

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E DA SAÚDE
CURSO DE PSICOLOGIA

REBECA DUARTE ARAUJO

**O LUTO COMO ALGO A SER VIVIDO: PERSPECTIVAS PARA UMA
COMPREENSÃO DA PERDA.**

São Paulo
2022

Rebeca Duarte Araujo

**O LUTO COMO ALGO A SER VIVIDO: PERSPECTIVAS PARA UMA
COMPREENSÃO DA PERDA.**

Trabalho de conclusão de curso
como exigência parcial para a
graduação no curso de
Psicologia, sob orientação do
Prof. Marcelo Camargo Batistuzzo

SÃO PAULO

2022

RESUMO

7.07.00.00-1 - Psicologia

O luto como algo a ser vivido: Perspectivas para uma compreensão da perda.

Rebeca Duarte Araujo

Marcelo Camargo Batistuzzo

O presente trabalho se trata de um estudo sobre o luto como algo a ser vivido, analisando de que forma esse momento pode ganhar novos contornos quando experienciado a partir de uma perspectiva empoderadora.

Se utiliza como base a fenomenologia existencial, além de uma revisão que se debruçou sobre a literatura do tema a partir de uma pesquisa qualitativa. Buscou-se fomentar atitudes e discursos não hegemônicos no processo de se deparar com a morte.

Para isso, foi analisada a vida e a obra de Irvin Yalom de forma a permear a teoria com suas vivências subjetivas, e assim, demonstrar como até para um psicoterapeuta experiente na prática a teoria pode ser outra.

Palavras-chave: Fenomenologia, Luto, Morte, Prática Clínica.

SUMÁRIO

Introdução.....	5
1. Historicização.....	8
1.1 O problema da morte.....	12
1.2 Atualidade da morte e necropolítica.....	14
2. Introdução à fenomenologia existencial.....	18
3. Estudo de caso.....	21
3.1 Abordagens terapêuticas da fenomenologia.....	29
4. Conclusão.....	33
5. Referencias.....	34

INTRODUÇÃO

Com a pandemia do coronavírus, nossa sociedade como um todo foi forçada a entrar em contato com a morte já que ela se tornou um tema cotidiano, se não como um fato como uma possibilidade constante. Essa mudança de paradigma traz à tona o que nos é constantemente negado: o contato com a nossa finitude.

A morte é um tema universal e, portanto, inesgotável em sua capacidade de exercer significação. Para que ela não apareça em nossas vidas de forma abrupta, semelhante a um contágio, como um súbito encontro capaz de tirar nossa boa vida é necessário que nos apropriemos dela.

Compreender suas nuances enquanto nos aproximamos dela em uma distância segura é um exercício constante de sensibilidade, perspicácia e também de amor. Reconhecer a morte em si-mesmo e em seus entes queridos em um momento de padecimento pode ser a coisa menos mórbida a se fazer.

Foi diante desse exercício maiêutico que me deparei com a morte, e longe de qualquer pretensão de carrasco com este trabalho propõe-se aqui um exercício empoderador. Estamos aqui tratando literalmente de uma questão de vida e morte.

Diante dos estágios realizados durante a graduação, a morte sempre se mostrou como uma constante, no terceiro ano presenciei ela em seu estado mais precoce na instituição ACTC - Casa do coração, local que atende crianças e adolescentes portadores de doenças cardíacas graves. Lembro-me de todas as crianças que cruzei o caminho, mas o que sempre ficava, em todas as minhas visitas, era o pensamento de que aquela poderia ter sido a última semana de vida daquele ser humano tão jovem. Sofri muito naquele semestre, mas também cresci muito graças a psicóloga preceptora Júlia Assunção que me fez perceber que eu quero ser psicóloga de “casos difíceis”.

No núcleo de vulnerabilidades fiz estágio no programa de orientação e atendimento a dependentes (PROAD), instituição que mais almejava desde muito tempo. Foram dois casos igualmente desafiadores, cada um com suas particularidades, apesar da instituição ser voltada para o tratamento do uso de substâncias em ambos os casos o tema da morte era o principal durante as sessões. É impossível descrever o quanto fui e continuo sendo afetada por esses pacientes, seria desleal tentar resumir aqui toda a carga emocional depositada no trabalho feito durante o processo terapêutico desses dois indivíduos. Por muitas

vezes duvidei de minhas capacidades, como estagiária às vezes sentia que tinha dado um passo muito maior que minhas próprias pernas, porém nas supervisões, com a ajuda do professor Marcelo Sodelli e dos meus outros colegas, fui empoderada e hoje sinceramente sinto que, com um bom supervisor, consigo enfrentar qualquer coisa.

Agora, novamente no quinto ano, fazendo o núcleo de saúde mental simultaneamente a um estágio no centro de atenção psicossocial focado em álcool e drogas, devido a meu interesse na clínica de drogas e novamente o tema da morte cruzou meu caminho. De uma forma muito mais violenta, agora a morte entra como uma questão social, fui tirada do conforto dos bairros nobres e fui para o extremo da zona norte em um bairro que, se não fosse por esse estágio, provavelmente nunca teria conhecido. A morte agora é vivenciada coletivamente, a violência é vivenciada coletivamente.

Então escrevo esse trabalho porque preciso, escrevo porque o tema da morte me engasga, porque sinto que a pesquisa e a leitura sobre o luto são os melhores caminhos para trabalhar também minhas próprias perdas.

O presente projeto busca a realização de um estudo sobre o luto por meio de uma análise de caso. Se desenvolverá a partir da perspectiva fenomenológica unido a uma construção de subjetividade no contexto apresentado. Se utilizando para isso de uma revisão de literatura.

É por isso que o trabalho está estruturado da seguinte forma, seu primeiro capítulo trata de uma contextualização de como a morte foi vivida historicamente. Foram representados diversos tipos de práticas multiculturais, juntamente com uma explicação de porque elas faziam sentido dentro de seu período materialista-histórico-dialético.

Já no segundo capítulo a apresentação da base teórica-metodológica foi fundamental. Com uma linguagem acessível e exemplificações foram expostos conceitos chaves da fenomenologia existencial que seguramente é um dos métodos mais capazes de ilustrar a relação entre seres e objetos.

Concluindo, o terceiro capítulo tem como função permear a análise histórica e o método com subjetividade. Narrando como até um psicoterapeuta muito experiente e forjado nas melhores universidades viveu seus tropeços ao lidar com a morte e a perda em sua vida pessoal. Foram analisados seus momentos, vivências e

auto-referências, de forma a exercer a multipluralidade compreensiva em seu circuito de afetos.

No mais, que esse artigo possa ser tão valioso para a academia de psicologia, e mais importante, para os interessados ao tema como foi para a pesquisadora realizá-lo.

1. HISTORICIZAÇÃO

Mesmo que seja possível morrer de mais de mil formas não seremos mortos de duas formas diferentes. Nem morreremos mais de uma vez. Que se tenha morrido de morte matada não significa que se morra de morte morrida. Fato é que a iminência da morte está presente todos os dias na experiência humana, e as tentativas de poetizar e de subjetivar esse elemento da existência se desdobram mutuamente.

É essa compreensão, característica própria do humano e implícita desde a pré-história que, longe de se refletir em aceitação, leva o ser humano a revoltar-se contra sua inelutável finitude, ávido de uma imortalidade que desejaria realizar. Se não buscasse alguma forma de adaptação à morte, o ser humano “morre de morrer”, visto que, a idéia obsedante da morte como fim último e sem qualquer termo de continuação posterior, lhe seria mortal. O paradoxo adaptação/inadaptação à morte é expresso nos rituais funerários de luto, ou seja, o luto expressa socialmente a inadaptação individual à morte, mas, ao mesmo tempo, é o processo de adaptação social que tende a fazer cicatrizar a ferida dos indivíduos que sobrevivem (BELLATO e CARVALHO, 2005 p. 101).

No entanto, apesar de sua constante também pelo viés ritualístico, sua significação é relativa dentro de contextos históricos e culturais. Algo que a faz passível de diversas representações que serão assimiladas com atitudes distintas. No entanto, a consciência da perda e do processo de morrer são atributos essenciais para a humanidade. Por séculos a fio as civilizações e filósofos se empenharam em solucionar os mistérios sobre a temporalidade da vida. Inclusive com uma busca pela fonte da juventude eterna sendo inaugurada, a partir da ideia do milagroso “el dorado” e por outras ervas milagrosas que teriam o poder da imortalidade contidos fizeram parte de inúmeros mitos e narrativas acerca da possibilidade de enganar a morte (BIRREN, 1961; BIRREN & SCHROOTS, 2001).

Desde as sociedades mais primitivas, a filosofia e a religião tem como um de seus papéis abrandar o terror que as incertezas insinuam. Por meio de rituais pré e pós morte auxiliou-se o ser humano a lidar também com esse inevitável, coletivizando as experiências para que elas fiquem menos traumatizantes.

