

AS CONTRIBUIÇÕES LOGOTERAPÊUTICAS NA TERMINALIDADE¹

Bárbara Helena Silva de Oliveira²

Monalisa Maria Lauro³

RESUMO:

Este artigo aborda as contribuições da Logoterapia para pacientes que atravessam a terminalidade. O objetivo principal é investigar como as intervenções logoterapêuticas podem melhorar o bem-estar desses pacientes, ajudando-os a encontrar sentido em suas experiências e no sofrimento decorrente da terminalidade. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com busca de artigos disponíveis em bases como *Google Acadêmico*, *SciELO Brasil* e *PubMed*, por meio das palavras-chave: pacientes terminais; logoterapia; valores; sentido de vida; sofrimento, selecionando tanto estudos clássicos quanto recentes. Além disso, foram analisadas obras de Viktor Frankl, Elisabeth Kübler-Ross e Ivo Pereira. A partir do material analisado, observou-se que pacientes que atravessam a terminalidade frequentemente enfrentam questões como, medo de se tornarem um fardo para a família, perda de relacionamentos significativos e necessidade de revisitar aspectos importantes da sua vida. No entanto, essas preocupações nem sempre são validadas. Nesse contexto, a Logoterapia, com seus conceitos fundamentais e sua prática nos valores e no redescobrimiento do que é significativo para o paciente, pode desempenhar um papel crucial para a promoção do sentido da vida durante a terminalidade.

Palavras-chave: Pacientes terminais. Logoterapia. Valor de atitude. Sentido de vida.

LOGOTHERAPEUTIC CONTRIBUTIONS IN END-OF-LIFE CARE

ABSTRACT:

This article explores the contributions of Logotherapy to patients experiencing end-of-life. The main objective is to investigate how logotherapeutic interventions can enhance these patients' well-being, helping them find meaning in their experiences and in the suffering associated with terminal stages. A bibliographic review was conducted, gathering articles from databases such as Google Scholar, SciELO Brazil, and PubMed, using keywords including: terminal patients, logotherapy, values, meaning of life, and suffering. Both classic and recent studies were selected, along with works by Viktor Frankl, Elisabeth Kübler-

¹Artigo de trabalho de conclusão de curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia, na Linha de Psicologia e Saúde. Recebido em 11/10/2024 e aprovado, após reformulações, em 11/11/2024.

²Discente do curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail: barbarahelena705@gmail.com.

³Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) e docente do curso de Psicologia do Centro Universitário Academia (UNIACADEMIA). E-mail:monalisalauro@uniacademia.edu.br.

Ross, and Ivo Pereira. The material analyzed reveals that patients facing terminal stages often struggle with concerns such as the fear of becoming a burden to family, the loss of significant relationships, and the need to revisit important aspects of their lives. However, these concerns are not always validated. In this context, Logotherapy, with its core concepts and practice centered on values and the rediscovery of what is meaningful to the patient, can play a crucial role in promoting meaning of life during the end-of-life stage.

Keywords: Terminal patients. Logotherapy. Attitude value. Meaning of life.

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da história, diferentes culturas e sociedades abordam o processo de morrer e a aceitação da morte de maneiras diversas, refletindo valores que variam de acordo com a época e o contexto social. No Ocidente, em tempos passados, era comum que os gravemente enfermos permanecessem em suas casas, cercados por seus entes queridos até o momento final, como destaca a psiquiatra Kübler-Ross (2008). Esse tipo de cuidado, pautado pelo afeto e pela presença familiar, permitia que a dignidade do paciente fosse preservada, promovendo um ambiente de amor e significado em seus últimos momentos.

Com os avanços da medicina e a introdução de novas tecnologias surgiram muitos benefícios e novos tratamentos para diversas doenças, bem como a possibilidade de adiar o momento da morte com o uso de medicamentos e recursos artificiais. Com relação ao tratamento de pacientes criticamente enfermos, esses avanços se concretizam em esperanças reais de sobrevivência, em muitos casos. No entanto, os avanços e as tecnologias também possibilitaram uma sustentação artificial das funções vitais, prolongando a vida, as vezes de forma indefinida, a qualquer custo e, principalmente, com perdas substanciais da dignidade humana e da qualidade de vida. Nesse cenário, muitos doentes sem condições de recuperação veem-se em seus últimos momentos cercados apenas por máquinas, sondas, cateteres e pessoas desconhecidas que, por vezes, podem não estar aptas a uma abordagem humanizada (Baruzzi; Ikeoka, 2013).

Além disso, o avanço significativo da tecnologia na área da saúde, juntamente com a crescente dependência da equipe de saúde em relação a essas inovações, contribui para aumentar a distância entre os profissionais e os

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 7, n. 12, p.711-734, jul./dez. 2025 – ISSN 2674-9483.

pacientes em fase terminal. Esse distanciamento, por sua vez, permitiu um maior controle sobre o tempo e as circunstâncias da morte. No passado, antes da era moderna, os profissionais de saúde, especialmente os médicos, atuavam como mediadores desse processo natural. Atualmente, eles passaram a desempenhar o papel de árbitros de uma existência prolongada de maneira artificial, um fenômeno descrito como a “medicalização da morte” (Geppert *et al.*, 1997 *apud* Quintana *et al.*, 2006).

O distanciamento da equipe de saúde em relação ao paciente em fase terminal também pode ser compreendido a partir da crença de que, uma vez controlados os sintomas da doença e amenizado a dor, nada mais pode-se fazer além de aguardar a morte. No entanto, quando o sofrimento físico é amenizado, muitos pacientes conseguem voltar sua atenção para questões psicológicas e existenciais, encontrando novos significados para sua vida (Block, 2001 *apud* Quintana *et al.*, 2006). Conforme Geppert *et al.* (1997 *apud* Quintana, *et al.*, 2006), os pacientes que atravessam a terminalidade têm outras preocupações, como o medo de se tornarem um fardo para a família e a perda de relacionamentos significativos. Além disso, é comum que esses pacientes revisitem questões importantes de sua vida, busquem resolver conflitos pendentes e se preocupem com o bem-estar de seus entes queridos após a sua morte (Steinhauser *et al.*, 2000 *apud* Quintana *et al.*, 2006).

