospital que não pense em outrem, ainda que esteja bem de saúde física. Realmente, nossa natureza é autotranscendente.

A doença é capaz de trazer à tona a consciência da finitude, ainda que não haja perigo de vida explicitado. As restrições provenientes da internação e o tempo livre de que se dispõe também permitem reflexões frutíferas sobre o que é valioso e o que não o é. Atitudes negativas tomadas no passado podem retornar, seguido do sentimento de culpa e arrependimento, já que " (...) no passado nada está irremediavelmente perdido, mas está tudo irrevogavelmente guardado." (FRANKL, 2021, p. 144). Além disso, existe a saudade, geralmente voltada às coisas simples do cotidiano, como a relação próxima com a família, o cuidado com seus animais de estimação, a capacidade de andar pelas próprias pernas. A saúde é visualizada como uma preciosidade que merece ser aproveitada e cuidada em todo zelo é

por isso, que muitos falam "eu tinha saúde e não sabia", "saúde é tudo" e "saúde em primeiro lugar".

3.20 ATITUDES DIANTE DO SOFRIMENTO INEVITÁVEL (14/03/23)

O dia no hospital estava calmo, conversei unicamente com um acompanhante, o marido de uma senhora cujo nível de consciência estava rebaixado. De início, não entrava em contato com seus sentimentos e falava, com certa objetividade, do quadro clínico de sua esposa. Paulatinamente, ganhando sua confiança, ele se abre e demonstra sua preocupação, seus olhos ficam marejados. Há uma angústia na barreira que a doença colocou entre eles, visto que ele apenas a vê como se estivesse "dormindo". Digo-lhe que ainda assim, ela recebe e sabe que ele cuida dela... E o momento agora pede essa doação de amor.

Vejo-a mais tarde, lutando por se comunicar do modo como lhe é possível, olhos abertos, gemidos... e ela compreende o que a equipe questiona e fala.

São quase 22:00 e, de repente percebo... para mim a doença se tornou tão fática. Em nenhum momento me ocorreu a seguinte ideia: "não irá acontecer comigo ou com minha família". E, no entanto, no mundo afora, do lado das paredes externas do hospital existe uma crença de quase imortalidade. A partir disso, pessoas se arriscam diariamente, têm atitudes autocentradas, para não dizer egoístas, visto que não enxergam um fim em sua própria existência.

Além disso, percebo que minha atuação no estágio tem me possibilitado um retorno a um Eu antigo, cujo semblante não via há tempos, uma versão minha mais confiante. Ultimamente, não tenho me sentido menor ou maior que ninguém e, tenho agido de modo mais autêntico. Acredito que por estar me centrando mais em meu dever do que em como aparento ser.

Uma frase representativa do contato que tive com esse senhor, coincide, curiosamente com um caso de Frankl:

"É claro que essa não foi propriamente uma terapia, uma vez que, em primeiro lugar, seu desespero não era nenhuma doença; em segundo, eu não podia alterar sua sina, não podia ressuscitar sua esposa. Mas o que eu consegui naquele momento foi mudar sua atitude frente ao destino inalterável, visto que a partir daquela ocasião ele pelo menos podia ver um sentido em seu sofrimento." (FRANKL, 2021, p. 137)

Sua esposa, pouco a pouco, estava morrendo e, o seu marido, no sofrimento solitário que enfrentava, sem apoio de qualquer familiar, se dispunha a estar a seu lado. Acompanhando-os

nessa situação, percebi que minha visão de morte ia se modificando. Ela não era bela, dramática e romântica como via nos livros e nos filmes, nos momentos em que estive presente não observava o esposo abraçar a sua amada, dizendo-lhe o quanto a amava, chorando. Ao contrário, muitas vezes se observa o quanto o familiar se contém na expressão dos sentimentos, com vistas a resguardar aquele que está na cama.

3.21 RESSIGNIFICANDO A MORTE (16/03/2023)

Não sei por onde começar a escrever. Me sinto cansada e, desde o fim do estágio do dia até agora, quase às 20 horas, sinto dores na cabeça. É estranho não poder ruir, não ter tempo de assimilar as próprias dúvidas e confusões, visto que a maior parte da semana preciso atender pessoas, em suas delicadezas e dores. Me refugio enquanto posso no ambulatório, junto às pessoas queridas que me vinculei e trabalham comigo e, percebo, todos sentem os limites os quais tentamos, mas não conseguimos ultrapassar. Quando subo, no quinto andar, não há tempo para respirar, entre um atendimento ou outro, preciso aproveitar os mínimos momentos que eu tenho dentro do hospital, afinal, vejo sentido em trabalhar por lá. Ver sentido, no entanto, não implica dizer que sou uma máquina e que minhas forças não se exaurem a nenhum momento, pensando agora, justamente por não ser assim é que tenho a possibilidade de enxergá-lo.

Hoje, já na Clínica Médica, vi três cenários diferentes: uma mulher de 59 anos acamada que, vez por outra, mesmo de olhos fechados, tenta se comunicar; uma senhora de nome doce, que chorava com saudades de casa, mas não queria conversar e, uma moribunda já em processo ativo de morte. Todas essas pessoas e as situações em que vivem me fazem aprender algo, sobre a vida e sobre a morte. Porém, por mais que eu me importe com elas e queira ajudá-las, sinto frequentemente uma sensação de impotência, se a equipe de saúde que cuida do corpo também vive a pensar desse modo... nós, psicólogos, também sentimos quando o corpo não possibilita a expressão daquela pessoa. O que se pode fazer quando não há nada mais a fazer?

A experiência mais marcante para mim foi no momento em que pude ver outra Severina no processo de morrer... geralmente pensamos na morte da seguinte forma "em dado instante a pessoa aqui está e, noutro, já não está mais" e, todavia, não é assim que ocorre na morte dita natural. Por dias os profissionais observam uma mudança na respiração da pessoa que vai se agravando com o passar do tempo, ela soluça. Essa senhora estava de olhos abertos, mas não respondia aos chamados, embora respirasse. Sua irmã, sentada na cadeira de

plástico encostada na parede não chora, não conversa, não se despede. É inquietante ver que, ao menos objetivamente, a morte não é capaz de tudo solucionar, nem sempre as pessoas se "organizam" para se despedir adequadamente, porque até mesmo ao ter uma doença grave com risco de vida não se pode prever a hora da ida. Não sei as razões para aquele silêncio, talvez as palavras não fossem suficientes para expressar o que se sentia no momento e oração se fizesse a melhor escolha. Não tenho como saber... só posso especular.