Como dito por Ariès (2003), as atitudes diante da morte sofreram sutis modificações por longos períodos de tempo, sendo concebidas lentamente pela sociedade, diferentemente dos dias atuais. O autor ainda relata que a morte era esperada e discutida em uma cerimônia pública e “organizada pelo próprio

moribundo, que a preside e conhece seu protocolo” (ARIÈS, 2003, p. 34), da qual participavam os parentes, os amigos e os vizinhos, e até mesmo as crianças, resultando em um ritual simplório.

É diante dessa paradoxal vivência de morte, onde a mesma se faz como objeto do pensar repetidas vezes, tornando-se necessário para ampliar o horizonte deste estudo um panorama histórico sobre as perspectivas da morte e as atitudes humanas frente a ela em diferentes períodos históricos e culturas.

Historicamente, a preocupação do ser humano com os mortos pré-datam a escrita, sendo que rituais intencionais acompanhados por materiais manufaturados, e objetos pessoais, assim como outros objetos fúnebres, foram recuperados na Europa e datados, por antropólogos, de 40 e até 100 mil anos atrás (Albert; Lynne, 2009). Demonstrando assim seu caráter mitológico, sua capacidade de transgredir os códigos da linguagem escrita que nos domina até hoje.

Relevante ressaltar que por meio do estudo desses mitos também podemos identificar como a ideia da morte se estabeleceu ao longo do tempo. Nesse sentido é que a capacidade de observar esse fenômeno, se utilizando de ferramentas como a imaginação sociológica tal como a pensada por Mills (1972), ganha força. Portanto, ao buscar uma desalienação de como vemos a morte atualmente, temos como inevitável uma ampliação cultural e geográfica. Que respeite seu sentido imanente, desconstruindo sentidos hegemônicos postulados também pelo eurocentrismo.

Dessa forma, a morte vivenciada inclusive por personagens de conhecidas obras, como as de Mia Couto, são fundantes. Podem ser colocadas como um elemento de troca biossimbólica, por exemplo. Sodré chega a afirmar que a organiza o de terreiros na Bahia são fundados por concep es filosóficas norteadoras de uma cultura negra no contexto brasileiro.

Dispensando, portanto, a hipótese de que a verdade por tr s do segredo seja a salva o ou o resultado do objetivo principal, no ritual negro, o segredo   mantido e gera o desafio para que a luta ocorra. O objetivo principal   o fim da imobilidade: a partir da provoca o (do segredo), as rea es dos que são implicados, nesse jogo, são o que gera o movimento. Segundo Sodré, “Na cultura negra, não existe nenhuma doutrina realista da morte, pois essa integra o princípio simbólico das trocas coletivas. Toda morte   biossimb lica” (SODRÉ, 2005, p. 95).

Podemos observar outro contexto dentro dessa pluralidade na tribo de Luba, por exemplo, onde um grupo etno-linguístico do centro-sul da República

Democrática do Congo se instalou sobretudo em Katanga. Ali temos um mito similar ao encontrado no cristianismo, ao judaísmo e ao islamismo para tratar de justificar a morte.

Nele é contado como Deus criara um paraíso para os primeiros seres humanos, colocando ali tudo o que era necessário para que se sustentassem. No entanto, era proibido comer bananas no meio dos campos. De forma não tão surpreendente - quando as comeram - os primeiros humanos foram condenados à morte após uma vida de tormentos (Albert; Lynne, 2009).

Nesse exemplo a transgressão de uma lei divina se encontra como tema principal para o contato do ser humano com a morte. Antes da queda, segundo santo Agostinho, Adão e Eva faziam sexo, talvez até para poder morrer após cumprirem seus papéis, mas apenas como uma tarefa instrumental, comparável a plantar sementes num campo, ou a comer bananas apenas em margens.

É dizer que a morte natural se encontra em um lugar anterior ao círculo vicioso da culpa gerado pela própria obediência à lei. Anterior a tentativa de racionalização da morte e de extrair sentido de comportamentos naturais para fundar pecados prazerosos e quedas inconsoláveis.

Outros casos que introduzem a morte para o ser humano, tratam-se mais de uma omissão que de um ato. Na tribo norte-americana chamada de Winnebago acredita-se que a mensagem da imortalidade deveria ter sido entregue por "Hare", porém por ter esquecido seu propósito falhou em entregar a mensagem a tempo (Albert; Lynne, 2009).

Posteriormente aos momentos tribais, diversos registros sobre o homem medieval tendem a apontar ao que podemos chamar de "morte domada" onde ele é observador de si mesmo e vive a sua morte de maneira muito própria. O luto era um momento social, a morte era esperada no leito, numa espécie de cerimônia pública organizada pelo próprio moribundo. Todos podiam entrar no quarto, parentes, amigos, vizinhos e, inclusive, as crianças (Kovacs 1992).

A morte domada era assim típica da época medieval. Os cavaleiros da gesta ou dos romances medievais eram advertidos de sua morte, a partir de signos naturais ou por avisos, ou até mesmo por uma convicção interna. "Normalmente, o homem era advertido" (ARIÈS, 2003, p. 27)

Por sua vez, a manifestação do luto era vivida conjuntamente com o moribundo e bem aceita socialmente, a tristeza e o sofrimento eram normalizados,

sendo a morte repentina e não ritualística o maior temor durante a época. O sujeito medieval era apropriado e quase senhor de sua própria morte.

Assim, temos que a morte no cristianismo primitivo era representada de braços estendidos como atitude de oração, aguardava-se deitado a morte chegar. Muito diferente da morte atual, que ocorre ao se sentar em tronos de apartamentos ou de hospitais, com uma boca escancarada cheia de dentes onde se deve esperar a notícia de um discurso técnico para poder morrer. O antigo ritual era prescrito pelos liturgistas do século XIII. Sendo diferente para os judeus, de acordo com o Antigo Testamento, "estes viram-se em direção à parede para morrer" (ARIÈS, 2003, p. 32).

A fundação desse rito já demonstrava sinergia com um outro nascente conceito para a morte, o da morte de si mesmo. Que difere-se da morte domada, dado que aceitar sua morte é um processo muito diferente de ser o dono do seu momento. Além de que a morte de si mesmo passa por um processo de auto-observação passiva não de adomesticação ativa.

Representando isso novamente em *O Homem diante da Morte* Ariès (1990), e partindo de registros históricos (fontes literárias, litúrgicas, iconográficas, testamentárias e epígrafes) apresenta o autor as diferentes formas de se apropriar e ritualizar a morte. De acordo com o mesmo, na Idade Média a morte era concebida como uma despedida, espécie de cerimônia pública em que o moribundo esperava o perdão dos companheiros. Todos (ex.: parentes, amigos, vizinhos e inclusive as crianças) podiam entrar no quarto e os rituais de morte eram cumpridos com manifestações de tristeza e de dor. O maior temor era morrer repentinamente, sem as homenagens recebidas, denominada morte domada.

Além disso, os rituais passaram a exercer o papel de proteção dos vivos em contraste aos mortos e vice-versa. De acordo com Morin (1970) os chamados de "duplos", que são fantasmas das pessoas que morreram mal, espíritos errantes que não possuem sepultura e vagueiam atormentando os que vivem. A ideia de que os mortos seguem presentes e devem ser cuidados e respeitados é milenar e está em voga até hoje, influenciando o comportamento do ser humano.

Ditos comportamentos podem ser exemplificados em ritos como o de salgar ambientes, precauções com espelhos ou até em acender velas específicas para este fim (Kovacs 1992). a presença de santos nas sepulturas também possuíam função de proteção e de domar, de acordo com a autora.

Kovács (1992) ao falar da morte de si mesmo, diz que o homem nessa época passou a se preocupar com o que acontecerá depois de sua morte, passando a temer o julgamento da alma, com sua ida para o inferno ou paraíso. Entretanto, o medo se fazia presente por não se saber para onde iria depois de sua morte.

Assim se forma uma preocupação com a vida após a morte, com a ideia de um julgamento final. Com a possibilidade de condenação ao castigo eterno do inferno. A instituição de testamentos que instauram o controle do destino dos bens materiais do finado, assim como seu desejo de lidar com o corpo.

Nesse aspecto, a igreja como instituição passa a exercer muita influência sobre o destino-fim de riquezas, ao condenar o apego às coisas terrenas, chamada de "Avaritia" (Kovacs 1992), as pessoas são sujeitadas e se sujeitam a doarem seus bens para igreja a fim da garantia da salvação.

Morrer significa separar-se da vida. A aniquilação é a total eliminação de algo. A morte humana é o ingresso para a vida eterna num outro mundo. Morrer não significa o término da existência, mas o começo da eternidade. A Vida terrena precisa ser aniquilada em favor da vida eterna (SILVA e VAZ, 2002, p. 16).

