

A

AGIR

Do mesmo autor de *Quando Nietzsche chorou*

# De frente para o sol

Irvin D. *Como superar  
o terror da morte*  
Yalom

A

AGIR



*Do mesmo autor de Quando Nietzsche chorou*

# De frente para o sol

Irvin D. *Como superar  
o terror da morte*  
Yalom

## DADOS DE COPYRIGHT

### Sobre a obra:

A presente obra é disponibilizada pela equipe [Le Livros](#) e seus diversos parceiros, com o objetivo de oferecer conteúdo para uso parcial em pesquisas e estudos acadêmicos, bem como o simples teste da qualidade da obra, com o fim exclusivo de compra futura.

É expressamente proibida e totalmente repudiável a venda, aluguel, ou quaisquer uso comercial do presente conteúdo

### Sobre nós:

O [Le Livros](#) e seus parceiros disponibilizam conteúdo de domínio público e propriedade intelectual de forma totalmente gratuita, por acreditar que o conhecimento e a educação devem ser acessíveis e livres a toda e qualquer pessoa. Você pode encontrar mais obras em nosso site: [LeLivros.site](#) ou em qualquer um dos sites parceiros apresentados [neste link](#).

*"Quando o mundo estiver unido na busca do conhecimento, e não mais lutando por dinheiro e poder, então nossa sociedade poderá enfim evoluir a um novo nível."*



De frente para o sol  
Como superar o terror da morte

Irvin D. Yalom

Tradução  
Daniel Lembo Schiller

Título original

*Staring at the Sun*

Copyright © 2008, Irvin D. Yalom.

Primeira publicação pela Jossey-Bass. Direitos de tradução por Sandra Dijkstra Literary Agency e Sandra Bruna Agencia Literaria S.L.

Copyright da tradução © 2008, Agir Editora Ltda.

*Capa*

Victor Burton

*Foto da capa*

David Vitiner/zeffa/Corbis/LatinStock

*Copidesque*

Tais Monteiro

*Revisão*

Rebeca Bolite Juliana Werneck

*Produção editorial*

Maíra Alves

CIP – BRASIL CATALOGAÇÃO AFONTE

SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ.

Yalom, Irvin D., 1931-

De frente para o sol: como superar o terror da morte/Irvin D. Yalom; tradução Daniel Lembo Schiller – Rio de Janeiro: Agir, 2008.

Tradução de: Staring at the sun ISBN 978-85-220-0819-3

1. Angústia. 2. Morte. 3. Psicoterapia. I. Título.

08-3909.

CDD 152.43

CDU 159.964

Todos os direitos reservados à Agir Editora Ltda. – uma empresa Ediouro Publicações S.A.

Le soleil ni la mort ne se peuvent regarder en face.  
(Nem o sol nem a morte podem ser olhados fixamente.)

François de La Rochefoucauld, Máxima 26

## **Sumário**

Prefácio e agradecimentos

CAPITULO 1. A ferida mortal

CAPITULO 2. Reconhecendo a angústia da morte

CAPITULO 3. A experiência reveladora

CAPITULO 4. A força das ideias

CAPITULO 5. Superando o terror da morte através da ligação

CAPITULO 6. Consciência da morte: uma lembrança

CAPITULO 7. Tratando a angústia da morte: conselhos para terapeutas

Posfácio

Notas

De frente para o sol: um guia para o leitor

Dedicado a meus mentores, que são propagados até meus leitores através de mim:

John Whitehorn, Jerome Frank, David Hamburg e Rollo May.

## **Prefácio e agradecimentos**

Este livro não é, nem pode ser, um compêndio de reflexões sobre a morte, pois ao longo dos milênios todos os escritores sérios se ocuparam da mortalidade do homem.

Em vez disso, este é um livro profundamente pessoal, nascido da minha própria confrontação com a morte. Eu compartilho esse medo com todos os seres humanos: trata-se da nossa sombra escura, da qual nunca nos separamos. Estas páginas contêm o que aprendi sobre a superação do terror da morte a partir da minha própria experiência, do meu trabalho com meus pacientes e dos pensamentos dos escritores que influenciaram o meu trabalho.

Sou grato a muitas pessoas que me ajudaram neste caminho. Minha agente, Sandy Dijkstra, e meu editor, Alan Rinzler, foram importantíssimos ao me auxiliarem a delinear e estabelecer o foco deste livro. Um elenco de amigos e colegas leram partes do material e ofereceram sugestões: David Spiegel, Herbert Kotz, Jean Rose, Ruthellen Josselson, Randy Weigarten, Neil Brast, Rick van Rheenen, Alice van Harten, Roger Walsh, Robert Berger e Maureen Lila. Philippe Martial me apresentou a máxima de La Rochefoucauld da folha de rosto. A minha gratidão a Van Harvey, Walter Sokel, Dagfin Follesdal, meus queridos amigos e tutores há muito tempo no campo intelectual. Phoebe Hoss e Michele Jones proporcionaram um trabalho de edição extraordinário. Meus quatro filhos, Eve, Reid, Victor e Ben, foram consultores valiosos, e minha esposa, Marilyn, como sempre, me obrigou a escrever melhor.

Sobretudo, sou grato a meus principais professores: meus pacientes, que devem permanecer anônimos (embora eles sejam capazes de se reconhecer). Eles me honraram com seus medos mais profundos, deram-me permissão para usar suas histórias, forneceram-me conselhos sobre o disfarce eficaz da identidade, leram parte ou a totalidade do manuscrito, ofereceram sugestões e ficaram satisfeitos com a ideia de propagar suas experiências e sabedoria com meus leitores.