Não obstante, algo me chama atenção. Uma residente no segundo ano, fisioterapeuta, segura a mão daquela senhora, alisa seus cabelos, ela não parece ter pressa em atender outra pessoa. Essa mulher permanece por muito tempo, presente, no momento da morte, a observar o quadro que não parece se modificar. Ao lado da paciente tem uma máquina a medir sua frequência cardíaca e, de instante a instante, emite sons. Não há nada romântico em morrer no hospital, existe uma frieza indescritível no local. Você está morrendo em um quarto, e todos estão correndo, não há tempo para vivenciar a morte de alguém, é possível encontrar alguém rindo no corredor, sem ter a mínima consciência do que está a ocorrer bem ao seu lado. Quando falo isso, não quero dizer que os profissionais não têm empatia ou não são impactados pela morte, mas que, o trabalho assim não o permite.

Confesso que, não consigo escrever imediatamente após o estágio, minha mente muitas vezes está turbulenta e, não tive a chance de saber o que ocorreu comigo.

Ressignificar algo, pressupõe um aprendizado. Convivendo quase diariamente com a consciência da finitude, pude verificar através da observação da morte e morrer concretos, questões que divergiam da minha imagem inicial, pueril, sobre a finitude. Aprender, por sua vez, pressupõe que "(...) todo ser humano tem a liberdade de mudar a qualquer instante." (FRANKL, 2021, p. 153).

Dessa forma, observando, dialogando durante meses com funcionários, famílias e pacientes descobri uma nova morte, uma morte silenciosa, contínua e que não realiza "milagres". Silenciosa e contínua, pois frequentemente as mortes que vi no hospital não eram abruptas, mas parte de um processo que pode, até certo ponto, ser previsto e esperado por critérios clínicos e pela observação. A morte também não "opera milagres", visto que, ainda na iminência é possível e até provável que não sejam resolvidas pendências, sejam de questões materiais ou morais. Cada vez mais, começava a ter ciência do que era a verdadeira morte, ainda que tenha sido difícil, de início, para mim aceitar isso.

3.22 SOMOS TODOS RESPONSÁVEIS (20/03/2023)

Estava sentindo minha atenção diferente no dia de hoje, de uma maneira positiva. Eu gostaria de dar o melhor de mim, durante aquele período da manhã que já estava se tornando rotineiro. Tão logo, o propósito que carregava em meu íntimo foi realizado, nos dois atendimentos do dia, me senti completamente presente. Não sei afirmar com toda a certeza o que aconteceu entre a saída de casa e a ida ao hospital para explicar essa mudança de humor e de atitude, porém, relato o que ocorreu.

A primeira pessoa que pude prestar meu serviço, na realidade não se tratava de um paciente acamado, mas de um marido de uma paciente. Já é a segunda vez que o abordo e, senti por ele compaixão, vendo-o ao lado dela, uma mulher de 59 anos prestes a dar adeus a sua vida. Como eu venho percebendo, nem todo moribundo tem a oportunidade de organizar suas pendências e de se despedir, visto que ela deixou dívidas para quem aqui estava. Contudo, para além disso, o comportamento de seu companheiro, de estar ao lado, e o lacrimejar dos olhos demonstram que há algo maior que o dinheiro, algo de maior sentido. Ele me dizia o quão boa ela era, o quanto costumava ajudar a família, ao mesmo tempo, sente a incongruência de seus familiares que justificam a todo instante a falta de apoio. Através de sua fala reflito sobre a responsabilidade de cada pessoa e, como quando nos recusamos a exercê-la o equilíbrio da balança se perde. Se um lado da balança não coopera, o outro irá pesar. Cada vez mais, consigo observar a necessidade e a responsabilidade de cuidar de meus familiares e aproveitar o tempo que temos juntos.

A liberdade, então, não é a última palavra, como dizia Frankl "Não é mais que parte da história e metade da verdade. Liberdade é apenas o aspecto negativo do fenômeno integral cujo aspecto positivo é responsabilidade." (FRANKL, 2021, p. 154). Estar em contato com a finitude da existência me trazia constantemente clareza sobre o que e a quem eu era responsável e me permitia adquirir paciência para com o outro.

Quando em contato com a morte, tenho percebido-a com naturalidade, morrer já não me parece uma ideia distante, quase paranormal. Sobre isso, não consigo julgar se se trata de algo positivo ou negativo, apenas percebo e descrevo. Contudo, o fato de não ter conhecido a história da pessoa ou de ter estabelecido um vínculo, torna mais fácil experienciar o processo de morrer mais vezes.

3.23 FRANKL DISSE, E ASSIM O VI DENTRO DO HOSPITAL (27/03/2023)

Nem sempre fica claro o sentido que vem com a experiência. Por vezes, ao conversar com o professor Thiago em minhas supervisões ele ilumina aquilo que para mim não merece atenção nas vivências dentro do Hospital. Disse-lhe, sexta-feira passada, acreditar que a psicologia do campo de concentração de Viktor Emil Frankl e suas fases, respectivamente: o choque, a indiferença e a libertação, ser na verdade a essência de algo maior. Pois, precisamente, é isso que tenho verificado no dia-a-dia dentro do hospital. Adentrei-o sob a perspectiva do estranhamento, do diferente, afinal, poucas foram as vezes que estive dentro de um. Para mim, tudo gerava curiosidade e inquietação, era uma realidade diversa a que eu costumava viver.

Com o tempo, o cansaço da semana parecia tomar conta de meu corpo e minha mente, já não sentia tanta vontade de estar ali, algo que coincidiu com o meu estágio na clínica obstétrica que não conseguia me sentir pertencente. Desejei, algumas vezes, não precisar me deslocar para o ambiente hospitalar, já não era fácil ouvir as angústias e as dores das pessoas. Pedi, tão logo, férias e, nesse ínterim, tentei compreender o que ocorria dentro de mim, afinal, algo que eu havia almejado desde tão nova estava perdendo seu brilho.