Nos tempos atuais da sociedade capitalista percebemos a morte como algo em-si, dotada de seu próprio sentido, desprotegida de suas particularidades e separado de sentimentos. Este pensamento está atrelado à compreensão mecanicista da morte e do morrer. Sendo também um evento metafísico. Ariès (1989 apud GURGEL, 2007) comenta que “o homem comum emudeceu, comporta-se como se a morte não existisse” (p. 68).

Notavelmente nos dias atuais a sociedade ocidental traz suas influências do pensamento mecânico-positivista de Descartes, que se fez como a ciência hegemônica. Tendo em conta que o homem contemporâneo negligencia os aspectos psicossociais de saúde e doença, como criar sua concepção para a morte?

1.1 O PROBLEMA DA MORTE

A partir do século XX o que ocorre é uma virada de perspectiva, na qual a vivência da morte e do luto passa a ser cada vez mais solitária e silenciosa. Aqui se introduz a ideia de “morte invertida”, vivida de forma escondida e vergonhosa.

A pessoa adoecida ou mesmo em processo de envelhecimento, por exemplo, é interpretada a partir de bases morais pelas quais o olhar censurador do outro indica que está em jogo uma interiorização do risco e responsabilização exclusiva do indivíduo pelo seu adoecimento, considerado resultado de irresponsabilidade e fracasso pessoal (ORTEGA, 2005, p. 156).

Ocorre que se acoberta a morte para proteger a vida, na tentativa de que ela não seja percebida, numa exigência de controle, pois atualmente o ser humano não suporta vivenciar a morte. Ela deixa de ser algo aceito como parte do ciclo vital, passando a ser algo assombroso.

Na Idade Média, a morte estava nas salas de visitas; hoje, ela se esconde nos hospitais, nas UTIs, controlada por guardiães nem sempre esclarecidos da sua penosa e socialmente determinada missão: o trabalhador da saúde (PITTA, 1994, p. 28).

Resultado de uma hiper racionalização biologizante da medicina, o que antes era a separação entre corpo e alma, passa a se prolongar indefinidamente. Dividida em morte cerebral, biológica e celular. Essa linguagem técnico científica faz com que o indivíduo perca o direito sobre sua própria vivência de morte pois não pode decidir nem quando, nem como e nem onde vai morrer (Kovács 1992).

Ao contrário das cenas de morte domiciliares nas quais as pessoas estavam cercadas por familiares e conhecidos, o que ocorre agora é o isolamento em hospitais e as testemunhas são profissionais de saúde (Kovács 1992). O afastamento ocorre também no pós morte, os funerais com o tempo foram ficando cada vez mais curtos, discretos e socialmente se foi exigindo que o luto fosse vivido de maneira mais rápida e solitária (Albert; Lynne, 2009).

As atitudes perante a morte e as maneiras de vivenciar o luto do ser humano continuam a mudar constantemente, mesmo que o conceito de morte invisível seja aplicável nos dias atuais pode-se observar uma tendência de reverter esses padrões. As pessoas se vêem menos identificadas com uma posição alienadora e o que acontece é um resgate de um olhar histórico e pluricultural de forma que se dê um maior sentido ao encontrar a morte (Albert; Lynne, 2009).

1.2 ATUALIDADE DA MORTE

Existe um entremeio entre o acontecimento e sua circunscrição na realidade, e quando se trata da morte isso é observável de forma direta. Já que uma coisa é morrer na realidade, outra é essa morte ser adequadamente registrada, levada em consideração pelas autoridades públicas, ou pelas pessoas que amamos.

Eventualmente as autoridades registram equivocadamente um de seus sujeitos vivos como morto, e dessa forma o apagado cidadão tem de provar ao Estado que ainda está vivo algo muito comum em aposentadorias de idosos. Na França é possível, inclusive, obter um documento chamado *certificat d'existence*, uma prova jurídica de que a pessoa existe e está viva.

A possibilidade de que possamos ser considerados mortos para o Estado quando estamos, em realidade vivos, invariavelmente gera algumas reflexões. Uma delas é o pensar em como cotidianamente somos convocados a provar nossa vida. E como o fazemos.

Na medida em que “morte” e “vida” designam para São Paulo duas posições existenciais (subjetivas), e não fatos “objetivos”, é justificável que se faça a pergunta paulina: “Quem está realmente vivo hoje?”. Alain Badiou (intervenção no Simpósio Paulo e a Modernidade, UCLA, 14-16 de abril de 2002).

É possível enumerar diversos exemplos atuais de seres que habitam os entremeios da vida-morte para distintos governos, os *Sans-Papiers* na França, os habitantes das *cracolândias* no Brasil e a população dos *guetos Afro-Americanos* nos EUA, por exemplo. Assim como quais as políticas públicas que ceifam a existência desses indivíduos, que se afirmam capazes de nomear a morte-em-vida de suas existências. Sendo elas as racistas políticas migratórias na França, a suposta guerra às drogas no ocidente e o uso institucionalizado de prisões como arcabouço dos *inomináveis*.

Em que medida esses seres humanos que possuem direitos básicos -considerados como formadores da capacidade de exercer a vida- sistematicamente negados se posicionam no antagonismo entre vida e morte?

Não há nada no céu, na natureza, no espírito ou em qualquer lugar, que não contenha a imediação e mediação ao mesmo tempo, estas duas

determinações são apresentadas como unidas e inseparáveis, e essa oposição parece sem valor. (HEGEL 2016. p.70)

Dessa forma, entre o antagonismo de conceitos como vida e morte, em teoria definidos como algo absoluto, é que se faz presente algumas zonas cinzentas que devem ser povoadas. Dado que, fundamentalmente, se tratam de subjetividades a serviço de uma narrativa. Aqui se trata realmente sobre a tentativa de hegemonizar estados de espírito e materiais em silogismos que sirvam ao status-quo.

Apoiado no conceito de biopolítica, Foucault demonstra que as fronteiras entre natureza e política, aparentemente estáveis, “são menos ponto de partida do que efeito da ação política” (Lemke, 2018, p. 50). A biopolítica surge assim como o conceito que permite apreender o processo histórico a partir do qual a vida emerge como resultado das práticas de poder. A biopolítica é o conjunto de mecanismos e procedimentos tecnológicos (saber-poder) que consegue manter e ampliar uma relação de dominação da população. Ela articula-se intimamente com a história das transformações políticas e econômicas, para que assim possa, na verdade, fazer parte intrínseca de todas as relações e suas compreensões sociais.

Governar é mais do que simplesmente disciplinar. Agora se quer a Alma, levando em conta que a “Economia é o método. O objetivo é mudar o coração e a alma” célebre frase de Margaret Thatcher se faz possível entender qual espírito se esconde atrás da porta com a vontade de se fazer soberano na governança do mundo.

A Biopolítica é o conjunto de estratégias de gestão dos viventes, mecanismos biológicos que passam a fazer parte das estratégias políticas: higiene, alimentação, sexualidade, natalidade e longevidade. O objeto da biopolítica: toda a dinâmica da população, seu corpo, sua saúde, suas ideias, sua subjetividade, sua vida.

Diante disso é que temos o uso de políticas públicas focadas em gerir a morte, e de forma crítica a isso, a necropolítica. Que por definição seria o uso do poder político e social, especialmente por parte do Estado, de forma a determinar, por meio de ações ou omissões (gerando condições de risco para alguns grupos ou setores da sociedade, em contextos de desigualdade, em zonas de exclusão e violência, em condições de vida precárias, por exemplo), quem pode permanecer vivo ou deve morrer.

Nessa sociedade biopolítica ocorre uma progressiva desqualificação da morte com a extinção de sua ritualização pública. A morte se transfere ao âmbito privado

para que possa ser pudica. A biopolítica cuida essencialmente da mortalidade dessa população, trata de distanciar ao máximo os efeitos deletérios que surgem naturalmente ao longo do desdobramento da vida.

Essa política de Estado responde, por excelência, aos ideais e pessoas que o gerem. Sendo os atuais soberanos, de fato, o neoliberalismo econômico e o livre mercado (FOUCAULT, 1988). Tendo que responder apenas a uma suposta eficácia de se fazer lucro, um dogma que vem significando a capacidade de se fazer no mundo, esvaziando assim o debate público e a própria democracia. Já que é mais fácil imaginar o fim do mundo do que o fim do capitalismo (FISHER, 2020).

É por isso que o sujeito que tem direito a vida é o sujeito-empresa, capaz de formular suas relações com o lucro também em suas relações pessoais. Vivendo assim plenamente a ordem imposta pelo capitalismo, ao transformar seu tempo em dinheiro. É necessário que o empregado seja um colaborador, que o funcionário seja seu próprio chefe, suas relações interpessoais de amizade passam a ser "networking".

Nesse sentido, a medicalização nas sociedades ocidentais também vêm ganhando cada vez mais força. Aliada da noção de funcionalidade e eficácia como absolutas, fato é que a saúde se tornou questão de ordem sociopolítica. Os Estados estabelecem aliança com a medicina moderna para evitar as ausências de operários em seus postos de trabalho e garantir a manutenção da produção. A saúde passa a ser assunto de interesse público e político, firmando ações disciplinares, de normatização da vida e de controle dos estilos de vida das pessoas e comunidades (CASTELLANOS et al., 2014).