Ademais, é importante mencionar a despersonalização que o paciente atravessa quando entra no hospital. Inicialmente ele perde suas roupas, passa por processos de higienização a fim de evitar infecções, além de ter que lidar com as dificuldades que o próprio estado de adoecimento impõe. Como em geral o paciente fica de certa forma dependente de aparelhos e necessita muitas vezes de repouso, é comum que tenha de permanecer deitado, sem poder levantar, caminhar, ou mesmo saciar sua fome ou sede por conta própria, estando dependente de alguém para que essas necessidades sejam supridas. Sua rotina diária é modificada, ou seja, seu trabalho, seus estudos e, até mesmo, suas relações sociais e familiares são abaladas, pois a hospitalização o afastará dessas situações momentaneamente ou produzirá um afastamento por tempo indeterminado. Além disso, a permanência em um local com características bem diferentes de sua casa, onde se sente bem e protegido, o paciente passa a viver

rodeado de pessoas desconhecidas e longe da família, o que pode ocasionar um abalo emocional (Rodrigues, 2006 *apud* Tavares; Pawlowytsch, 2013).

Nesse contexto a Logoterapia, desenvolvida por Viktor Frankl, surge como uma abordagem que valoriza a busca pelo sentido independentemente da ocorrência de sofrimentos. Para Frankl, a busca por sentido e realização de valores são uma força central no ser humano, e essa perspectiva pode contribuir significativamente para o cuidado de pacientes em fases terminais, promovendo a aceitação da finitude entre os pacientes, assim como a possibilidade de os profissionais lidarem com a própria finitude, promovendo a dignidade do paciente enfermo e o respeito por seus valores singulares.

Para desenvolver o presente trabalho foi realizada uma pesquisa bibliográfica através de artigos clássicos e recentes disponíveis no *Google Acadêmico*, *Scielo Brasil* e *PubMed*. Como fontes primárias, foram analisadas algumas obras de Viktor Frankl, Elisabeth Klüber-Ross e Ivo Pereira. Na estruturação do artigo, priorizou-se inicialmente a concepção do ser humano na Logoterapia, destacando os conceitos fundamentais como, autotranscendência, autodistanciamento, liberdade da vontade, vontade de sentido e vazio existencial, sentido da vida, otimismo trágico, etc. Em seguida, foi discutida a condição humana frente à terminalidade, que é uma das fatalidades da vida, na concepção da Logoterapia. Por fim foi discutido como é possível encontrar caminhos para a busca de sentido, destacando as contribuições das práticas logoterapêuticas.

2 A CONCEPÇÃO DO SER HUMANO NA LOGOTERAPIA

A Logoterapia é uma escola psicológica de caráter multifacetado de cunho fenomenológico, existencial e humanista, conhecida também como a “Psicoterapia do Sentido da Vida” ou, ainda, a “Terceira Escola Vienense de Psicoterapia” (Moreira; Holanda, 2010, p. 345). A teoria de Viktor Emil Frankl (1905-1997) concebe uma visão de homem distinta das demais concepções psicológicas de seu tempo ao propor a compreensão da existência mediante fenômenos especificamente humanos, denominados por ele dimensão noética ou espiritual.

O que levou Frankl a propor ou elaborar a Logoterapia foi sua própria experiência como prisioneiro durante alguns anos em campos de concentração durante a Segunda Guerra Mundial, onde seres humanos viveram em condições extremas e desumanizadoras. Toda a família de Viktor Frankl morreu nos campos de concentração ou em crematórios (pai, mãe, irmão, esposa), exceto sua irmã. Como foi que ele tendo perdido tudo o que era seu, com todos os seus valores destruídos, sofrendo fome, frio e brutalidades, esperando a cada momento a sua exterminação final, conseguiu encarar a vida como algo que valia a pena perseverar? Um psiquiatra que passou pessoalmente por tamanha experiência certamente tem algo a dizer (Frankl, 2019).

Pode-se afirmar que Frankl libertou a psicoterapia do introspectivismo, desconstruindo a noção de uma autorrealização solipsista do centro das motivações primárias do ser humano (Pereira, 2007). Como ele próprio afirma, a questão não deveria ser “o que eu ainda devo esperar da vida”, porém “o que a vida espera de mim” (Frankl, 2019, p.101) Assim, a Logoterapia se caracteriza pela exploração da experiência imediata com base na motivação humana para a liberdade e na responsabilidade pelo encontro do sentido da vida. Segundo Frankl, aqui ele inaugura um novo campo, uma psicoterapia orientada para o espírito, que é uma dimensão existencial típica e inerente à natureza humana. A rigor, para o autor, a Logoterapia origina-se “do” espiritual, enquanto a Análise Existencial se dirige “para” o espiritual. Portanto, a análise existencial focaliza a luta do homem pelo sentido, não apenas o sentido do sofrimento, mas também o sentido da vida (Frankl, 1978).

A visão de ser humano apresentada na Logoterapia e Análise Existencial por Frankl não se restringe a uma compreensão biopsicossocial. Muito menos tal visão restringe o ser humano a algumas destas partes, compreendendo-o apenas sob uma única ótica, como a biológica ou a psicológica, por exemplo. É preciso entender o ser humano em sua totalidade, em uma unidade, apesar da sua pluralidade biopsicossocial (Frankl, 2012). Na base dessa unidade, encontra-se a existência da dimensão noética ou espiritual (do grego, *nous*, que significa espírito). “O homem é efetivamente uma unidade e uma totalidade corpóreo-psíquico-espiritual” (Frankl, 2012, p. 62). Também é aí que se encontra a liberdade, a responsabilidade e a preocupação pela busca do sentido último

da vida. Essa dimensão espiritual é própria dos fenômenos intrinsecamente humanos.

Vale destacar ainda que a visão frankliana destaca duas características antropológicas: a autotranscendência e o autodistanciamento. Além disso, para compreender sua concepção do noético, é importante discutirmos alguns conceitos centrais, como liberdade da vontade, vontade de sentido e sentido da vida. Portanto, no que se segue, será apresentada primeiramente uma discussão teórico-conceitual, já que esses conceitos constituem o referencial teórico para as seções que discutem a condição humana frente à terminalidade na Logoterapia.

2.1 AUTOTRASCEDÊNCIA E AUTODISTANCIAMENTO

A primeira característica humana se refere ao “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” (Frankl, 2008, p.135). Ou seja, isso implica dizer que o ser é impelido a se voltar para algo ou alguém que não seja a si mesmo. A essência de sua existência não está em si mesmo, muito menos se fecha perante seus condicionamentos biopsicossociais. Ao contrário, ela transcende, está fora dele, se abrindo para o mundo. Quanto mais a pessoa esquece de si mesma, dedicando-se a uma causa ou a alguém, mais humana se torna (Frankl, 2008, 2011; Silveira; Mahfoud, 2008).