Retornei das férias com novo espírito, ir ao estágio havia deixado de se constituir como um peso, mas se tornou uma obrigação necessária. Nem sempre sinto a empatia que deveria por um paciente e, acabo por travar uma relação mais racional com ele do que afetiva. Persisto, ainda assim, em estar consciente sobre o movimento que ocorre no meu interior e luto, para estar o mais presente possível naquele diálogo com quem quer que seja. Percebo que quando assim obtenho sucesso, sinto-me completamente plena, sem a necessidade de aprovações externas, é o como fazer que me permite sentir a realização e a vontade de continuar o trabalho. De fato, o sentido atrai, quanto mais acesso você tem a ele, parece mais fácil permanecer buscando-o. Sobre isso, Frankl explica:

"O que se chama de autorrealização não é de modo algum um objetivo atingível, pela simples razão de que quanto mais a pessoa se esforçar, tanto mais deixará de atingi-lo. Em outras palavras, a autorrealização só é possível como um efeito colateral da autotranscendência." (FRANKL, 2021, p. 135)

Em alguns momentos, senti e ainda sinto, como que estivesse me habituando a saber sobre a morte de pessoas que obtive contato como futura psicóloga. Todos os casos deixam aprendizados distintos, é verdade, mas uns impactam mais do que outros. Não sei dizer até que ponto se trata de uma indiferença ou uma naturalização da morte, mas posso dizer que,

isso só foi possível de acontecer através da rotina dentro do hospital, em que a palavra "óbito" é tratada geralmente com indiferença e ponto final. "Morreram tantas pessoas na UTI hoje", "quem será responsável pela cobertura dos óbitos tal dia? já fui há tantos dias..." são algumas expressões recorrentes que escuto. Não à toa, uma enfermeira, após o falecimento de Paulo afirmou que, em 7 anos de carreira dentro do HU nunca havia visto tanta comoção por uma morte. Sinto, quando não sinto tristeza diante de uma morte, culpa e, diversas vezes, tento afastar tal sentimento.

Quando retorno para casa, percebo-me como que em uma realidade paralela, pois vivencio quase diariamente uma grande gama de sofrimento humano, mediante a experiência da doença. E, no entanto, os meus familiares parecem alheios ao que é realmente valioso na existência, porquanto não conhecem a finitude de perto.

3.24 DIANTE DE MINHA PRÓPRIA FINITUDE (30/03/2023)

Escrevo, achando de certo modo curioso o que veio a acontecer comigo. Trata-se de uma escrita mais intimista, dada a natureza pessoal do ocorrido. Há algumas semanas busquei realizar os exames que o meu endocrinologista havia solicitado, visto que no ano de 2015 recebi o diagnóstico de câncer de tireóide. Na época, a conduta de tratamento foi cirúrgica e, após sua efetivação, precisava ser acompanhada semestralmente com a finalidade de acompanhar a progressão da cura ou da doença. Esse ano fariam nove anos em que estava livre da enfermidade, e é necessário cinco anos para ser decretada a cura. E é a partir disso que minha narrativa se transforma.

Durante meu estágio no hospital, em contato quase diário com pessoas com diagnósticos de doenças graves e, em específico, com câncer, percebia que essa vivência que ocorreu aos dezessete anos de idade retornava a minha consciência e me alertava. Tão logo, decidi por realizar os exames que o médico estava aguardando há mais de um ano. Um dos meus primeiros pacientes, que veio a falecer por câncer com metástase, estava sendo diagnosticado pela segunda vez e, tal fato chamou minha atenção. Ora, eu não poderia estar isenta desse mesmo destino, afinal, sou um ser humano comum. Foi essa percepção que me fez seguir adiante.

Realizados os exames e, ao recebê-los, fiz questão de ler os resultados. Me deparei, então, com algo inesperado, um aumento em linfonodo próximo a cartilagem da tireóide, sem hilo, bastante vascularizado. E, ainda mais, uma sugestão: realizar PAAF (punção aspirativa com agulha fina). De imediato voltei ao 3º ano do ensino médio, relembrei a dor da punção do

líquido da tireoide, a forma como recebi o diagnóstico e como reagi a notícia, tranquilamente, aceitando facilmente meu caráter mortal. Ouvir um médico dizer que você está com um câncer leva a pensar, quase que instantaneamente na própria morte e, por isso, às vezes chorava sozinha em meu quarto, não por temor, mas por acreditar que não cumpriria minha missão.

Dessa vez, um dia antes da realização do exame senti a necessidade de chorar, estava com medo do que poderia vir. Afinal, novamente, no fim de uma jornada, a minha graduação, acontecia algo similar ao que considero um dos anos mais difíceis da minha existência. Nesse dia, não conseguia estudar diante da ansiedade de me encontrar com o médico e, me permiti sentir esse processo. As supostas "fantasias" sobre a doença, como a psicologia hospitalar costuma chamar, se concretizaram. Em caso de ser confirmada a presença do tumor, seria necessária nova cirurgia, na mesma cicatriz do pescoço. A possibilidade do diagnóstico me deixou desalentada e, apesar das tentativas da minha mãe de me animar, me levando ao shopping para comprar roupas, nada daquilo parecia ter sentido. Queria me recolher e tentar entender o que estava acontecendo comigo... Consegui dormir, após a oração noturna que sempre realizo enquanto estou na cama. Posso afirmar com toda certeza que, se não fosse minha crença religiosa, não teria forças para suportar esse destino.

Hoje, eu ri, me diverti, já não era só choro que queria expressar e, decidi viver a vida normalmente, estudando, trabalhando e servindo ao próximo. Não me questionei o por que de comigo, assim como Paulo não o fez, não acho justo pensar que sou um ser humano distinto dos demais e que, portanto, não mereceria isso. Contudo, pensei acerca das despedidas que teria de fazer, caso a morte estivesse próxima. "Um dia todos irão morrer", pensei, "e Frankl disse que a vida não perde o sentido, ainda que estejamos falando de uma curta existência", isso me confortou. Me questionei do por quê daquele momento e, também, do por quê visto que eu me cuidava tão bem na saúde - em outras palavras, pude perceber que alguns questionamentos que meus pacientes faziam, também começaram a me acometer. Ademais, vi-os como um sinal claro da busca por sentido de todo ser humano autotranscendente, quando as coisas parecem não ter sentido, há uma sensação de estranhamento que buscamos compreender. Afinal, sabemos, no eu mais profundo de nós, que existe um sentido a ser encontrado, ainda que nas situações que parecem-nos mais absurdas.

Pensar nas pessoas que já se foram também foi um conforto, meus avôs, Paulo, amigos de outras vidas, o próprio Frankl, que questionou próximo a sua morte "que há de trágico?" me deram força para ver a morte sob um prisma positivo. Afinal, jamais estaria sozinha nessa nova jornada, estivesse onde estivesse. E mais, ainda que morresse, poderia

trabalhar em outro plano em prol da vida aqui da terra. Isso não implica que não haverá sofrimento, despedidas, apesar de temporárias, geram saudades. Contudo, até a saudade implica dizer que você amou e foi amado.

Em mim, sinto um ciclo de esperança e desesperança contínuo, em dado momento sinto-me completamente normal, com a perspectiva de que o futuro será longo. Por outro lado, me percebo como uma pessoa com câncer e que, tão logo, não deve esquecer a condição da sua temporalidade.