Se faz mister pensar como exemplo de prática medicalizadora o que é discutido por Ferreira (2010), ao apontar que existe um vínculo entre o que se nomeia como "saúde" e os ideais de corpos perfeitos. Deve-se alcançar as formas físicas de modelos, objetivando assim performances corporais platônicas. A eternalização da juventude, a potência muscular fruto de um trabalho literalmente alienante em academias de ginástica, entre outras ações. Como forma de sociabilidade emergente na relação Capital, Medicina e Biotecnologias – ocorre um aumento da disciplina e das práticas de adestramento dos corpos, que Ortega (2005) chama de "bio-ascese".

Nessas chamadas performances corporais que são avaliadas a partir de códigos sobre higiene, acompanhada de uma disciplina que oscila entre

mérito-reconhecimento e demérito-preguiça, formam-se novos modelos ideais de sujeito, em um processo de subjetivação e construção de bioidentidades como modos de existência conformistas.

Diante disso é fundamental pensar como se constrói a figura dos desviantes: aqueles que não cuidam de si, pois são corpos fora desse padrão, corpos enfermos, que devem ser entendidos como uma falha de caráter.

Criando assim processos de subjetivação nos quais os indivíduos se submetem a uma perene autovigilância:

[...] as modernas asceses corporais, as bio-asceses, reproduzem no foco subjetivo as regras da biossociabilidade, enfatizando-se os procedimentos de cuidados corporais, médicos, higiênicos e estéticos na construção das identidades pessoais, das bio-identidades. Trata-se da formação de um sujeito que se autocontrola, autovigia e autogoverna (ORTEGA, 2005, p. 156).

É por isso que deve-se discutir o problema de tomar a saúde e a morte como entidades completas, dado que diversos problemas aqui apresentados a colocam, em realidade, como o que sempre escapa. Não é possível possuir a saúde e nem a morte. Se faz preciso pensar delas como algo que se faz em meio a vida, com dezenas de fronteiras e espaços escondidos, com incertezas e permeabilidades.

2. INTRODUÇÃO À FENOMENOLOGIA EXISTENCIAL

A fenomenologia, ao contrário das outras psicologias que têm a tendência de calcular e medir os fenômenos, não se volta apenas para o ôntico - que é onde os fenômenos acontecem - ela olha também para o ontológico, a dimensão das condições fundamentais que não se alteram; dimensão que sustenta todas as possibilidades de ser de tudo que existe.

Para exemplificar tal afirmação podemos pensar no objeto caneta, a caneta só é caneta a partir do momento que está sendo usada para escrever algo, porém, não se limita a isso, a sua função enquanto nessa atividade é apenas uma percepção momentânea. A partir do momento que eu a coloco entre duas páginas de um livro ela pode se tornar um marcador de páginas, e isso só é possível porque a dimensão ontológica permite que isso aconteça. Para a fenomenologia nada “é”, as coisas “estão”, e no nosso caso nós estamos humanos, ser humano é uma possibilidade ôntica do Dasein (Da-ser, sein-ai) ontológico.

Nesse sentido, uma das diferenças entre nós e a caneta ou outros animais é que eles não têm a abertura para se perguntar o que ela são, simplesmente estão aí, eles possuem uma essência e por isso são determinados a ser o que são. A fenomenologia existencial de Heidegger (1990) existe a partir dessa ideia: o nosso ser se pergunta sobre o sentido do seu próprio ser e também do ser do todo que pode existir. O livro Heidegger Urgente (2013) fala como para a fenomenologia nós somos o ente Dasein, o ser-aí, possui duas condições ontológicas fundamentais, sendo a primeira delas a abertura ou vir-a-ser.

Estamos sempre ligados a possibilidades e também a temporalidade (do passado, presente e futuro) - que é transmutada para nós por meio da linguagem ou pela saga da mostraçã- abertos a compreender aquilo que está se mostrando.

[...] ele é um ente que só se determina em seu ser por meio de sua existência. Como ele [dasein] não é nada previamente estabelecido em suas determinações ontológicas, todas as suas características possuem o caráter de possibilidade (CASANOVA, 2006, p. 15).

Ao contrário dos outros entes, o Dasein não é um ente natural, ele não tem determinação de ser o que é, não possui essência, o que somos é uma construção (JUNIOR, 2013). O mundo é histórico e o ser humano não é acabado, é importante

entender que o humano que nós somos agora foi se construindo historicamente enquanto possibilidade de ser do Dasein.

Por causa dessa impossibilidade de estarmos acabados, somos sempre atravessados pelo sofrimento. A nossa existência é sofrer pois temos que dar conta de uma incompletude, de algo que não está resolvido. Sendo que essa história apenas pode ser construída a partir do ser-no-mundo não se fazendo como posição passiva, toda interação com o mundo passa por uma compreensão que transforma a realidade de acordo com nossas possibilidades; ser no mundo é diferente do mundo-em-si.

A segunda condição ontológica fundamental para a fenomenologia é a do ser-para-morte, o Dasein é um ser que da mesma forma que consegue pensar na própria existência também consegue pensar na sua não existência - ou sua finitude (JUNIOR, 2013). Ele se auto compreende como mortal e assim se aproxima da angústia ontológica revelando o caráter temporal do seu existir. Apesar de sermos fundamentalmente seres ontológicos, onticamente ele não o é, isso porque nós estamos envolvidos nas tramas de sentido do mundo. Essas tramas - ou o impessoal - determinam o que deveríamos fazer e como deveríamos nos comportar, nos aprisiona e nos afasta de uma autenticidade possibilitando uma vida sem pensar na morte.

Casanova (2006) descreve o impessoal como “um conceito ontológico que encerra em si mesmo o modo inicial de comportamento dos seres-aí em geral em relação ao mundo fático que é o deles”. A partir do fato de que o Dasein não pode existir sozinho, ao sermos colocados no mundo temos que lidar com as possibilidades do mundo que é o nosso, um mundo que tem contorno e que está constantemente indo para uma direção que não controlamos.

Essa impessoalidade faz contraponto com o horizonte existencial, fazendo com que o Dasein viva entre a propriedade e a impropriedade, constantemente avaliando se deve ou não seguir os moldes sociais impostos.

O ser próprio se abre para a angústia, abertura privilegiada que põe o Dasein diante de si mesmo, e o faz olhar para seu horizonte existencial. Já quando impróprias, nos lançamos em sentidos já apresentados. O ser impróprio relaciona-se com o mundo por meio da rotina que estrutura a vida de todos os outros seres humanos e o faz viver uma vida que não é a sua. (BARRAL, 2020, p. 18).

Dessa forma o impessoal ainda serve para afastar o Dasein da condição ontológica de angústia, empurrando ele para as tramas de sentido de mundo, tendo papel de anestésico que possibilita que ele viva uma vida achando que a vida é o que ela é. Apesar disso, esse efeito anestésico pode ser perigoso pois pode fazer com que percamos a ancoragem em nós mesmos. Um exemplo disso é a grande imersão na internet que estamos vivendo. Uma sociedade que se angustia com o silêncio e com o tédio precisando o tempo todo preencher as lacunas do dia a dia com redes sociais. Essa busca constante por diversão e prazer é uma maneira de nos distrair, fugir da questão existencial fundamental que é a tarefa de ter que ser si mesmo. Criar uma "personalidade" de si mesmo é um processo de distanciamento.

A fenomenologia é um método filosófico que vem sendo amplamente utilizado como referencial em pesquisas na área de psicologia. Portanto, ao olhar para o distanciamento da vida pelo olhar da fenomenologia foi necessário entender as condições existenciais do ser-aí, bem como no que essa abertura implica.

A nada do nosso ser permite que ele absorva o mundo, como não sabemos como deveríamos nos comportar, seguimos o que se faz ou que se deveria fazer. Essas tramas significativas de mundo -ou o impessoal- determina o que deveríamos fazer e como deveríamos nos comportar, nos aprisiona e nos afasta de uma autenticidade possibilitando uma vida sem pensar na morte. Apesar disso ela é uma possibilidade ontológica que o Dasein sempre tem que assumir:

“a morte não se encontra no futuro indefinido, muito embora seja um ainda-não, ela já se encontra enraizada nas fibras da própria ex-sistência” (AZEVEDO; PEREIRA, 2013 p. 65).

Quer dizer, mesmo que consigamos passar uma vida nos alienando do pensamento da morte a questão da temporalidade, e por consequência, nossa finitude permeia toda nossa existência, só por causa disso que o “agora” faz sentido.

Maria Aldeci coloca como o Dasein vive num processo de equilíbrio, quando ocorre a perda de um ente querido a dor e a angústia despertam sua finitude de forma tácita, entende então o processo de luto como a busca pelo reequilíbrio. Fala como para Heidegger “vivenciar a morte e a dor da perda como um fato existencial natural, ou seja, pertencente ao existir humano” (AZEVEDO, PEREIRA 2013, p. 66), sendo essa uma possibilidade para o ser humano experienciar a vida de uma maneira mais autêntica.