Segundo Frankl (2011), há duas manifestações da capacidade de autotranscendência do ser humano: a consciência e o amor. Enquanto este “constitui a capacidade de apreender outro ser humano em sua genuína singularidade [...] [aquele] encerra a capacidade de apreender o sentido de uma situação em sua total unicidade” (Frankl, 2011, p. 29). Em outro escrito, Frankl (2005, p. 73) chega a se referir ao amor como a própria capacidade de autotranscendência: “o amor é na verdade um aspecto do fenômeno humano mais amplo que eu comecei a denominar autotranscendência”.

Já o autodistanciamento é entendido como a capacidade puramente humana de distanciar-se de si mesmo, fazendo escolhas em relação a si mesmo, ainda que haja condicionantes biológicos, sociais, psicológicos presentes.

Assim, existe no ser humano a potencialidade de resistir corajosamente às piores situações, como aconteceu com Frankl e tantos outros no campo de concentração. Aqui o autodistanciamento está relacionado ao heroísmo, mas também pode se manifestar por meio do humor ou, mais especificamente, da capacidade de rir, apesar do sofrimento (Frankl, 2011). Quando “o sujeito ri de seus problemas provoca uma distância entre o núcleo do seu ‘eu’ e a situação problemática. O humor possibilita ao homem tornar-se ‘senhor de si’ [...]” (Silveira; Mahfoud, 2008, p. 572). Assim, o homem coloca-se ‘acima de sua situação’ para dominá-la. Ou seja, esse distanciar-se da situação, especialmente, quando esta lhe for difícil, permite que a pessoa compreenda que ela própria não é a situação, não é o que lhe acontece, não é a sua limitação.

Assim, o autodistanciamento também pode se dar pela autocompreensão na medida em que quanto mais a pessoa compreende a si própria, mais será capaz de se distanciar dela mesma. Assim, mesmo perante impulsos de agressividade, em sua dimensão psicofísica, a pessoa pode pensar, escolher e depois agir através de sua dimensão noética (Silveira; Mahfoud, 2008). Em outras palavras, essa dimensão noética ou espiritual mostra-se, essencialmente, como a dimensão da vivência da liberdade e da responsabilidade. Não se trata de ser livre de condições biológicas, psicológicas e sociais, em relação as quais todo homem está submetido, mas de liberdade para uma tomada de posição responsável diante de todas as circunstâncias, cotidianas ou excepcionais. O homem sempre estará exposto a estímulos e determinações ambientais de diversas ordens, mas é livre para de maneira criativa e própria expressar-se e agir diante deles (Junior; Mahfoud, 2001).

2.2 LIBERDADE DA VONTADE

A liberdade é, portanto, uma característica intrinsecamente humana, e se opõe ao que Frankl (2008, p. 153) chama de pandeterminismo: “visão do ser humano que descarta a sua capacidade de tomar uma posição frente a condicionantes quaisquer que sejam”. Embora o ser humano não seja livre de condicionantes biopsicossociais, ainda assim, não quer dizer que está condicionado inteiramente por eles, pois é livre para se posicionar diante deles

(Frankl 2005). Livre para decidir como reagir perante o destino, isto é, “tudo aquilo que não se pode mudar, e que do ser não depende, como, por exemplo: uma enfermidade, a genética, ter ansiedade, ter tido uma infância infeliz etc.” (Dourado *et al.*, 2010, p.32 *apud* Santos, 2016, p.135).

É importante ressaltar que, para Frankl (2012), a liberdade deve vir sempre acompanhada da responsabilidade. São dois elementos constitutivos da dimensão noética ou espiritual do ser humano que devem estar sempre conjugados. A própria finitude e o caráter único da vida convocam a responsabilidade do ser perante a sua existência. E é fundamentado em sua liberdade que ele responde, que pode escolher livremente, mesmo diante de condicionamentos e fatalidades. A responsabilidade é justamente a capacidade humana de dar respostas à vida e assumir aquilo que decidimos e fazemos (Frankl, 2008).

É importante destacar que é preciso se conscientizar da responsabilidade. Por isso, consciência e responsabilidade andam juntas: “o ser-eu significa ser-consciente e ser-responsável” (Frankl, 2012, p. 10). Isso implica que o ser humano responde a duas questões: Diante de quem ele se sente responsável (por exemplo, diante da sua própria consciência, da sociedade ou mesmo de Deus)? Pelo que ele se sente responsável? Essa última questão quer dizer “para que valores concretos ele se volta buscando servir a eles, em que direção ele encontra o sentido de sua vida e que tarefas preenchem esse sentido” (Frankl, 2012, p. 16). Podemos concluir então que liberdade, responsabilidade e consciência são uma tríade da existência humana, do núcleo noético do ser humano.

2.3 VONTADE DE SENTIDO E VAZIO EXISTENCIAL

O segundo pilar da Logoterapia trata da vontade de sentido, que se refere à busca contínua do ser humano por um sentido em sua vida. Nas palavras do próprio autor, esse é um “interesse primário do ser humano” (Frankl, 2005, p. 23), o “esforço mais básico do homem na direção de encontrar e realizar sentidos e propósitos” (Frankl, 2011, p. 50). Também é uma importante manifestação da sua autotranscendência (Pereira, 2007).

Esse conceito se opõe à vontade de poder, advogada por Adler, e à vontade de prazer, defendida por Freud (Frankl, 2011). Esses princípios partem da noção de homeostase, ou seja, da concepção do ser humano como um sistema fechado, no qual é preciso reduzir as tensões para garantir a manutenção de um equilíbrio interno. Segundo Frankl, o ser humano precisa de tensões que o movam do ser ao dever-ser, colocando-nos em uma tensão noodinâmica; obviamente, trata-se de uma tensão moderada e não excessiva. Por isso, o sentido de vida é compreendido como aquilo “que se tenciona, seja por uma pessoa que me pergunta algo, seja por uma situação que encerra uma pergunta e clama por resposta” (Frankl, 2011, p.81).

Uma crítica que Frankl apresenta às ideias de busca por poder e prazer como forças primordiais da vida humana é que ambas são auto anulativas, isto é, quando mais o ser humano persegue um alvo, nestes casos, prazer ou poder, mais se distancia dele. Quanto mais se busca diretamente o prazer, a felicidade em si, mais se erra esse alvo. Quando mais se demonstra um anseio por empoderamento, como forma de compensação de complexos de inferioridade, maior a chance de ser rejeitado por ser encarado como um “caçador de status” (Frankl, 2011, p. 49).

Em outras palavras, o poder é apenas um meio para se alcançar um fim, como uma certa dose de poder financeiro ou político, enquanto o prazer, a felicidade ou a autorrealização seriam uma consequência ao se alcançar um fim, isto é, realizar o sentido ou, ainda, seria um “efeito colateral” da autotranscendência (Frankl, 2008, p. 10). Por outro lado, quando a vontade de sentido é frustrada, gera-se uma sensação de futilidade, um sentimento de falta de sentido e de vazio interior, o qual Frankl denomina vácuo existencial (Frankl, 2011, 2012), que pode permanecer latente, mas também se tornar manifesto. Nesse caso, suas principais formas de manifestação concreta são a excessiva preocupação com a autorrealização, o tédio ou a indiferença (Frankl, 2007, 2011).