Lidar com a própria finitude difere de ter consciência sobre esta a partir da vivência de outros. Contudo, mesmo o sofrimento que se foi experienciado pela possibilidade do diagnóstico de câncer me possuía um sentido que, quando lembrado, fornecia forças para esquecer de mim em prol de algo maior, da realização de uma tarefa que cabia unicamente a mim cumprir. Este sofrimento, eu pensava, me ajudaria a compreender melhor os meus pacientes e, ademais, me possibilitaria demonstrar pela própria vivência com a doença que a vida possuía um sentido incondicional.

Tratava-se de uma escolha diária que fazia, ao "(...) aceitar esse desafio de sofrer com bravura ... mantendo esse sentido literalmente até o fim" (FRANKL, 2021, p. 138). Com isso, hora lidava com pensamentos e sentimentos desmotivadores, hora repletos de esperança, era uma luta que travava para me manter fiel aos princípios que cultivei durante a vida e no ambiente acadêmico. O que eu adquiriria em termos de aprendizado e de forças dependia das decisões que tomaria ao longo do caminho, visto que a consciência da finitude por si só poderia me mostrar o que era valioso, mas não interferiria na minha liberdade de realizar estes valores.

3.25 COMO SE VIVE E COMO SE MORRE (04/04/2023)

Senti que algo foi me dado no dia de hoje, sem que nem ao menos soubesse o quanto necessitava disso. Visitei uma senhora no quarto andar, visto que a equipe havia solicitado. Deparo-me com duas pessoas extremamente espiritualizadas, um casal de idosos, a esposa está atualmente internada e o marido a acompanha, com cuidado e paciência. De início, senti dificuldades em criar uma atmosfera de cuidado, já que a esposa tem uma deficiência auditiva. No entanto, adaptando minha voz e com o auxílio do seu marido conseguimos estabelecer um vínculo muito interessante. Não sei em que momento, começamos a falar sobre quando se conheceram, seu tempo casados de quase cinquenta anos, as dificuldades, e as superações que o amor é capaz de proporcionar. Eu via claramente o amor naquele leito,

entre o repetir paciente das palavras pelo marido, e as piscadelas brincalhonas de sua esposa para mexer com ele. Era esperança que me surgia. Aprendi através de suas falas que a vida é maravilhosa, apesar das dores, que é importante como se vive para se morrer plenamente e a ter fé. Escutá-los me permitiu ter forças para enfrentar meu destino, seja qual for, ao me lembrar que para tudo existe um sentido e uma razão de ser.

(...) a pessoa que enfrenta ativamente os problemas da vida é como aquele que, dia após dia, vai destacando cada folha do seu calendário e cuidadosamente a guarda junto às precedentes, tendo primeiro feito no verso alguns apontamentos referentes ao dia que passou. É com orgulho e alegria que ela pode pensar em toda a riqueza contida nessas anotações, em toda a vida que ela já viveu em plenitude." (FRANKL, 2021, p. 145).

3.26 DE VOLTA A MINHA ESSÊNCIA (05/04/23)

Ultimamente, tenho tido um sentimento de plenitude. Percebo, frequentemente, nas minhas motivações diárias, nas minhas atitudes e gestos, a expressão de quem verdadeiramente sou. Acreditava que, possivelmente, diante de uma proximidade da morte, as pessoas tendem a praticar ações voltadas para benefício próprio, no entanto, continuo me movendo mais convicta na direção de meus valores que se referem a servir a humanidade. Cada ser e cada pessoa que tenho contato, seja conhecida ou não se tornam parte de minha responsabilidade, nem que seja o caso de demonstrar um sorriso no rosto, uma gargalhada engraçada para que algo no dia dessa pessoa se ilumine.

Me vejo como uma pessoa extremamente forte, a quem Deus confiou uma grande missão. Penso em como ele acredita que posso vencer os obstáculos que me são postos e me sinto grata pela sua confiança. Vejo como não estou só nessa empreitada e como, diariamente aparecem situações e pessoas a me ensinar a enfrentar a vida. Não temo a morte, porém me entristeço diante de possíveis despedidas.

Além disso, percebo o quanto percebo válido o sofrimento das pessoas, a possibilidade de recidiva do câncer em nenhum momento me fez questionar o porquê de uma pessoa estar triste com algo "tão pequeno", como se pessoas saudáveis não tivessem o direito de sofrer. Não digo que, diante de tudo que falei, não sofrerei, mas trata-se de um sofrimento com sentido e que, portanto, merece ser respondido da melhor maneira possível. Sinto como se estivesse retornando a minha essência, me torno cada vez mais eu.

A música, como sempre, grande amiga, a me conferir forças nos instantes mais difíceis de minha existência, sinto que, no leito de morte, poderia por ela ser acalentada.

Sem desespero, sem egoísmo, sou eu mesma em essência e sinto o dever me chamando, o sofrimento dos outros nunca será menor que o meu!

Nesta passagem percebo o quanto a vida e a morte estão irremediavelmente ligadas. Ao longo da vida, fazemos sucessivas escolhas que podem ou não ir de encontro a um sentido. Tais escolhas, que antes eram potencialidades se configuram então, em realidades e, paulatinamente, me tornam quem eu sou. Sobre isso, Frankl (2021) afirma: "(...) cada pessoa é questionada pela vida; e ela somente pode responder à vida respondendo por sua própria vida; à vida ela somente pode responder sendo responsável." (p. 133).

Ao final da vida, ou perante a consciência da própria finitude a pessoa é novamente questionada acerca das decisões tomadas na temporalidade e pode vir a ser guiada por valores que cultivou em sua existência ou pode ser arrematada pelas escolhas irresponsáveis que realizou, afinal, no fim de nossa vida quando as possibilidades futuras se tornam mínimas, nos tornamos o nosso passado. Em meu contato com a finitude percebi o peso das escolhas já realizadas na vida, porquanto, fui convidada a me manter coerente aos valores e princípios que cultuava durante a existência e, nesse caso, ter realizado leituras, diálogos e vivências de acordo com os valores cristãos e fê no sentido da vida, a partir do pressuposto da logoterapia, me manteve no caminho da responsabilidade.

3.27 ESQUECER DE SI (10/04/2023)

Atendi, em conjunto a psicóloga residente, cerca de cinco famílias. Não havia sequer uma pessoa que estivesse desacompanhada, e, desde que iniciei o estágio não me recordo de muitos pacientes desacompanhados, na verdade, seria possível contar nos dedos. Na psicologia, esse é um dado interessante a se observar, visto que isso indica suporte e rede de apoio para a pessoa em questão, considerado um fator psicológico protetivo. Entretanto, acredito que possa simbolizar algo além disso, a autotranscendência do ser humano. Por que digo isso? Porque as pessoas são capazes, nesse momento em que há um ente querido doente, de esquecerem de si mesmas, deixam de lado conforto, projetos, sonhos e até mesmo a própria doença. Reparei novamente esse caráter humano, ao conversar com dona Anastácia, senhora que vive com sua mãe com apenas dois salários mínimos - o seu e o da mãe - e, ainda assim, se priva do trabalho de cuidadora para acompanhá-la no hospital. Ademais, relata que está novamente com suspeita de câncer, com uma mancha que cresce perto do seu estômago e cujo alerta já foi dado pelo médico. Ela adia a visita ao médico e a realização dos exames,

aguardando que sua mãe receba alta primeiro. Eu me comovo, pois sei quão dura é a espera pela realização de um exame que pode vir com um diagnóstico que mudará sua vida.