3. ESTUDO DE CASO

Coerente ao referencial utilizado no trabalho, aqui será analisada a vida e a obra de Irvin Yalom (91 anos), psiquiatra e escritor, assim como sua esposa Marilyn Yalom (faleceu em 2019 aos 87 anos), escritora e historiadora. A escolha do caso se deve pela riqueza das vivências do casal, ambos intelectuais que passaram suas vidas estudando a questão da morte e do luto. O que diferencia esse caso de qualquer outra história pessoal dos dois é a abundância de registros de suas experiências, se conheceram aos 15 anos de idade, viveram uma vida toda juntos e agora enfrentam a velhice juntos. Além disso, tiveram contato com a morte de maneira mais íntima quando Marilyn é diagnosticada com mieloma múltiplo, aqui pode-se observar a capacidade propositiva da morte com sua potência para ressignificar a teoria.

No ano de 2019 Marilyn recebe seu diagnóstico de mieloma múltiplo - tipo de câncer incurável que danifica os ossos, rins, sistema imunológico e contagem de glóbulos vermelhos - tendo que se submeter a quimioterapia semanais. Irvin, por sua vez, teve de colocar um marcapassos às pressas no mesmo ano por estar com problema cardíaco grave, além de possuir problemas com equilíbrio por conta do uso de anticoagulantes.

É diante desses fatos que a morte entra na vida dos dois de maneira mais pessoal, mesmo tendo lidado com essa questão durante toda sua vida profissional - escrevendo livros, organizando grupos e fazendo atendimentos individuais no caso de Irvin - aqui acontece uma mudança de perspectiva. Mesmo que o diagnóstico seja grave os dois nesse momento se encontram em um lugar de uma relativa tranquilidade, em uma conversa do casal Marilyn diz a ele que não há nada que ela mudaria, concordando com todo seu coração, lembra da frase de Nietzsche: "o que se tornou perfeito, tudo que está maduro - quer morrer. Tudo que é imaturo quer viver. Tudo que sofre quer viver, para que possa se tornar maduro, alegre e desejoso - desejoso do que é mais distante, mais belo, mais alto, mais brilhante" (YALOM; YALOM, 2021, p. 20).

Como já tratado, o luto não se dá apenas pela morte em si, mesmo em vida Marilyn experimenta a perda gradual das possibilidades da vida que vivia. Com o passar do tempo as consequências da quimio vem se tornando cada vez mais evidentes:

minha quimioterapia semanal é implacavelmente seguida por dias de náusea e outras formas de sofrimento corporal, da qual a descrição pouparei meus leitores. estou exausta na maior parte do tempo - como se tivesse um algodão enfiado em volta de meu cérebro ou houvesse um véu entre mim e o resto do mundo(YALOM; YALOM, 2021, p.25).

Vai se tornando cada vez mais debilitada, não consegue mais dirigir, caminhar, viajar, limitando-se a uma vida dependente de seus filhos e netos mas, principalmente, de seu marido. A autora sempre teve como principal característica de sua personalidade a extroversão, um de seus maiores lamentos esta sendo que se exaure após uma longa conversa, limita-se a meia hora no máximo, porém quando se desespera com seu estado tentar se lembrar de todos os motivos pelos quais ainda se sente grata: possui filhos, uma casa, ainda consegue exercer sua profissão de escritora e acima de tudo um marido que a ama muito. Para além disso ela aqui cultivava uma esperança, mesmo que não tenha planos extraordinários, se contenta com vitórias diárias, pequenas melhoras no seu estado de saúde, comemorar um aniversário ou uma data festiva.

Simultaneamente Irvin tem de tomar uma difícil decisão em sua carreira, desde algum tempo percebe que sua memória não é mais a mesma e isso vem atrapalhando sua atuação como psiquiatra. Por conta de seus lapsos de memória, vem tomando passos em direção a aposentadoria a alguns anos, limitando os novos pacientes a atendimentos de um ano apenas. Porém após um acontecimento no qual ele marca uma paciente presencial para o feriado do dia 4 de julho (independência dos EUA), encontra ele por coincidência na sua casa, pois não lembrava de ter marcado a consulta, e ainda não a reconhece mesmo já tendo tido a atendido ele decide por se aposentar definitivamente atendendo apenas sessões pontuais. Isso representa um choque para ele, ser terapeuta sempre fez parte da pessoa que ele é, sempre amou ouvir histórias e sua profissão fazia com que ele se sentisse útil para seus pacientes, de maneira que essa decisão fora muito dolorosa.

Aqui onde se pode observar o quanto a questão da morte é também uma questão de vida. Como discutido no capítulo 2, a nada do nosso ser implica em uma angústia ontológica, pois o sentido da nossa vida não está dado. Todos estamos frente a estas questões cotidianamente, porém, nosso envolvimento com o impessoal nos aliena para isso, no caso de Marilyn a questão de sua finitude está manifesto, o que a coloca de frente para essas questões: o que importa na vida vive? As consequências da quimioterapia são devastadoras, para que devo

continuar vivendo? O que realmente importa na vida? Marilyn em um documento antigo escrito para uma palestra de Stanford intitulado "O que importa" fala sobre o quanto seus feitos vivem na suas preocupações atuais:

1. O que importa pra mim é minha família e meus amigos próximos. Dessa forma, sou como quase todas as outras pessoas do mundo..
2. O que importa pra mim é o meu trabalho, não mais como professora, mas como escritora, alcançando leitores dentro e fora do círculo acadêmico..
3. O que importa pra mim é a Natureza, outra forma de beleza de verdade. Ao longo de minha vida, o mundo natural tem sido uma fonte de prazer, conforto e inspiração...(YALOM; YALOM, 2021, p.55).

Ambos conhecem Françoise de la Rochefoucauld que diz: "Nem o sol, nem a morte podem ser olhados fixamente", mesmo com uma postura calma Marilyn questiona certas vezes se sua calma não passa de um verniz de proteção, e se no fundo não está apavorada:

estou falando ao telefone com uma amiga e ela me conta que seu filho adulto havia morrido no dia anterior. Começo a gritar e acordo chorando convulsivamente.
Na vida real, essa amiga nem tem filho.
Então, pela morte de quem estou chorando? Provavelmente pela minha.
(YALOM; YALOM, 2021, p.69).

Após suas tentativas com quimio causarem reações adversas muito fortes e Marilyn não responder de maneira efetiva a diminuição da radiação, eles optam por um tratamento alternativo com imunoglobulina. Como os tratamentos já estavam se estendendo a muitos meses, Marilyn está convencida de que caso eles não apresentem melhoras para seu quadro ela tomaria o caminho dos cuidados paliativos e assim, quando suas dores estivessem muito excessivas optaria pela morte assistida.

Se faz essencial a localização do contexto geográfico no qual os autores se inserem, pois mesmo nos estados unidos ocorre uma divergência sobre a lei de morte assistida. De acordo com a revista Veja Saúde, em 2015 o estado da Califórnia sancionou a nova lei que legaliza o suicídio assistido por médicos. Essa lei prevê que dois médicos devem concordar com o prognóstico de que o paciente possui apenas 6 meses de vida restantes, a partir disso medicações serão prescritas e o paciente deverá estar consciente e mentalmente apto para fazer a auto administração dos medicamentos.

O que antes estava sendo vivido por Irvin com uma certa calma, agora quando a morte está sendo discutida de forma direta e a perda de sua esposa já é uma realidade, surge uma angústia. Seria a escolha de um suicídio assistido uma escolha egoísta? Mesmo que a morte assistida seja um alívio caso o novo tratamento não seja eficaz um pensamento permeia a relação:

Minha morte não é só minha. Terei de compartilhar com aqueles que me amam, em primeiro lugar com Yrv, mas também com outros membros da família e amigos próximos (YALOM; YALOM, 2021, p.68).

A autora fala que o segredo para uma boa morte é uma vida sem arrependimentos: " sinto que não causei nenhum estrago e posso chegar ao meu fim com poucos arrependimentos e pouca culpa" (YALOM; YALOM, 2021 p.115) mesmo não acreditando em um julgamento final se sente tranquila por se sentir significativamente útil para as pessoas. Já em relação a seus filhos o fato de que estão todos bem amparados e amados, com seus netos possuindo boas condições tanto financeiras quanto psicológicas para um bom desenvolvimento a acalma. Reflete sobre como "A morte aos 87 anos não é uma tragédia" (YALOM; YALOM, 2021, p.99).

Depois de um tempo sendo tratada, os exames laboratoriais demonstraram ineficácia, e mesmo havendo outros meios para combater esse tipo de câncer Marilyn opta pelos cuidados paliativos.