É importante ressaltar que o vácuo existencial não é uma doença em si, muito menos tem uma causa patológica. Não é necessário estar doente para ser acometido por sentimentos de falta de sentido e vazio interior. Todavia, não é impossível que provoque um adoecimento neurótico psicofísico denominado de

neurose noogênica, ou seja, uma neurose originada a partir da dimensão noética (Dourado *et al.*, 2010 *apud* Santos, 2016).

2.4 SENTIDO DA VIDA

Um último aspecto a ser discutido com relação à dimensão noética diz respeito à atribuição de um significado para a vida. Esse sentido é único, por diferir de pessoa para pessoa, e mutável, por mudar de situação para situação, de dia para dia ou até de hora para hora. Ou seja, cada um tem sua missão, tem um sentido específico, singular e irreptível em dada situação da sua vida (Frankl, 2003). Assim, “não pode haver algo como um sentido universal da vida, mas apenas os sentidos únicos das situações individuais” (Frankl, 2011, p. 73). Além disso, o sentido é algo concreto, objetivo, que o sujeito pode realizar.

Tais sentidos são entendidos por Frankl como valores, os quais são definidos como “aqueles universais de sentido, que se cristalizaram nas situações típicas que a sociedade, ou, até mesmo a humanidade tem de enfrentar” (Frankl, 2011, p. 74). Esses valores são identificados em três categorias, o que vem a constituir a segunda tríade da Logoterapia: Valores de criação, relacionados ao que o homem produz por meio de um trabalho ou praticando um ato; Valores de experiência (ou vivência), que ocorrem experimentando algo ou encontrando alguém; e Valores de atitude, definidos pela decisão que tomamos perante o sofrimento inevitável. A depender das circunstâncias, um valor pode ter mais sentido de ser realizado do que outro. Em um momento da vida, o trabalho pode nos exigir mais; em outro, a experiência de amar e/ou ser amado pode ser mais significativa. E quando nada restar, o valor estará na coragem e atitude perante o sofrimento (Frankl, 2008, 2011, 2019).

Mais especificamente, pode-se entender que a primeira categoria de valores diz a respeito àquilo que o ser humano dá ao mundo, isto é, tudo o que cria e deixa no mundo, ao intervir ou transformar o ambiente e/ou as pessoas à sua volta. Pode ser por meio de um ato ou do seu próprio trabalho. Esse último, o sentido do trabalho, tem um destaque especial por ocupar o primeiro plano da missão da vida humana, geralmente coincidindo com o trabalho profissional. Não

se trata do trabalho pelo trabalho ou apenas de executar tarefas, mas do sentido que a pessoa dá aos seus atos nesse contexto. Muito menos é esta ou aquela profissão a determinar se haverá ou não possibilidade de sentido ao ser humano, mas sim o que ele faz dela; em suma, o essencial está em como se cria e não em o que ou quanto se cria (Frankl, 2019).

Já os valores de experiência se referem ao que o ser humano recebe do mundo. Pode ser “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 própria, amando-o” (Frankl, 2008, p. 135). Enfim, é um valor bastante amplo, já que pode ser experimentado de diversas formas, porém, aqui, se destaca o sentido do amor, que “deve ser entendido como uma possibilidade privilegiada e intransferível de realização existencial” (Marinez, 2003, p. 38, *apud* Santos, 2016, p.138). Como foi apresentado anteriormente, é por meio do amor que o ser humano consegue captar o que há de mais íntimo no ser amado, inclusive aquilo que potencialmente existe, mas não está visível. O amor, portanto, “demanda uma maior compreensão do homem e de si mesmo e, acima de tudo, um desejo de unidade que só pode ser encontrado a partir do sentido” (Marinez, 2003, p. 38 *apud* Santos, 2016, p.138).

Entretanto, o sentido não está presente apenas na atividade da vida, quando a pessoa realiza valores através da sua criatividade, ou no gozo dela, quando experimenta o amor ou o que é belo, entre outros aspectos. É possível encontrar sentido também no sofrimento, “quando nos vemos numa situação sem esperança, na qualidade de vítimas sem nenhuma ajuda, mesmo quando enfrentamos um destino que não pode ser mudado” (Frankl, 2005, p. 33). O sentido está na forma como se lida com o sofrimento, na atitude que se toma perante aquilo que é imutável na vida, na busca de vivenciar tal situação com dignidade, com coragem. Em outras palavras, para a Logoterapia, se a vida tem sentido, o sofrer, que é inerente ao ser humano, também tem.

Nessa categoria de valor de atitude, o sofrimento se desdobra na denominada tríade trágica do ser humano, composta pelos seguintes elementos: a dor, a culpa e a morte. Afinal, “não há um único ser humano que possa dizer que jamais sofreu, que jamais falhou e que não morrerá” (Frankl, 2011, p. 94). Sendo assim, aqui interpela a capacidade humana de transformar aspectos

negativos da vida em positivos, em algo significativo (Frankl, 2008, 2011, 2019); o que pode ser representado pelo famoso ditado popular “se a vida lhe der limões, faça uma limonada”.

O importante aqui é não negar o sofrimento, mas reafirmá-lo, além de transformá-lo em conquista, “dar testemunho do potencial, unicamente humano, que, em sua forma mais alta, deve transformar uma tragédia em um triunfo pessoal, deve mudar a situação difícil em que o indivíduo está em um sucesso humano” (Frankl, 2005, p. 33). Os valores atitudinais oferecem ao ser humano o sentido mais elevado possível, dado que sucesso ou fracasso já não lhe dizem nada, mas somente dois polos que variam entre realização existencial ou desespero. Assim, ele pode se sentir preenchido mesmo diante do insucesso. De forma alguma isso significa que a pessoa deve sofrer desnecessariamente para encontrar sentido, o que configuraria um autoflagelo ou masoquismo; apenas ressalta-se que é possível encontrar sentido mesmo diante de um destino fatídico e imutável (Frankl, 2005, 2012).