Em seguida, conheço uma mãe que acompanha a filha de dezenove anos, esta tem o diagnóstico de Lúpus eritematoso e, de meses em meses precisa ser internada no hospital. A mãe, a partir dos cuidados despendidos a diversos familiares em seu momento de vulnerabilidade, descobriu uma vontade de estudar para ser técnica em enfermagem. Havia se matriculado para começar o curso e, durante a noite faz cursinho para supletivo, deve ter em torno de seus quarenta anos e, também, adiou o sonho para se fazer presente para a filha. Sua fé lhe dá forças para confiar no que o destino entrega, apesar do impacto de tais internações em seus pensamentos e sentimentos. É outro ponto que acredito interessante, as pessoas religiosas no hospital, frequentemente demonstram uma maior resignação com relação a condição em que se encontram.

Com isso, sinto que recebo sempre algo das pessoas do hospital, composto principalmente de pessoas de baixa economia, que trabalham no meio agrícola, pode-se dizer que me ensinam a viver, a ter paciência e a agradecer pelo que tenho. E, assim, me lembro das palavras de Frankl (2021) "Ao declarar que o ser humano é uma criatura responsável e precisa realizar o sentido potencial de sua vida, quero salientar que o verdadeiro sentido da vida deve ser descoberto no mundo, e não dentro da pessoa humana ou de sua psique, como se fosse um sistema fechado." (p. 135). Contrariando os critérios da racionalidade, as pessoas são capazes de abrir mão de sua autorrealização, seja em um curso, em um emprego e de sua própria saúde e conforto, esquecendo de si mesmas, para ajudar alguém que ame.

3.28 AMANHÃ, SEREI EU? (12/04/2023)

Sexta-feira passada teve o feriado da páscoa e, assim, não precisei ir ao estágio. Quinta-feira, me dirigi em direção ao hospital, porém retornei, afinal a data seria facultativa para a universidade. Após aguardar algumas horas pela mensagem de Alice, de se haveria ou não estágio naquele dia, finalmente recebo uma resposta, acompanhada de uma notícia. Ela estava me informando acerca do falecimento de uma jovem de dezenove anos, com o belo nome de Renata. Não a conheci, sequer sabia como era seu rosto, no entanto, ouvia repetidas vezes seu nome pelo hospital, sempre associado a um estado emocional de tristeza, expressa constantemente através das lágrimas. Desde que soube sobre seu estado de saúde e o medo que enfrentava, me compadecei. Aos dezessete também havia recebido más notícias, contudo minha fé no espiritismo me salvou do desespero e, enfrentei a situação como que nadando

sobre águas calmas. Fui poupada... penso, de ter tido a oportunidade de ter uma crença libertadora como essa, senti necessidade que ela sentisse segurança e paz.

Eu a buscava todos os dias no hospital, através de informações sobre o caso, que agora já vinha sendo acompanhado na UTI. Foi uma surpresa para mim e para a residente a mudança repentina de setor da paciente e, busquei os psicólogos da UTI para saber como estava e se estava sendo acompanhada. Sim, todavia a descrição era a mesma: ela não para de chorar. Agradei por estar sendo ouvida por uma pessoa querida, outro residente, Matheus, que considero extremamente humano e me detive apenas a me atualizar nas notícias.

Quando Alice me contou o que havia ocorrido, fiquei triste, mas não chorei de imediato. Enquanto me dirigia a sala de estudos que frequento diariamente, meu coração pesava, me sentia mal. Sentei na cabine número 13 e, mostrei a meu namorado a mensagem de meu pai falando sobre minha luta e, logo após, a notícia sobre Renata. Comecei a chorar na cabine, silenciosamente e, por trinta minutos, me esforcei para estudar, mas não consegui e fui embora. Passei a tarde chorando, me sentindo na pele da falecida, com sonhos que não se cumpririam... com o rompimento com a família, tudo aquilo me envolveu como se eu estivesse diante da minha morte no dia de amanhã e precisasse elaborar ao máximo aquele fato. Nesse dia me revoltei, barganhei a Deus... Percebo como as emoções diante dessas situações não são estáticas e, ora tudo é calma, ora tudo é tempestade.

Essa passagem reforça minha percepção, ao longo desta pesquisa, de que nossa liberdade, de fato, mantém-se até o fim. Como a logoterapia trata de um sentido de vida do momento, específico para uma pessoa, demonstro com a situação acima a frustração existencial: "(...) volto-me agora para a perniciosa influência daquela sensação da qual se queixam tantos pacientes hoje em dia, ou seja, da total e extrema falta de sentido de suas vidas. Eles carecem da consciência de um sentido pelo qual valesse a pena a viver." (FRANKL, 2021, p. 130).

É possível observar ainda, que diante da consciência da finitude, ainda que não houvesse o encontro a um sentido e, por isso mesmo, experienciando o desespero, a revolta, o vazio existencial, ficava claro o que era importante para mim. O que eu gostaria de realizar que a transitoriedade da vida parecia impedir? sonhos, a presença da família. Meu lamento não era voltado a questões materiais, ao contrário, era um apelo para preencher novos sentidos.

3.29 MORRENDO OU VIVENDO, QUE SEJA POR UM PROPÓSITO (25/04/2023)

Relato hoje o que me ocorreu há aproximadamente uma semana atrás. Era uma sexta-feira, quando me dirigia otimista à realização do exame de ultrassonografia cervical. Havia mudado minha perspectiva negativa sobre a situação, já que, por diversas vezes, revi o cenário de minha morte, das despedidas que teria que realizar, fossem sonhos ou pessoas. Muitas vezes desejei não amar tanto, para não doer tanto. A esperança que surgia, nas vezes em que fazia planos para o futuro, me atraía e assustava, eu tinha medo de senti-la, porque não queria me frustrar ao ter minhas expectativas quebradas. No fim, decidi por agarrar toda e qualquer esperança que me vinhesse, dando-lhe boas vindas, afinal eu mesma havia aconselhado a Paulo que não deixasse de sonhar, apesar de tudo... Relembrei o que eu acreditava, de que sentimentos como a esperança eram boas para a saúde psíquica e orgânica, comecei a revê-la como uma boa aliada e não como alguém que me oferecia algo que jamais poderia ter. Todas as noites, fazia preces para me sentir tranquila e solicitava o auxílio dos céus, se eu merecesse que me fosse poupada a necessidade de passar novamente pela doença.