Cuidados paliativos são definidos pela Organização Mundial da Saúde como:

Consistem na assistência, promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus familiares diante de uma doença que ameaça a vida, por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Na ida ao hospital em busca do prognóstico de Marilyn, a notícia de que ela possui apenas um ou dois meses de vida acaba sendo um choque. Ao passo que sentimentos de alívio após meses se sentindo péssima são relatados, seu sofrimento chegará a um fim. Irvin, por sua vez, ficou completamente abalado:

É estranho como a ansiedade perturba a percepção. Estou tão chocado que minha mente muda de direção e começo a me perguntar com que

frequência dra. M. precisa se envolver nessas conversas (YALOM; YALOM, 2021, p.104).

Após um estado de negação começam alguns pensamentos intrusivos sobre o exato momento em que sua esposa morrerá, se imagina administrando os comprimidos letais um por um e a observando engasgar com eles.

Surpreendentemente depois de seis semanas da consulta Marilyn segue ativa e consegue conduzir as tarefas finais de sua vida, se despedir de quem ama, doar muitas de suas coisas. Citando filósofos como Marco Aurélio, Epíteto e Sêneca, fala do quanto eles diziam que não deveríamos temer a morte, deveríamos aceitar sua inevitabilidade no grande esquema das coisas, como uma minúscula fenda de luz entre duas eternidades de escuridão. Os remédios para o procedimento de morte já estavam comprados e guardados em um armário, a papelada já estava pronta, em caso de qualquer emergência o seu médico dos cuidados paliativos seriam convocados a comparecerem a sua casa para realizarem os procedimentos. Nesse momento ela estava no controle sobre sua morte, podia decidir onde, quando e quem esperia presente na hora de sua partida, não temia a morte em si, mas sentia a tristeza de se separar das pessoas de quem ama:

Apesar de todos os tratados filosóficos e de todas as garantias da profissão médica, não há cura para o simples fato de que devemos nos separar. (YALOM; YALOM, 2021, p.115).

No mês de Novembro Com a volta do mieloma múltiplo ela volta a sentir muitas dores nos ossos, seu corpo vai se deteriorando e a cada dia necessita de uma dose maior de remédios para combater seus sintomas. A proximidade da morte de Marilyn fica cada vez mais evidente, e a angústia de Irvin vai ficando cada vez maior. Por causa das grandes doses de morfina, sua esposa passa a maior parte do tempo dopada e ele passa o dia todo ao seu lado lutando contra a ideia de que podem ter trocado as últimas palavras um com o outro. Em um fim de tarde ela acorda angustiada chamando pelo médico, dizendo que não desejava mais viver, ao chegar na residência deles, pergunta se ela tem certeza do quer partir agora e ela assente com clareza. Colocam-a sentada na cama, os medicamentos letais são macerados e administrados em copos, ela bebe com canudos e volta a se deitar. "Observo cada movimento e silenciosamente conto suas inspirações. Depois de sua 14a inspiração suave, ela não respira mais." (YALOM; YALOM, 2021 p.129)

Logo após o corpo de sua esposa ser levado, Irvin entra em um estado de choque, Cenas do massacre da Praça da Paz Celestial de 1989 invadem sua mente, repetidas vezes as cenas terríveis de tanques de guerra esmagando estudantes chineses. "Talvez seja uma expressão visual da inexorabilidade brutal da morte"(YALOM; YALOM, 2021 p.132) reflete. Tenta controlar seus pensamentos por meio de seus mantras de reanimação, sem sucesso:

Já trabalhei incontáveis horas com pacientes obsessivos, mas agora nesse momento tenho uma observação muito mais vivida e profunda de suas lutas. Antes de hoje, nunca compreendi quão indesejável e incontrolável é uma obsessão.(YALOM; YALOM, 2021 p.132)

Seus filhos organizam toda a parte dos eventos dos próximos dias, todos os detalhes do funeral, ele diz que isso tornou sua vida muito mais fácil, porém uma parte infantil e teimosa dele fez ele se sentir um velho descartado. No dia do enterro ocorre o que ele denomina como "repressão traumática de fenômenos" (YALOM; YALOM, 2021, p.133), lembra de poucas coisas e tem de conversar com filhos e amigos para recuperar os eventos à sua consciência.

Depois de um mês da morte de sua esposa, seus filhos vão para suas casas e ele passa a reconstruir sua vida como viúvo. Fala como às vezes se assustou como lidou bem com isso nesse primeiro mês, se questionando porque não ficou paralizado por sua perda. Passa a maior parte do seu tempo ocupado, lendo, fazendo caminhadas, encontrando amigos, revê repetidas vezes aquelas últimas 36 horas e sente que a morte de sua esposa foi um alívio para os dois, para ela um alívio das dores e para ele o alívio da impotência frente a seu sofrimento. Mesmo que consiga sentir a tristeza se dissipando, às vezes algum evento traz a memória de sua esposa e o faz perceber que ainda existe muito sofrimento pela frente.

Percebe que tem muito a aprender sobre a vida de uma pessoa sozinha, conheceu sua esposa aos 15 anos e, com exceção de algumas temporadas separados, passaram uma vida toda juntos. Nunca aprendeu a viver sem ela, aos 88 anos ele se encontra sozinho pela primeira vez em sua vida. O tempo todo ele vive experiências que relembram a realidade dura de que Marilyn está morta, um programa de televisão, um telefonema, um móvel, uma ideia, experiências não são mais possíveis de serem compartilhadas. Após tantos anos dividindo memórias

quando se encontra sozinho é como se o sentido da vivência escapasse, o autor reflete:

Mas não estou me referindo à solidão. É uma questão de aprender que algo pode ter valor, interesse e importância mesmo que eu seja o único que vivencia, mesmo que não possa compartilhá-lo com Marilyn. (YALOM; YALOM, 2021, p.148).

Nesse processo de luto se vê inevitável a questão do que se fazer com os pertences de sua esposa, para todo lugar que ele se vira em sua casa se depara com coisas dela. Na maioria dos casos pede para seus filhos lidarem com esse problema. Mesmo semanas depois de sua partida evita olhar para seu escritório, não quer nem tocar em suas coisas, não quer nem se livrar nem mantê-los. Se sente infantil mas não se importa, se incomoda particularmente com uma foto de Marilyn no canto da sala e resolve vivê-la para a parede. Às vezes se aventura a olhar em seus olhos mas a dor se torna insuportável, chora alto e torna a virá-la. Sente-se completamente desorientado "Devo me proteger dessa dor? Ou devo insistir e olhar para ela fixamente sem parar?" (YALOM; YALOM, 2021, p.152).

Com certa estranheza começa a perceber uma nova obsessão que invade sua mente e faz oposição ao seus períodos de entorpecimento. Sempre que busca limpar seus pensamentos para dormir é visitado por atraentes pensamentos sexuais poderosos e persistentes, se constrange ao perceber um aumento em seu interesse sexual e se estremece com essa deslealdade a esposa.

Talvez esses pensamentos sexuais sejam perfeitamente naturais para alguém que formou casal durante toda a vida e de repente se encontra solteiro(YALOM; YALOM, 2021, p.156).

Para aliviar sua angústia busca na literatura se já existiram outros casos como o dele, visto que a sexualidade tanto na terceira idade quanto no processo de luto são assuntos tabu ainda hoje em dia, apenas com muita dificuldade foi capaz de encontrar um artigo que falasse sobre isso. O artigo intitulado "5 coisas que eles não dizem sobre o luto" da revista online chamada *Psychology Today*, datado de novembro de 2015, coloca que o impacto no impulso sexual do luto varia de caso a caso, porém no caso de aumento geralmente está ligado a contrapartida do enorme entorpecimento vivido pela pessoa enlutada. Em outras palavras, " quando alguém esta entorpecido pela dor, o sexo ajuda a sentir algo" (YALOM; YALOM, 2021 p.157).

Ao fazer uma análise objetiva sobre si mesmo avalia:

"está lento, sente-se entorpecido, se desespera a maior parte do tempo, perde peso, sente pouco prazer na vida, sente-se desconfortável por estar sozinho e, no geral, fez pouco progresso na aceitação da morte da esposa."(YALOM; YALOM, 2021 p.173)

Sente pouca vontade de continuar vivendo, mesmo dizendo que não possui ideias suicidas conta que existe uma parte substancial que almeja morrer de repente de um infarto fulminante.

Após 88 dias da morte da sua esposa acontecem grandes mudanças em sua semana, pela primeira vez aceita todos os convites para sair de casa e entende isso como um marcador de melhora. Sente que pensa menos em sua esposa mas o ponto principal é que sente que está deixando de sentir culpa por viver sua vida, está deixando de acreditar que ela saberá que ele está pensando nela com menos frequência.