Dada a possibilidade de se descobrir sentido no sofrimento, logo se revela outro atributo: “se, de fato, há sentido para a vida, esse sentido é incondicional, e nem mesmo a morte ou o sofrimento podem retirar sua validade” (Frankl, 2011, p. 193). Em outras palavras, Frankl quer dizer que o sentido pode ser descoberto independentemente da circunstância vivida pela pessoa ou de suas características. Está então acessível a qualquer um, “sem referência ao sexo ou a idade, ao QI, ou à educação recebida, ao ambiente ou ao tipo de caráter ou [...] ao fato de ser ou não religioso e, se o sujeito tem religião, a qual confissão esteja filiado” (Frankl, 2005, p. 34).

Ao aprofundar a análise sobre a dimensão noética da existência humana, incluindo nisso a atitude perante o sofrimento, torna-se essencial discutir as possibilidades logoterapêuticas no trabalho com pacientes terminais. A partir próxima seção será discutido como o valor atitudinal intrínseco à dimensão noética pode influenciar e transformar as experiências de pessoas diante do fim da vida.

3 OTIMISMO TRÁGICO X TRÍADE TRÁGICA

Com base nos conceitos previamente apresentados, o objetivo dessa seção é discutir o valor de atitude diante da finitude da vida, sendo esse um aspecto a ser trabalhado com pacientes na terminalidade, especialmente por meio do otimismo trágico.

Por “Otimismo Trágico” entende-se a condição em que a pessoa é e permanece otimista apesar da “Tríade Trágica”, ou seja, as três fatalidades que, segundo a Logoterapia, são aspectos da existência humana circunscritos por dor, culpa e morte. Essa condição pressupõe a capacidade humana de transformar criativamente os aspectos negativos da vida em algo positivo ou construtivo. Em outras palavras, o que importa é tirar o melhor de cada situação dada. O “melhor”, no entanto, é o que em latim se chama *optimum*, daí a origem do termo otimismo trágico, isto é, um otimismo diante da tragédia, tendo em vista o potencial humano que, nos seus melhores aspectos, sempre permite: a) transformar o sofrimento em uma conquista e uma realização humana; b) extrair da culpa a oportunidade de mudar a si mesmo para melhor; c) fazer da transitoriedade da vida um incentivo para realizar ações responsáveis (Frankl, 2019).

Assim sendo, o sentido da vida só adquire significado quando o ser humano responde ao sofrimento e desenvolve as capacidades de autotranscendência que possui. Só assim, pode alcançar a possibilidade de sentido, até mesmo na iminência da morte, quando a impossibilidade de restaurar a situação é considerada como uma possibilidade de se encontrar um sentido para vida (Aquino, 2015).

Essa concepção da Logoterapia encontra uma aplicação prática e profunda no trabalho com pacientes terminais. Nesse contexto, entende-se por paciente terminal aquela pessoa, cujo estado de saúde está tão prejudicado que não há mais nenhum tratamento para a recuperação de seu bem-estar. A doença não respondeu a nenhum tratamento convencional. E a morte torna-se iminente e inevitável (Gutierrez, 2001). Em geral, o que permanece nesses casos são cuidados que objetivam melhorar a qualidade de vida do paciente enquanto se aproxima da morte, isto é, restam-lhe apenas os cuidados paliativos que poderão ser oferecidos pela equipe multidisciplinar e não mais os cuidados curativos (Domingues *et. al.*, 2013).

Mesmo em situações de morte inevitável, Frankl diz que a essencial transitoriedade da existência humana acrescenta sentido à vida. Se o homem fosse imortal, ele, com razão, poderia tudo postergar; não haveria nenhuma razão para fazer algo exatamente agora. Em outras palavras, apenas sob a urgência e a pressão da efemeridade da vida é que faz sentido usar o tempo que passa (Frankl, 2020).

Em uma perspectiva existencial, Elisabeth Klüber-Ross (2008), após entrevistar mais de duzentos pacientes terminais, descreve cinco estágios pelos quais os pacientes terminais passam: O primeiro estágio, que ocorre no início da doença, é marcado por uma fase em que não acredita que tal fatalidade esteja acontecendo com ele. Em uma atitude de negação, muitos buscam outros médicos, outros diagnósticos. Como o ser humano deseja se sentir único, criando obras que não permitam o seu esquecimento, criando a ilusão de que a morte nunca ocorrerá, negar a morte é uma das formas de não entrar em contato com as experiências dolorosas da vida. A grande dádiva da negação é permitir que se viva em um mundo de fantasia, na ilusão da imortalidade, pois se o medo da morte estivesse constantemente presente, não conseguiríamos realizar sonhos e projetos (Aquino, 2015).

O segundo estágio, que contrasta com o estágio da negação, é a raiva, que ocorre quando não é possível mais negar o sintoma, o que possibilita o surgimento de um sentimento de inveja e revolta: “por que eu?” Nesse estágio, tudo incomoda o paciente, seja por não ter mais capacidade de exercer suas atividades, ou por estar limitado a um ambiente hospitalar, dependendo de profissionais da saúde e da família. Geralmente eles são alvos constantes da revolta do paciente, ao ver que as pessoas ao seu redor estão desfrutando de uma vida saudável, com sonhos e perspectivas, enquanto ele está ali se sentindo inútil e incapaz. Permitir que o paciente expresse essa raiva é considerado por Klüber-Ross (2008) como sendo a atitude mais viável, pois, ao se sentir respeitado e compreendido será mais fácil para ele diminuir suas exigências. Perceberá que é um ser humano de valor, que precisa de cuidados, que será sempre ouvido, independentemente de suas explosões de temperamento.

O terceiro estágio é descrito como o da barganha, pois o paciente tenta adiar o desfecho inevitável por meio de estratégias de recompensa e começa a

negociar: “deixe-me fazer o último pedido”. “A barganha, na realidade, é uma tentativa de adiamento; tem de incluir um prêmio oferecido por bom comportamento, estabelece também uma “meta autoimposta” (Kübler-Ross, 2008, p. 89). O quarto estágio é o da depressão. Já que o paciente não pode mais negar sua real situação, sua raiva e sua revolta dão lugar a um sentimento de perda, e ele passa a ter medo de perder tudo e todos que ama. Em geral, esse é um momento muito doloroso para a família, que procura resgatar a autoestima do paciente, mas não obtém sucesso. O quinto e último estágio é descrito como fase da aceitação, e envolve uma compreensão da morte por parte do paciente, já que suas elaborações contra o inevitável estão cessadas. O paciente terminal assume, portanto, sua finitude, e assume também que isso pode ajudá-lo a lidar e/ou aliviar seu terror original. No entanto, essa aceitação não deve ser confundida com um estágio de felicidade. Como descreve a autora: “É quase uma fuga de sentimentos. É como se a dor tivesse esvanecido, a luta tivesse cessado e fosse chegado o momento do repouso derradeiro antes da longa viagem” (Kübler-Ross, 2008, p. 118).