No consultório do médico, aguardo algumas horas e sou recepcionada por um médico gentil e bem-humorado. Ele faz questão de olhar cautelosamente meu pescoço, verificando cada espaço que precisava ser avaliado. Ao final a notícia: linfonodos tão pequenos que pareciam nunca ter gripado. Saímos aliviadas, eu e minha mãe, do consultório e, sentia que não havia limites para se viver a vida, ousaria viver. Era como se houvessem me dado uma chance de fazer direito, ou de continuar o belo trabalho que estava a desempenhar. Muitos dias, durante a experiência do estágio, me deparava com situações similares, com pessoas a vivenciarem doenças graves e, nesse momento, praticava o autodistanciamento e a autotranscendência: esquecia naquele momento que aguardava um exame que poderia alterar o curso de minha vida e, permanecia presente para auxiliar aqueles que precisavam dos meus ouvidos.

Por fim, finalizo a construção desse diário de campo, com uma frase do ex-prisioneiro 119.104, Viktor Frankl, que ensinou e inspirou diversas pessoas a verem um sentido em suas existências: "(...) uma das principais características da existência humana está na capacidade de se elevar acima dessas condições, de crescer para além delas. O ser humano é capaz de mudar o mundo para melhor, se possível, e de mudar a si mesmo para melhor, se necessário." (p. 153).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sete meses transcorreram desde o início desta investigação e, dos resultados colhidos, encontraram-se temáticas além da consciência da finitude. Todavia, as considerações finais irão se deter apenas sobre as questões que envolvem o objeto de estudo, a fim de obter coerência com a questão problema e seu objetivo proposto.

Ao final desse período de tempo, vivenciando a rotina hospitalar e, por conseguinte, a consciência da finitude, ficou claro, em maior evidência, o que já assegurava a teoria elaborada por Viktor Frankl desde o princípio: somos livres e responsáveis até o final da nossa existência. Tal afirmativa significa que embora essa pesquisa não tivesse como intuito a universalização dos resultados, dificilmente, caso houvesse, conseguiria prever como concretamente a consciência da finitude impactaria a existência e os valores de uma pessoa, dada a liberdade e a responsabilidade que a constituem.

Ainda assim, foi possível compreender com maior profundidade, através da observação e diálogo travado com pacientes internados e seus familiares, a influência da finitude na existência humana. Nesse sentido, retoma-se a pergunta que incitou a presente pesquisa: como a consciência da finitude vivenciada no ambiente hospitalar impacta a existência e os valores, na perspectiva de uma estagiária de psicologia? É sobre isso que se tratará adiante.

De início, é perceptível que para vivenciar a consciência da finitude não se faz necessário ter o diagnóstico de uma doença incurável, o próprio processo de adoecimento como de internação são capazes de trazer à tona reflexões sobre a vida e sua transitoriedade. Em específico, ao receber um prognóstico negativo, como de um câncer intratável, observou-se nesse contexto hospitalar, primeiramente, o sentimento de desespero, a incerteza sobre o futuro e mesmo o vazio existencial. Isso não implica dizer que toda e qualquer pessoa ao receber uma notícia de cunho similar a esta, reagirá da mesma forma, porquanto as afirmações aqui descritas referem unicamente ao que foi observado no ambiente hospitalar, em determinado período de tempo. É válido afirmar, no entanto, que a consciência da finitude impacta na consciência valorativa, visto que, a frustração existencial proveniente de um diagnóstico como esse apenas reafirma a convicção de que a consciência da transitoriedade da vida nos põe em processos de busca pelo sentido da vida.

Tão logo, as vivências proporcionadas pelo contato com a finitude no ambiente hospitalar, trazem clareza e nitidez para o que é, verdadeiramente, valoroso na vida. As pessoas tendem a compreender a importância da saúde, do tempo investido e já não mais

despendido nos encontros com familiares e amigos; a rever atitudes errôneas do passado, a pequenez de intrigas e a necessidade do perdão. A clareza destes valores, contudo, não implica dizer que será fácil estar consciente do próprio caráter mortal, retirando o sofrimento, assim como também não significa que a pessoa irá realizar esses valores, indo de encontro aos seus sentidos.

Uma maneira de ir de encontro aos sentidos, que pôde ser visualizado no ambiente hospitalar, foi por intermédio da espiritualidade e da religiosidade. Não importava qual fosse a religião que seguisse, tanto pacientes, como familiares, revelavam frequentemente através de uma frase em comum "que seja feita a vontade de Deus", a convicção de terem de enfrentar esse destino ainda que não compreendessem racionalmente. Assim, através de orações, livros religiosos, estátuas de santos e missas¹, as pessoas percebiam que mesmo no sofrimento era possível encontrar sentido. Não à toa, eram capazes de descrever o que aprenderam com suas próprias doenças, e como se tornaram quem são em virtude dela.

Em se tratando do período de terminalidade até o processo ativo de morte, foi possível desvelar a importância que os "celeiros do passado" desempenham nesse momento. Frankl (2021) asseverava que, ao final de nossa existência, tornamos o nosso passado, dessa forma, tanto as ações com sentido, como as que não possuíam, estavam seguramente guardadas. Tão logo, a maneira de encarar a própria morte, seja a negando ou a aceitando, dependerá em grande parte de como se viveu a vida. Quais os valores que te guiaram? Quais as escolhas que foram realizadas? O que aprendeu com o tempo que teve? Tudo isso irá influenciar significativamente essa fase final da existência, não só na maneira de enfrentar a doença e a morte, como também nas relações que serão travadas dali para frente. Uma pessoa que durante sua vida cultivava o desejo de auxiliar as pessoas e, assim, traçava seu caminho, orientada por tal valor, provavelmente até o último suspiro irá se preocupar em tentar ajudá-las. O contrário segue o mesmo princípio, é presumível que uma pessoa que tenha vivido de maneira autocentrada, no seu derradeiro final assim permaneça.

A liberdade, contudo, permanece até o fim. O passado apesar de ser, de certo modo, um condicionante nesse momento final, não restringe por completo a capacidade do ser humano de mudar-se até o último instante. Isso apenas demonstra que, contrariando a ideia usual de que vida e morte são opostas, estas se encontram totalmente vinculadas.