A partir desse momento começam Irvin começa a enfrentar dilemas, depois de 90 dias da morte de sua esposa ele permite se voltar para questões de sua vida. Por todo esse tempo evitava pensar, olhar, tocar ou mudar as coisas de lugar, quando se sentia incomodado com algo delega aos seus filhos que tomassem decisões por ele. Aqui ele toma uma atitude diferente do padrão que estava seguindo e vende o carro tão amado de sua esposa, por muito tempo refletia sobre a utilidade de um carro, já que não confiava tanto em si mesmo, e de repente liga para um amigo do ramo de automóveis e pede para que leve o carro de Marilyn na mesma tarde e o coloque à venda.

No dia seguinte ao entrar na garagem e se deparar com o espaço onde antes ficava o carro de sua esposa vazio faz abrir nele uma ferida de luto. Nos dias que se seguem ele diz ter mergulhado na depressão mais profunda que já experimentou, passa horas inerte apenas se lamentando.

Mesmo tendo passado sua vida toda lidando com questões de morte com seus pacientes quando foi sua vez de passar pela experiência, ela foi igualmente devastadora. No capítulo 4 de seu livro "Mãe e o sentido da vida", intitulado "Sete lições avançadas na terapia do luto", ele é terapeuta de uma mulher chamada Irene que perdeu seu marido recentemente. Ele descreve os quatro anos de uma terapia

difícil e cheia de conflitos, ele sempre no papel da voz da razão e ela como irracional:

uma postura sólida, estabelecida de longa data: a de que o trabalho de luto consiste num desligamento gradual da pessoa que morreu e no redirecionamento das energias para outros (YALOM, 2008, p.97).

Irene nesse livro possui uma postura crítica em relação ao modo como Irvin conduzia a terapia, ao falar sobre sua vasta experiência com pessoas enlutadas, ela, de modo enraivecido, dizia o quanto ele estava a despersonalizando e desconsiderando o que existe de singular em sua existência. O comportamento apressado do autor muitas vezes o tornava cego para perceber o que a paciente realmente precisava, em uma passagem Irene traz isso à tona dizendo:

Nós, que sofremos perdas, aprendemos a dar as respostas que os investigadores querem ouvir. Aprendemos que o mundo quer que nos recuperemos depressa e que fica impaciente com as pessoas que se apegam por tempo demais a suas perdas (YALOM, 2008, p.98).

Depois da morte de sua esposa, Irvin se volta para esse caso e agora compreende Irene, entende um pouco mais quando ela disse que para se ajudar alguém que perdeu alguém somente outro alguém que passou por algo parecido, entende depois dessa experiência que poderia ter encontrado uma forma mais útil e genuína de estar com ela.

3.1 ABORDAGENS TERAPÊUTICAS DA FENOMENOLOGIA

A partir do estudo da morte, da contextualização atual e do panorama geral da fenomenologia, nesse momento se faz possível explorar como a clínica fenomenológica pode contribuir no amparo de indivíduos enlutados.

A partir da concepção do Dasein, bem como de sua abertura proporcionada pela fenomenologia, podemos entender, e refletir, sobre diferentes atitudes que cada ser humano apresenta diante da perda. A palavra luto tem sua origem etimológica do latim "luctus" que significa dor, mágoa, lástima, sentimento gerado por perdas como separação, partidas ou rompimentos.

É nesse diapasão que devemos pensar a vivência do luto de forma mais ampla, para além das situações de vida ou morte. Dado que o luto é vivido também nas perdas que sofremos cotidianamente, como por exemplo as de: papéis sociais, ocupações, relacionamentos, aposentadoria, bens materiais, imagem pessoal, funções corporais, cognitivas, si mesmo/identidade, a própria vida, lar, planos e expectativas de futuro, mudanças em geral, etc. (PARKES, 1998).

É possível extrair disso que a perda não necessita ser algo factual, a simples ameaça de perda já é o suficiente para gerar angústia no ser humano. Isso se exemplifica quando Heidegger afirma que “a morte é um iminente” (2012, p. 691), colocando assim a morte, em todas suas polivalências, como uma ameaça constante, sendo ela o único fato irremediável.

Relevante ressaltar que mesmo nos casos onde a perda acontece de fato, o luto possui um caráter oscilatório, não somente em relação a sua intensidade, mas também de forma qualitativa dado que existem diferentes tipos de luto. O luto é dual no sentido de possuir momentos que de certa forma até se antagonizam. (STROEBE; SCHUT, 1999)

Esses processos passam pela capacidade de mergulhar na dor e no sofrimento mas também por lidar com o novo cotidiano que pode ou não estar relacionado a seu sentimento de perda, ou as novas burocracias, tais como doar e reorganizar as coisas da pessoa, ou resolver problemas testamentários (ARANTES, 2018). Ana Cláudia ainda coloca que "o luto é o processo que sucede o rompimento de um vínculo significativo", levando o sujeito para um lugar singular de desajustamento por tirar dele a falsa sensação de controle. Quando perdemos a conexão com alguém importante ou com algo importante, algo que para nossa vida representou um parâmetro de nós mesmos, é como se nos privássemos da capacidade de reconhecer.

Assim sendo, é importante tocar um paradoxo bastante observável na era dos relacionamentos mutáveis na qual se vive, o fato de que:

"Encontramos fortes indícios de que muitos viúvos que tinham tido os melhores casamentos passavam pelo processo de luto e desligamento com mais facilidade do que aqueles cujo casamento tinha sido profundamente conflituoso" (YALOM, 2008, p. 97).

A explicação desse paradoxo está no fato de que o arrependimento para os que haviam passado a vida se relacionando com a pessoa errada torna o luto mais complexo. Isto porque é necessário encontrar espaço para chorar também por si mesmo, por seus anos desperdiçados, por suas escolhas duvidosas. Insiste-se assim no ponto, velar o outro é muitas vezes velar também a si mesmo. Sendo que muitas vezes o velar do outro ou desse algo possui diversas ramificações, que sobressai a noção do apego.

Joanneliese (2018) propõe a ideia de "clínica de luto" ao invés de "terapia de luto", isso porque o termo psicoterapia remete a busca de uma cura ou inibição de sintomas (Doron; Parot, 2007) e, nesse tipo de clínica, se busca muito mais um cuidado com o sujeito do que uma superação. Esse pensamento faz um contraponto ao entendimento de que é possível compreender, por meio de experiências passadas e predeterminadas, o modo como se deve viver o processo de luto. Nega, ainda, a ideia de que o sofrimento pode ser medido através de estágios, que devem ser superados.

Diante da morte e de seu absurdo, não há respostas passíveis de serem programadas a priori, ou que possam ser forjadas tecnicamente, pois não há um modo único ou normativo de expressar a dor ou viver com a ausência (FREITAS, 2018, p. 53).

Propostos por Elisabeth Kubler-Ross em seu livro "Sobre a morte e o morrer" de 1985, os 5 estágios do luto são: negação, raiva, negociação/barganha, depressão e aceitação. A crítica aqui não se dá a ideia de classificação em si, mas sim a função de homogeneização com a qual ela é empregada.

Como citado anteriormente, no capítulo 1.3, a contemporaneidade exige que a expressão do sofrimento na vivência do luto seja vivida de maneira discreta. Uma das consequências que surgem a partir dessa "imposição" é a que o sofrimento passa a ser patologizado, ele deixa de ser compreendido como inerente à vivência do ser humano, criando-se a ideia de que ele deve ser evitado a qualquer custo (Machado 2016).

Sendo assim, o desafio da clínica, segundo a perspectiva fenomenológica, seria criar um espaço de exceção no qual se tem como objetivo a criação de um vínculo de confiança entre terapeuta e analisando. Assim, cria-se um espaço de possibilidade para que o analisando possa ver e julgar-se por si mesmo, a fim de

viver um viver o luto de maneira autêntica (FEIJOO; PROTASIO, 2010). A partir disso, o/a psicólogo/a deve promover autonomia, responsabilizando o sujeito por sua própria vida, de maneira que ele possa se desalienar das tramas impessoais do mundo criando sentidos mais próprios de si.

Fica evidente, na atuação do/a psicólogo/a, que o processo de luto começa muito antes da morte factual do indivíduo: como explorado anteriormente, esse conceito é muito mais amplo. Na clínica dos cuidados paliativos a presença de um terapeuta com vínculo forte estabelecido, pode ser essencial para o auxílio da manutenção do bem estar, tanto da família, quanto do paciente.

A atuação do psicólogo dentro do hospital é de alta complexidade:

Este deve construir sua atuação por meio da interação com o tripé família-equipe-paciente, sendo necessário compreender a dinâmica familiar e a forma como foi recebida a notícia do protocolo de cuidados paliativos (PEIXE; MELO, 2019, p. 19)

Nesse ambiente, o/a psicólogo/a trabalha de maneira multidisciplinar e interdisciplinar, de maneira a sempre manter-se envolvido com os detalhes do caso e dialogando com outros profissionais da instituição para um tratamento mais adequado do paciente e sua família.

Nesse campo dos cuidados paliativos é necessário estabelecer diálogos contínuos para que se possa estabelecer relações respeitadas. Conflitos entre familiares e pacientes muitas vezes são inevitáveis, cabe ao terapeuta possuir um manejo sensível e entender que cada situação é singular e deve ser ligada de maneira delicada.