Esse processo remete à ideia de que ninguém pode morrer pelo outro e quando se toma conhecimento deste fenômeno, o paciente começa a projetar interiormente uma educação para a morte, o questionamento existencial sobre a morte torna o ser mais autêntico com ele mesmo, com sua realidade inevitável (Kovács, 2005). Portanto, diante do que não se pode mudar, a análise existencial deve se pautar na mais humana atitude frente ao que é incompreensível e irreversível, a fim de adquirir disposição e energia para enfrentar a situação, mudando e transformando na medida do possível de acordo com as possibilidades (Xausa, 2011).

De acordo com essa compreensão, o paciente em fase terminal tem necessidades especiais que podem ser atendidas, porém elas requerem tempo para serem ouvidas e descobertas. Neste momento, ao profissional cabe deixar transparecer que está pronto e disposto a compartilhar algumas de suas preocupações, como será abordado na seção seguinte.

4 A CONDIÇÃO HUMANA FRENTE À TERMINALIDADE

Ainda em referência ao valor de atitude e ao otimismo trágico, busca-se agora examinar mais concretamente como o profissional pode trabalhar a terminalidade no viés da Logoterapia.

Com relação ao quinto estágio ou fase da aceitação, descrito anteriormente, é possível traçar um paralelo com os valores de atitudes mencionados por Frankl em suas obras. Ambos os autores reconhecem que, frente à inevitabilidade da morte, o ser humano pode adotar uma postura de aceitação e atribuir significado ao seu sofrimento. Segundo Velásquez (2018), é possível afirmar que a tríade trágica, em realidade, acompanha a pessoa ao longo de toda a sua vida, manifestando-se em distintos momentos e circunstâncias. Não obstante, e por mais que o deseje, o homem não pode evitar ver-se confrontado com ela; sem embargo, a atitude que adotará em cada situação é o que vai lhe permitir superá-la, transcende-la, ou deixar-se avassalar por ela.

Uma maneira de compreender melhor esta realidade do sofrimento, dentro da visão antropológica da Logoterapia, é colocar-se a pergunta como padecer nesta situação? Ou seja, como afrontar esse sofrimento que não se pode evitar, que não se pode mudar, em vez de formular a pergunta em termos de por que esse sofrimento? No último caso, a pessoa se pergunta realmente acerca das causas e das razões que a levam a experimentar um sofrimento, enquanto na primeira pergunta indaga-se sobre a atitude que deve assumir frente ao sofrimento. Assim, abre-se a oportunidade de aprender algo diante da experiência dolorosa de tomar o sofrimento como algo edificante para a existência, proporcionando a alternativa de ressignificá-lo (Velásquez, 2018).

O que é mais importante, em relação a este aspecto é ter a certeza da finitude, é a maneira como vamos situar frente à morte. O fundamental, então, é ter a capacidade propriamente humana de acercarmo-nos a ela, à morte, com a atitude mais serena possível, porém também com a convicção de haver culminado de sentido toda nossa existência. Isso há de levar a pessoa a tornar-se consciente de que o caráter finito de sua existência se desenvolve como um processo; ou seja, cada dia de sua existência é um ir morrendo pouco a pouco.

Um exemplo emblemático pode ser encontrado em uma entrevista que Frankl (2020) gravou com uma paciente para uma demonstração aos seus

alunos. A paciente tinha oitenta anos e sofria de um câncer já em metástase, de modo que uma cirurgia já não poderia ajudá-la. Ela sabia disso e vinha tornando-se cada vez mais deprimida. Dr. Frankl perguntava o que lhe vinha à mente quando olhava retrospectivamente sua vida, e se ela valeu a pena. A paciente descrevia que teve uma vida boa, foi a teatros, concertos, aproveitou com a família, cuja casa trabalhou por muitas décadas como secretária. No entanto, Frankl sentia que ela mantinha dúvidas quanto ao sentido último de sua vida como um todo. Buscou provocá-la através de suas próprias dúvidas, para que posteriormente pudesse lutar com elas, para que assim pudesse por fim “abençoar” sua vida, dizer “sim” à sua vida, apesar de tudo. Logo, a tarefa do Dr. consistia em fazê-la questionar o sentido de sua vida em nível consciente, em vez de reprimir suas dúvidas.

Frankl a questiona perguntando se ela achava, que naquele momento, todas as coisas maravilhosas na sua vida poderiam ser aniquiladas e invalidadas quando seu fim se aproximasse. Então a paciente se apresenta ainda mais pensativa. Portanto, prosseguiu perguntando para a senhora, se achava que alguém poderia, por exemplo, desfazer a felicidade que experimentou, ou se alguém poderia apagar isso. Logo a paciente olhando para Frankl diz que ele estava certo, ninguém poderia apagar ou desfazer. No final do diálogo a senhora em lágrimas reconhece que ninguém pode remover ou desfazer. Relata ter sofrido muito, mas também tentou ser firme e corajosa ante os golpes da vida, havia compreendido o seu sofrimento como punição. Durante sua última semana de vida, porém, ela não estava mais deprimida; ao contrário, estava cheia de fé e orgulho. Não obstante, Frankl (1987, p.63) afirma de forma contundente: “Sim à vida apesar de tudo”; ou seja, o fato de que uma pessoa sinta a proximidade de sua morte, seja por causa de sua idade avançada ou porque tem uma enfermidade em fase terminal, não implica que sua atitude ante esta seja a de “sentar-se a esperar” o desenlace final de maneira passiva e paciente. Pelo contrário, o convite que nos faz permanentemente com essa afirmação é de desfrutar e realizar aquilo que tem sentido para nossa existência, de vivê-la o mais plenamente possível, até o último instante.

É importante ressaltar que as práticas Logoterapêuticas não se limitam somente ao manejo com pacientes que atravessam um quadro terminal de

câncer, mas se estende a outros tipos de atravessamento decorrentes de doenças.

5 CAMINHOS PARA O SENTIDO

A partir deste ponto, objetiva-se apresentar mais alguns apontamentos práticos relacionados à busca de sentido e à terminalidade. Como foi apresentado, de acordo com Frankl, o homem pode descobrir sentidos na vida a partir de vivência de diferentes valores. Estes três caminhos são: criando uma atividade; experienciando algo ou encontrando alguém; tomando uma atitude ante o sofrimento inevitável. Ao enfrentarem a “incapacidade”, as pessoas que padecem de câncer e de outras doenças terminais sentem-se usualmente angustiadas com respeito à maneira como devem assumir sua vida, a partir do momento em que sofrem com sintomas, com os procedimentos de cirurgias, quimioterapia ou radioterapia, também com os correspondentes efeitos secundários e o possível deterioro físico. Então, como questionam Mori e Lehmann (2018), como podem ser vistos estes três valores mencionados por Frankl nestas situações?