¹ Durante o período de observação, alguns pacientes puderam participar de missas celebradas nos quartos em que estavam internados, dada a limitação imposta pelo quadro clínico. Outros, acompanhavam-nas remotamente, por meio do uso de televisão ou celulares e, ainda, a cerimônia era, por vezes, realizada em um espaço disponível no próprio andar da clínica.

Nesse momento, me deterei a utilizar a primeira pessoa do singular, em virtude do que será agora abordado. Relatarei como realizar a pesquisa impactou meus valores e existência, já que, em se tratando de uma observação participante, compunha parte do corpo de funcionários do hospital e vivenciava, a partir dessa experiência, a consciência da finitude. Afirmando, contudo, que, diferente do que concebia antes de efetuarla, não se trata de uma resposta uniforme. Primeiramente, percebi que a minha concepção sobre a morte se modificou, de uma morte romantizada, para uma morte real. Nem sempre as pessoas se despediam com lágrimas, abraços, dizendo o quanto se amavam, pedindo ou dando perdão. Ademais, a morte natural, a qual pude observar diretamente, longe de ser algo abrupto, agressivo, era um processo contínuo, em que pouco a pouco, a pessoa ia fazendo a sua despedida final. Tanto o é, que se é possível acompanhar um familiar nesse processo e, inclusive, os profissionais de saúde percebem o quanto isso pode auxiliar a família a lidar melhor com o luto.

Perante a consciência da finitude, que vivenciava através do contato quase diário com o hospital, verificava que valorizava mais minha existência. Os momentos com a família se tornavam mais preciosos, o tempo a observar a natureza se delongou, o desejo de ajudar as pessoas se ampliou. Com isso, não quero dizer que a consciência da finitude me proporcionou unicamente clareza e sentido. Vivenciei momentos em que era extremamente doloroso entrar em contato com a finitude e que, necessitava, vez por outra, me distanciar. Isso me fez pensar que viver como se o dia fosse o último não é uma solução, mas que se faz necessário pensar sobre a própria mortalidade.

Durante a pesquisa me deparei com a minha própria finitude, decorrente de uma possibilidade de recidiva do câncer que havia enfrentado no ano de 2015 e, nesse momento, tornou-se factível o quão difícil poderia ser lidar com a consciência da finitude. A conclusão que extraía de minha própria vivência era a de que a consciência da finitude é capaz de clarear os valores, o que é importante concretizar na existência, contudo, cabia unicamente aquele que dispunha dessa consciência realizá-los ou não. Ou seja, caberia a mim, no momento em que recebi a notícia da possibilidade do câncer ter retornado, decidir como enfrentar esse destino, se coerente com o que havia cultivado no passado ou não. No fim, percebi que até mesmo ter esperança podia ser uma questão de escolha. Dessa experiência a longo prazo, sob minha perspectiva, acredito que não devemos viver a pensar sobre a morte, mas devemos pensar na morte para aprender a viver.

Além disso, outros fenômenos que tiveram relação com a temática foram encontrados e merecem aqui ser colocados para que investigações futuras sejam efetuadas. Tratam-se, dos

sonhos descritos na observação participante que coincidiram com eventos reais, sem que houvesse possibilidade de ter conhecimento sobre; o prolongamento da vida enquanto se "espera por algo ou alguém" por parte de pessoas que estão morrendo, algo confirmado por profissionais de saúde de que ocorria frequentemente no hospital; e, ainda, o fenômeno da "visita da saúde" ou "melhora da morte" onde se observa uma melhora significativa no quadro clínico de uma pessoa que está prestes a falecer.

Por fim, faz-se necessário realizar alguns apontamentos sobre a metodologia escolhida e suas limitações. Antes de se realizar toda e qualquer pesquisa o pesquisador sabe, previamente, que independente da opção que faça pelo uso de uma metodologia específica em detrimento de outra, haverá limites em relação ao seu alcance. Desse modo, alguns aspectos merecem ser assinalados como: a restrição do estudo ao ambiente hospitalar e, tão logo, a amostra observada; e o uso de um único instrumento para a investigação, o diário de campo, que dificulta uma posição de distanciamento pelo investigador. Portanto, recomenda-se a leitura deste estudo com a finalidade de se buscar realizar novas pesquisas em torno da consciência da finitude, aprofundando o nível de conhecimento que, até o momento, existe sobre ele. Sugere-se utilizar outras metodologias para a investigação, assim como verificar o objeto de estudo à luz de outras teorias psicológicas.

Outras características do estudo poderiam ser elencadas, contudo, é necessário compreender que o estudo se manteve coerente com o objetivo traçado e, assim, suas potencialidades e seus limites vão de encontro um ao outro.

REFERÊNCIAS

- AQUINO, T. A. A. de et al. Falando de Morte e da Finitude no Ambiente Escolar: Um Estudo à Luz do Sentido da Vida. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, n. 2, p. 302-317, 2014.
- AQUINO, T. A. A de. **Logoterapia e análise existencial: uma introdução ao pensamento de Viktor Frankl**. São Paulo: Paulus, 2013.
- AQUINO, T. A. A de *et al.* Sentido da Vida e Conceito de Morte em Estudantes Universitários: Um Estudo Correlacional. **Interação Psicologia**. v. 14, n. 2, p. 233-243, 2010.
- AQUINO, T. A. A de.; CRUZ, J. S da. A questão da transcendência dos valores e do sentido da vida na análise existencial de Viktor Frankl. **Estudos de Religião**. v.34, n.2, p. 351-367, 2020.
- ARANTES, A.C.Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.
- ARIÈS, P. **História da morte no Ocidente**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.
- BAHAR, A.; SHAHRIARY, M.; FAZLALI, M. Effectiveness of Logotherapy on Death Anxiety, Hope, Depression, and Proper use of Glucose Control Drugs in Diabetic Patients with Depression. **Int J Prev Med.**, v. 14, n. 6, p. 6, 2021.
- BRASIL. **Nossa História**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hulw-ufpb/acesso-a-informacao/institucional> . Acesso em: 27 mai. 2023.
- CARDOSO, J. S; SOUZA, A. M. de; CORRÊA, V. A. C. A Pessoa com Esclerose Múltipla sobre a perspectiva da Logoterapia: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Id on Line Rev. de Psic.**, v. 16, n. 63, p. 174-187, 2022.
- CASTRO, J. C de.; CASTRO, M. C de. O que é, o que é: a morte? Notas e reflexões sobre o conceito de morte em Martin Heidegger. **Rev. Filos.** v. 33, n. 59, p. 556-571, 2021.
- DEMO, P. **Praticar ciência: Metodologias do conhecimento científico**. São Paulo: Saraiva, 2011.
- EMAFTI, M. F. *et al.* The Effect of Group Logotherapy on Spirituality and Death Anxiety of Patients with Cancer: An Open-Label Randomized Clinical Trial. **Iranian Journal of Psychiatry And Behavioral Sciences**, v. 13, n. 3, 2019.
- FILHO, J. R. F. M. Morte e Finitude na filosofia de Heidegger: uma intuição de Sein Und Zeit ao pensamento da história do ser. **Revista de Filosofia**. v. 13, n.1, p. 238-256, 2016.