É imprescindível que, principalmente nessa clínica, o profissional possua uma boa rede de apoio para cuidar de sua própria saúde mental. Por se depararem com o sofrimento de seus pacientes diariamente, profissionais de saúde dos cuidados paliativos podem apresentar sentimentos de luto que se assemelha aos de seus pacientes (LIMA, 2018). Por isso, supervisão com profissionais mais experientes e terapia individual são altamente recomendados.

4.CONCLUSÃO

O presente trabalho se caracterizou por uma pesquisa qualitativa que buscou explorar o conceito de morte e luto à luz do pensamento fenomenológico. Para isso foi feito um panorama histórico, uma contextualização na contemporaneidade e uma introdução do pensamento fenomenológico existencial a fim de que um estudo de caso se tornasse possível.

Não se objetivou aqui esgotar o tema e sim contribuir a todos que desejem um momento de lucidez em suas perdas. Trazer alento aos que necessitam se apropriar de seus momentos de luto e formar o início de uma pesquisa que respeite a pluralidade de existências.

Todo o processo incluído aqui visou mostrar a morte em toda sua heterogeneidade. A historicização permitiu que fosse possível entender a morte hoje de maneira desnaturalizada, olhar para o passado nos permite ter um olhar crítico do presente para que assim possamos nos apropriar do futuro.

Além disso ao olhar para o estudo de caso fica clara a visão dialética entre teoria e práxis, já que por mais concreto fosse o seu saber, sua experiência vivida na morte de sua esposa se mostrou igualmente avassaladora, a tal ponto que mudou radicalmente sua visão sobre sua atuação profissional. A riqueza do caso de Yalom se deu pela especificidade não só da abundância de seus relatos, mas também por ser ele mesmo um terapeuta. Suas referências a filósofos renomados e suas análises contribuíram para uma pesquisa profunda.

Espera-se que essa pesquisa tenha contribuído para o entendimento de que o luto é um assunto sensível mas não deve ser silenciado. Não se pode exigir da pessoa enlutada uma superação, para cada um o processo é único:

Irene era única e exigia uma terapia singular, uma terapia que ela e eu tivemos que construir juntos. E não se trata de que ela e eu construíssemos uma terapia e depois passássemos a utilizá-la, muito pelo contrário: o projeto de construir uma terapia nova e singular foi a própria terapia (YALOM, 2008, p.148).

A fenomenologia existencial como prática terapêutica tem muito a contribuir para as pessoas enlutadas. Não sabemos o porquê da morte, mas como terapeutas temos uma motivação para ajudarmos as pessoas com a problemática da morte e dos processos de luto, deixando o processo menos doloroso e difícil possível.

5. REFERÊNCIAS

Alain Badiou (intervenção no Simpósio Paulo e a Modernidade, **UCLA**, 14-16 de abril de 2002).

ARANTES, A. C. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Lisboa: Leya, 2018.

ARIÈS, P. **História da morte no ocidente**. Tradução: Priscila Viana de Siqueira. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

ARIÈS, P. **O homem diante da morte**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990.

AZEVEDO, A. K. S; PEREIRA, M. A. **O luto na clínica psicológica**: um olhar fenomenológico. *Clínica & Cultura*, Universidade Federal de Sergipe, v. 2, n. 2, p. 54-67, 2013.

BARRAL, M. C. **Envelhecimento e luto**: uma visão compreensiva sobre as perdas no processo de envelhecimento. 2020. Tese (Mestrado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2020.

BELLATO, R; CARVALHO, E.C. **O jogo existencial e a ritualização da morte**. *Rev Latino-am Enfermagem* 2005 janeiro-fevereiro; 13(1):99-104.

BIRREN, J. E; SCHROOTES, J. J. **The History of Geropsychology**. In: Birren, J.E. & Schaie, K.W. (Eds.). *Handbook of the Psychology of Aging*, 1-25. San Diego (CA): Academic Press (cap.1), 2001.

CALIFORNIA legaliza suicídio assistido. **Veja**, 2015. Disponível em <<https://veja.abril.com.br/saude/california-legaliza-suicidio-assistido/>>. Acesso em: 18, novembro de 2022.

CASANOVA, M. A. **Nada a caminho**: impessoalidade, nihilismo e técnica na obra de Martin Heidegger. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

CASTELLANOS, E. P; LOYOLA, M. A; IRIART, J. A. B. **Ciências sociais em saúde coletiva**. In: PAIM, J.; ALMEIDA-FILHO, N. (Orgs.). Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014, p. 567-584.

DELEUZE, G. **Foucault**. São Paulo: Brasiliense, 1988. _____. Post-scriptum sobre as sociedades de controle. In: _____. Conversações. Rio de Janeiro: Editora 34, 2000.

DESPELDER, L. A; STRICKLAND, A. L. **The last dance: Encountering death and dying** (8th ed.). McGraw Hill Higher Education, 2009.

DORON, R.; PAROT, F. **Dicionário de Psicologia** (O. S. Leme, trad., 3a ed.). São Paulo, SP: Ática, 2007

FEIJOO, A. M. L. C; PROTASIO, M. M. **Os desafios da clínica psicológica: tutela e escolha**. Revista da Abordagem Gestáltica, 16(2), 167-172. Recuperado de <https://goo.gl/oTNv21>, 2010.

FERREIRA, F.R. **Algumas considerações acerca da medicina estética**. Ciência e saúde coletiva, v. 15, n. 1, p. 67-76, 2004.

FISHER, M. **Realismo capitalista**. São Paulo: Autonomia Literária, 2020.

FREITAS, J. de L. **Luto, pathos e clínica: uma leitura fenomenológica**. Psicologia USP, v. 29, p. 50-57, 2018.

GURGEL, W. B. **A morte como questão social**. Barbarói. Santa Cruz do Sul. Revista do Departamento de Ciências Humanas e do Departamento de psicologia. N°. 27, jun-dez 60-91, 2007.

HEGEL, G. W. F. **Ciência da lógica 1**. A Doutrina do Ser. Trad. Christian G. Iber, Marloren L. Miranda e Federico Orsini. Coordenador: Agemir Bavaresco.

Colaboradores: Michela Bordignon, Tomás Farcic Menk, Danilo Costa e Karl-Heinz Efen. Petrópolis: Vozes, 2016.

HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. Tradução revisada e apresentação de Marcia Sá Schuback. Petrópolis: Vozes, 1927/1990.

JUNIOR, O. G. **Heidegger Urgente**: Introdução a um novo pensar. São Paulo: Três estrelas, 2013.

KOVACS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.

KUBLER, R. E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes; 1985.

LEMKE, T. **Biopolítica**: críticas, debates, perspectivas. São Paulo: Politeia, 2018.

LIMA, C.P.D; MACHADO, M.D.A. **Cuidadores Principais Ante a Experiência da Morte**: Seus Sentidos e Significados. *Psicol. Cienc. Prof.* 2018;38(1):88-101. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703002642015>.

MACHADO, R. M. **Luto na contemporaneidade** – expertise, discursos e práticas de assistência. Anais do Congresso Internacional Imagens da Morte: tempos e espaços da morte na sociedade, 7. São Paulo, SP: Associação Brasileira de Estudos Cemiteriais, 2016.

MILLS, C.W. **A imaginação sociológica**. Rio de Janeiro: Zahar, 1972.

MORIN, E. **O homem e a morte**. Lisboa, Publicações Europa-América, 1970.

ORTEGA, F. **Da ascese à bio-ascese ou do corpo submetido à submissão ao corpo**. In: RAGO, M.; ORLANDI, L. B. L.; VEIGA-NETO, A. *Imagens de Foucault e Deleuze: ressonâncias nietzschianas*. Rio de Janeiro: DP&A, 2005, p. 139-173.

PEIXE, Katharyne SR; MELO, Anna Karynne. Experiência em cuidados paliativos: Um olhar fenomenológico. *Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences*, v. 18, n. 1, p. 18-24, 2019.

PITTA, A. **Hospital, dor e morte como ofício**. São Paulo: Hucitec, 1994.

SILVA, C. P. B; VAZ, T. B. C. **A morte segundo a visão de diferentes religiões**. Niterói, 2002. Mini-monografia apresentada à disciplina de Sociologia I relativa ao 1º Período de Graduação em História na UF – Universidade Federal Fluminense.

SODRÉ, M. **A verdade seduzida**. Rio de Janeiro: DP&A, 2005.

STROEBE, M; SCHUT, H. **The dual process model of coping with bereavement: rationale and description**. *Death studies*, v. 23, p. 197-224, 1999.

YALOM, I. D. **Mamãe e o sentido da vida**: histórias de psicoterapia. Rio de Janeiro: Agir, 2008.

YALOM, I. D; YALOM, M. **Uma questão de vida e morte**: Amor, perda e o que realmente importa no final. São Paulo: Planeta, 2021.