“Criar” algo enquanto se vivencia o sofrimento e a dor pode parecer impossível, e o certo é que leva tempo descobrir as infinitas possibilidades de “dar-se”: na palavra, nas ações e na materialização de um projeto ou de uma obra. De acordo com a experiência clínica do professor Mori, um dos fatores que mais afeta as pessoas que têm enfermidades terminais é projetar no futuro a interrupção de seu trabalho ou educação. Nestes casos, dependendo da severidade e do estágio da enfermidade, ele costuma convidar as pessoas a visualizarem-se regressando a suas atividades ou continuando-as em outro ritmo e com as interrupções dos tratamentos, sem desmerecer as contribuições que podem dar. Entretanto, ainda assim é preciso acompanhar o descobrimento de atividades cotidianas que possam ajudá-las a sentirem-se úteis e responsáveis para com sua vida e a de pessoas que lhe sejam próximas (Mori; Lehmann, 2018).

Ainda segundo os mesmos autores, ter por parte do paciente a disposição e a abertura para receber algo que o conecte com um sentido pode ser uma

dificuldade com relação à vivência de valores de experiência. Por exemplo, as mudanças no apetite, o sono, as náuseas e outros efeitos secundários podem provocar esgotamentos, bloqueando a experimentação de atividades de prazer, como praticar alguma atividade física ou uma atividade artística, manter relações de intimidade, viagens etc. Outro fator importante a ser considerado em relação aos valores de experiência são as mudanças no corpo e seu efeito psicológico: o autoconceito do paciente é afetado e esta afetação pode ser aumentada pelo fato de estar consciente de que as mudanças são percebidas pelos outros.

Um caso acompanhado pelo professor Mori ilustra bem uma situação em que foi necessário mudar e adaptar a maneira de criar valores de experiência. Trata-se de uma mulher de trinta e cinco anos, que o procurou antes de realizar uma cirurgia de reconstrução de seio esquerdo, que já havia sido amputado anteriormente. A partir desta situação, começou a perguntar-se, pela primeira vez em sua vida, sobre o significado simbólico de seus seios. Ao manifestar que uma cirurgia reconstrutiva era seu próprio desejo, afirmava que queria realizá-la para si mesma, em primeiro lugar. Não obstante, isso aumentou a preocupação de que as mudanças em seu corpo afetassem o amor que seu esposo sentia por ela, pensando que, talvez, ele não a amaria nem quereria como antes. Felizmente, ela percebeu que seu marido a amava não apenas por seu corpo, mas por quem ela era, e que ele continuaria a amar seu corpo à medida que ela própria conseguisse se adaptar à sua nova imagem (Mori; Lehmann, 2018).

Nesse caso, pode-se evidenciar que a ponte de mudança entre a realização de um valor de experiência e de criação não está muito longe da necessidade de mudar a atitude para com a doença e, ainda mais, de interiorizar uma vida-com-a-doença. Depois de um diagnóstico, a vida não voltará a ser como antes, e assim o diagnóstico acompanha a pessoa em uma dimensão subconsciente. É, então, uma tarefa difícil integrar a doença na vida, sem se submergir na enfermidade, sobrepondo-se à adversidade e respondendo aquilo que a vida pergunta e aos sentidos que existem e devem ser encontrados nesta situação (Mori; Lehmann, 2018).

Com relação à postura dos terapeutas no manejo do sofrimento e da dor, Mori e Lehmann (2018) ressaltam quatro talentos que devem se fazer presentes no trabalho com uma pessoa com diagnóstico de doença terminal. Esses

talentos são: os instintos certos, que fazem referência à intuição que permite reconhecer o humor particular no qual o paciente se encontra. Está relacionado com a empatia e a capacidade de apreender o que a pessoa vive no momento particular de sofrimento ou dor. O sentido de tato, para liberar a pessoa de sentimentos de vergonha em relação a sua condição, o que pode gerar uma autopercepção, que, por sua vez, pode levar a render-se na “batalha” contra a enfermidade.

Outro talento descrito é o talento de improvisação, ou seja, cada momento e cada hora que passamos junto ao paciente é particular. É um grande risco cuidar de pessoas que sofrem por meio de regras escritas e listas de coisas “por fazer”, com o que é indispensável contar com o talento para improvisar: encontrar um sentido daquilo que pode ser importante para a pessoa nesse instante particular. E por fim, o talento de individualização. Por mais que muitas pessoas sofram de uma mesma enfermidade, elas são completamente diferentes, e, apesar de terem necessidades similares, elas podem se tornar muito distintas uma das outras. É essencial, então, chegar a compreender e reconhecer a singularidade e a unicidade da pessoa que está frente a nós.

6 CONCLUSÃO

Com base no que foi apresentado ao longo do trabalho, espera-se que tenha ficado evidente que a compreensão da finitude humana e o manejo do sofrimento de pacientes em fase terminal exigem uma abordagem que transcenda o cuidado físico. Nesse contexto, o objetivo principal foi mostrar como a Logoterapia, fundamentada na busca de sentido, pode ser uma abordagem importante no trabalho com pacientes terminais, para que, apesar da dor, culpa e proximidade da morte, possam alcançar maior dignidade e qualidade de vida em seus momentos finais. Por meio de práticas logoterapêuticas tanto os pacientes quanto os profissionais de saúde são capazes de encontrar novos significados para a vida, proporcionando uma vivência terminal mais humana.

Segundo essa perceptiva teórica, o aspecto mais crucial em relação à finitude não é simplesmente a certeza da morte, mas sim a forma como nos posicionamos diante dela. O que realmente importa é a capacidade humana de

aproximar da morte com serenidade, ao mesmo tempo em que há convicção de que a existência teve sentido. Esse entendimento conduz à conscientização de que a finitude não se manifesta apenas no fim da vida, mas ao longo de todo o processo de viver; é como se a cada dia, experimentássemos uma morte gradual, tornando cada momento uma oportunidade de dar sentido à existência.

Apesar desse trabalho ter se restringido à abordagem logoterapêutica de Viktor Frankl, cabe mencionar que outras perspectivas também oferecem contribuições significativas para o cuidado de pacientes em fases terminais. Um exemplo é o trabalho de Aaron Antonovsky (1996), criador do “modelo salutogênico” em saúde, que destaca a compreensibilidade, a manejabilidade e a significação. Esses elementos auxiliam os pacientes a compreenderem e a lidarem com o sofrimento, promovendo uma perspectiva de enfrentamento mais integrada. Da mesma forma, o “modelo de autonomia”, proposto por Bilek e Linemayr (1990), e com foco na identidade e autenticidade do paciente, incentivando a recuperação de sua autonomia ao refletir sobre quem realmente é e o que deseja em sua vida ao enfrentar a enfermidade (Mori; Lehmann, 2018).