FRANKL, V. E. **A psicoterapia na prática: uma introdução casuística para médicos.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2019a.

FRANKL, V. E. **A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia.** São Paulo: Paulus, 2011.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração.** 54. ed. Petrópolis: Vozes, 2021.

FRANKL, V. E. **O que não está escrito nos meus livros: memórias.** São Paulo: É Realizações, 2010.

FRANKL, V. E. **Psicoterapia e sentido da vida: fundamentos da logoterapia e análise existencial.** 7. ed. São Paulo: Quadrante, 2019b.

FRANKL, V. E. **Sobre o Sentido da vida.** Petrópolis: Vozes, 2022.

FRANKL, V. E. **Um sentido para a vida: psicoterapia e humanismo.** Aparecida-SP: Ideias & Letras, 2005.

HAJIAZIZI, A. H. *et al.* Effectiveness of Group Logotherapy on Death Anxiety and Life Expectancy of the Elderly Living in Boarding Houses in Kerman. **Salmand: Iranian Journal of Ageing**, v. 12, n. 2, p. 220-231, 2017.

HERRERA, G. P. **El Manuscrito de Türkheim: Viktor Frankl rescató su libro en el filo de la muerte.** Enlaces, Books Online, 2018.

INWOOD, M. **Dicionário Heidegger.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2002

KROEFF, P. Logoterapia: uma visão da psicoterapia. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 17, n. 1, p. 68-74, jun. 2011.

KROEFF, P. Otra faceta de la enfermedad y de la muerte. **NOUS: Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial.** v. 4, p. 43-53, 2000.

LOTFIFAR, B.; GHADAMPOUR, E.; BAGHERI, N. Comparative effectiveness of psychotherapy approaches on Death Anxiety in Multiple Sclerosis Patients. A pilot randomized controlled trial. **Mult Scler Relat Disord.**, v. 5, 2021.

MADEIRA, C. F. Um olhar da logoterapia para pacientes terminais. **Logos e Existência**, v.6, n. 2, p. 155-165, 2017.

MORAL, J. D. Meu tempo é hoje. *In:* HOLANDA, A. (org.). **Contém esperança: Histórias sobre viver e conviver com uma doença grave.** e-galáxia, 2021

MOURA, W. C. S de; AQUINO, P. L. M. de; AQUINO, T. A. A. de. Consciência da Finitude e Valores Humanos: Um Estudo com Idosos em Instituições de Longa Permanência. **Estud. Interdiscipl. envelhec.**, v. 23, n. 3, p. 9-25, 2018.

OLIVEIRA, *et al.* Psicossomática & espiritualidade: quando o verbo se faz carne. Apontamentos para uma cartografia Psico-Onto-Somática. *In*: AQUINO, T. A. A. de; CALDAS, T. C.; PONTES, A. M. (org.). **Espiritualidade e Saúde: teoria e pesquisa**. Curitiba: CRV, 2016.

PACCIOLLA, A. A perspectiva da morte na logoterapia. *In*: FREITAS, M. H de; THIAGO, A. A. de A; PAIVA, G. J. de. (org.). **Morte, Psicologia e Religião**. São Paulo: Fonte editorial, Edições Terceira Via, 2016.

PESSOA, F. **Livro do desassossego** [recurso eletrônico]. 2. ed. Jandira, SP: Principis, 2019.

PONTES, A. de M. *et al.* Noopsicossomática em Pessoas Vivendo com HIV/AIDS: Evidências de um Modelo Explicativo. **Psico**, [S. l.], v. 46, n. 1, p. 129–138, 2015.

RODRIGUES, I. A. de A. A Família do Paciente Terminal: um Estudo à Luz da Logoterapia. **Revista Principia**, n.18, 2011.

SANAGIOTTO, V.; PACCIOLLA, A. A autotranscendência como mediadora do processo psicoterapêutico. *In*: SANAGIOTTO, V.; PACIOLLA, A. (org.). **A autotranscendência na Logoterapia de Viktor Frankl**. Petrópolis: Vozes, 2022.

SCHELER, M. **Morte e Sobrevivência**. 2. ed. Lisboa: EDIÇÕES 70, 2017.

SEXTANTE. **Sextante**, 2019. Ana Michelle Soares. Disponível em: <https://sextante.com.br/autores/ana-michelle-soares/>. Acesso em: 13, dez. 2022.

SHARIAT, A. et al. The Effectiveness of Logotherapy on Depression and Positive Psychological Characteristics of the Elderly. **Aging Psychology**, v. 7, n. 3, p. 283-300, 2021.

SHAUGHNESSY, et al. **Metodologia de pesquisa em psicologia**. Porto Alegre: AMGH, 2012.

SILVA, M. C. S. S. Rotina. *In*: HOLANDA, A. (org.). **Contém esperança: Histórias sobre viver e conviver com uma doença grave**. e-galáxia, 2021

SOARES, A. M. **Enquanto eu respirar**. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.

TELLES, L. F. **Quatro cinco um**, 2022. A morte: um conto inédito de Lygia Fagundes Telles. Disponível em: <https://quatrocinco.um.folha.uol.com.br/br/artigos/literatura/a-morte>. Acesso em: 13, dez. 2022.

TOLSTÓI, L. **A morte de Ivan Ilitch**. 2. ed. São Paulo: Editora 34, 2009.

TONIOL, R. Atas do espírito: a Organização Mundial da Saúde e suas formas de instituir a espiritualidade. **Anuário Antropológico**, v. 42, n. 2, p. 267-299, 2017.

TROTTA, V. Em busca da cura. *In*: HOLANDA, A. (org.). **Contém esperança: Histórias sobre viver e conviver com uma doença grave**. e-galáxia, 2021

UFPB. **Hospital-escola da UFPB, HULW lança campanha para reforçar missão de ensino, pesquisa e extensão**. 2021. Disponível em: <https://www.ufpb.br/ufpb/contents/noticias/hospital-escola-da-ufpb-hulw-lanca-campanha-para-reforcar-missao-de-ensino-pesquisa-e-extensao>. Acesso em: 27 maio 2023.

VALAEI, N.; ZALIPOOR, S. The Effectiveness of Logo therapy on Death Anxiety in the Elderly. **Aging Psychology**, v. 1, n. 1, p. 49-55, 2015.