Essas duas abordagens, apesar de distintas, possuem pontos de convergência com a proposta de Frankl, ao enfatizarem a busca por sentido e a preservação da dignidade humana. Isso demonstra que, além das práticas logoterapêuticas discutidas neste trabalho, os profissionais de saúde dispõem de outras técnicas e recursos valiosos em seu trabalho com pacientes terminais, devendo buscar promover qualidade de vida e respeito pela singularidade de cada indivíduo diante da morte.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Lucimar Gomes. **Sentido de vida e finitude em pacientes com doenças terminais**. 2015. 21f. (Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia). Universidade Estadual da Paraíba, 2015.

BARUZZI, A. C.; TKEOKA, D. Terminalidade e cuidados paliativos em terapia intensiva. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 59, n. 6, p. 528-530, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ramb.2013.06.018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/hYmHnMKXg4Ym98xJKZFxdbm/>. Acesso em: 10 out. 2024.

CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 7, n. 12, p.711-734, jul./dez. 2025 – ISSN 2674-9483.

DOMINGUES, Glaucia Regina; ALVES, Karina de Oliveira; CARMO, Paulo Henrique Silva do; GALVÃO, Simone da Silva; TEXEIRA, Solmar dos Santos; BALDOINO, Eduardo Ferreira. A atuação do psicólogo no tratamento de paciente terminais e seus familiares. **Psicologia Hospitalar**. v. 11, n. 1, jan. 2013. Disponível em:

https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000100002. Acesso em: 10 out. 2024.

FRANKL, Viktor Emil. **Psicoterapia e existencialismo**: Textos selecionados em logoterapia. 1 ed. São Paulo: É Realização, 2020.

FRANKL, Viktor Emil. **Em busca de sentido**. 48 ed. Petrópolis: Vozes, 2019.

FRANKL, Viktor Emil. **Psicoterapia e sentido da vida**. 7 ed. São Paulo: Quadrante, 2019.

FRANKL, Viktor Emil. **Logoterapia e análise existencial**: textos de seis décadas. 1 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

FRANKL, Viktor Emil. **A vontade de sentido**: fundamentos e aplicações da logoterapia. 1 ed. São Paulo: Paulus, 2011.

FRANKL, Viktor Emil. **Em busca de sentido**: um psicólogo no campo de concentração. 60 ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

FRANKL, Viktor Emil. **Presença ignorada de Deus**. 16 ed. São Leopoldo: Sinoidal; Petrópolis: Vozes, 2007.

FRANKL, Viktor Emil. **Um sentido para a vida: psicoterapia e humanismo**. 19 ed. Aparecida-SP: Idéias e Letras, 2005.

FRANKL, Viktor Emil. **Fundamentos antropológicos da psicoterapia**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

GUTIERREZ, Pilar Lecussan. O que é o paciente terminal? **Rev. Assoc. Med. Bras**. São Paulo, v.47, n.2, p.92 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302001000200010>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ramb/a/Lc5MYWZHRMb8vGpRWWdx3qF/>. Acesso em: 10 out. 2024.

JUNIOR, Achiles Gonçalves Coelho; MAHFOUD, Miguel. As dimensões espiritual e religiosa da experiência humana: distinções e interrelações na obra de Viktor Frankl. **Psicologia USP**, [S. l.], v. 12, n. 2, p. 95–103, 2001, 2001.

DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642001000200006>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pusp/a/GQ7DMFpSP8fs5rbpy8NXGFS/?lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2024.

KOVÁCS, Maria Julia. Educação para morte. São Paulo: **Rev. Psicologia: Ciência e profissão**, v. 25, n. 3, p. 484-497, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932005000300012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/SkwBgq7Xm8GLKJpQxmMMpDh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2024.

KUBLER-ROSS, Elisabeth **Sobre a Morte e o Morrer**. 9 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

MOREIRA, Neir; HOLANDA, Adriano. Logoterapia e o sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p.345-356, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712010000300008> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/HxrrqnNtNcfvGT5xQwbmNTf/>. Acesso em: 9 out.2024.

MORI, Harald; LEHMANN, Olga. Psicoterapia centrada no sentido como ferramenta para o tratamento contemporâneo do câncer. *In*: OLIVEROS, O. L.; KROEFF, P. **Finitude e sentido da vida**: A logoterapia no embate com a tríade trágica, v.2. Porto Alegre: Evangraf, 2018. p. 71-102.

PEREIRA, Ivo Stuart. A vontade de sentido na obra de Viktor Frankl. **Psicologia USP**, v.18, n. 1, p.125-136, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642007000100007>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51772007000100007. Acesso em: 9 out. 2024.

QUINTANA, Alberto Manuel; KEGLER, Paula; SANTOS, Maúcha Sifuentes dos; LIMA, Luciana Diniz. Sentimentos e Percepções da equipe de saúde frente ao paciente terminal. *Pesquisas Empíricas*, v. 16, n. 35, p. 415-425, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2006000300012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/BDw4yJP4N3Vt6c3ctgk7qG/>. Acesso em: 10 out. 2024.

SANTOS, David Moises Barreto dos. Logoterapia: compreendendo a teoria através de mapa de conceitos. **Arquivo brasileiro de psicologia**, v. 68, n. 2, p. 128-142 2016. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000200011. Acesso em: 10 out. 2024.

SILVEIRA, Daniel Rocha; MAHFOUD, Miguel. Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência. **Estudos de Psicologia**, v. 25, n. 4, p. 568-

576, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400011>.
Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/D9RkbqqjmZy3d7ZJKDsGx7J/>
Acesso em: 9 out. 2024.

TAVARES, A.T.; PAWLOWYTSCH, P. W. M. Percepção dos pacientes sobre sua permanência em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Saúde e Meio Ambiente: Revista Interdisciplinar**, v.2, n. 2, p. 32–43.
DOI: <https://doi.org/10.24302/sma.v2i2.434>. Disponível em:
<https://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/434>. Acesso em: 30 out. 2024.

VELÁSQUEZ, Luiz Fernando. Os valores logoterapêuticos: sua importância ao final da existência. *In*: OLIVEIROS, O. L.; KROEFF, P. **Finitude e sentido da vida**: A logoterapia no embate com a tríade trágica, v. 2. Porto Alegre: Evangraf, 2018. p. 43-69.

XAUSA, I A. M. **A psicologia do sentido da vida**. 1 ed. Campinas: Vide Editorial, 2011.