## CAPÍTULO 1. A ferida mortal

*Tristeza penetra no meu coração. Tenho medo da morte. Gilgamesh*

Ter consciência de si mesmo é um dom supremo, um tesouro tão precioso quanto a vida. É o que nos faz humanos. Porém, custa um alto preço: a ferida da mortalidade. Nossa existência é sempre obscurecida pelo conhecimento de que vamos crescer, nos desenvolver e, inevitavelmente, nos degradar e morrer.

A mortalidade nos assombra desde o início da história. Quatro mil anos atrás, o herói babilônico Gilgamesh refletiu sobre a morte de seu amigo Enkidu com as palavras da epigrafe acima: "Enegreceste e não me ouviste. Quando eu morrer, não serei como Enkidu? Tristeza penetra no meu coração. Tenho medo da morte".

Gilgamesh fala por todos nós. Assim como ele, todos tememos a morte - cada um de nós, homem, mulher ou criança. Para alguns o medo da morte se manifesta apenas indiretamente, como uma inquietação generalizada ou disfarçado de um sintoma psicológico secundário; outros indivíduos sofrem um fluxo explícito e consciente de angústia em relação à morte; e em algumas pessoas esse medo emerge na forma de um terror que anula qualquer felicidade e realização.

Por muito tempo, filósofos empenharam-se em embelezar a ferida da mortalidade e nos ajudar a ter vidas de paz e harmonia. Como um psicoterapeuta que trata de muitos casos de angústia da morte, descobri que o conhecimento arcaico, especialmente o dos filósofos da Grécia antiga, é inteiramente relevante nos dias de hoje.

De fato, em meu trabalho como terapeuta, considero meus predecessores intelectuais não tanto os grandes psiquiatras e psicólogos do fim do século XIX e início do século XX - Pinel, Freud, Jung, Pavlov, Rorschach e Skinner - e sim filósofos gregos clássicos, principalmente Epicuro. Quanto mais aprendo sobre este extraordinário pensador ateniense, mais reconheço nele o psicoterapeuta protoexistencial, cujas ideias utilizarei ao longo desta obra.

Ele nasceu no ano de 341 a. C, logo após a morte de Platão, e morreu em 270 a. C. A maioria das pessoas hoje em dia já ouviu falar dele graças à palavra epicúrio ou epicurista, que designa alguém entregue ao prazer sensual refinado (especialmente à boa comida e à bebida). Mas, na realidade histórica, Epicuro não defendia o prazer sensual; ele tinha muito mais interesse na conquista da tranqüilidade (ataraxia).

Epicuro praticava uma "filosofia médica" e afirmava que, assim como o médico trata do corpo, o filósofo deve tratar da alma. Segundo ele, havia apenas um objetivo apropriado para a filosofia: aliviar o sofrimento humano. E a causa do sofrimento? Epicuro acreditava que ela residia no nosso medo onipresente da morte. A pavorosa visão da morte inevitável, dizia ele, interfere no gozo da vida e não deixa prazer algum incólume. Para aliviar esse medo, ele desenvolveu diversos experimentos mentais poderosos que, pessoalmente, me ajudaram a encarar a angústia da morte e me forneceram as ferramentas que eu uso para ajudar meus pacientes. Na argumentação que se segue, frequentemente me

refiro a essas valiosas ideias.

Minha experiência pessoal e meu trabalho clínico me ensinaram que a angústia de morrer vai e vem ao longo do ciclo de vida. Crianças em idade precoce não podem deixar de notar os vislumbres da mortalidade que as rodeiam - folhas caídas, insetos e animais de estimação, avós desaparecidos, pais angustiados, campos sem fim de túmulos de cemitério. Elas podem simplesmente observar, refletir e, como seus pais, permanecer caladas. Quando exprimem abertamente suas angústias, os pais se tornam visivelmente desconfortáveis e, naturalmente, se apressam em oferecer consolo. Às vezes, os adultos tentam encontrar palavras reconfortantes, transferir toda a questão para um futuro distante ou aliviar a angústia infantil negando a morte com contos de ressurreição, vida eterna, paraíso e reencontro.

Normalmente, o medo da morte se torna secreto aproximadamente entre os 6 anos e a puberdade, período que Freud designou como a época da sexualidade latente. Depois, durante a adolescência, a angústia explode com força: jovens frequentemente se preocupam com a morte; alguns chegam a considerar o suicídio. Muitos adolescentes hoje podem reagir a esse sentimento se tornando senhores e promotores da morte nas vidas virtuais dos jogos violentos de videogame. Outros desafiam a morte com músicas de humor negro e que deboçam dela ou assistindo a filmes de terror com amigos. No início da minha adolescência eu ia duas vezes por semana a um pequeno cinema na esquina da rua da loja do meu pai e, junto com os meus amigos, gritava durante filmes de terror e me assustava com as incontáveis películas que retratavam a brutalidade da Segunda Guerra Mundial. Lembro-me de tremer silenciosamente pelo fato inteiramente caprichoso de ter nascido em 1931 em vez de cinco anos antes, como meu primo Harry, que morreu na carnificina da invasão da Normandia. Alguns adolescentes desafiam a morte correndo altos riscos. Um de meus pacientes do sexo masculino - que tinha fobias múltiplas e um pavor onipresente de que algo catastrófico estava para acontecer a qualquer momento - me contou como começou a pular de paraquedas, aos 16 anos, e realizou dezenas de saltos. Agora, ao se recordar, ele acredita que aquilo era uma maneira de lidar com o medo permanente de sua própria mortalidade.

Conforme os anos passam, preocupações adolescentes com a morte são postas de lado pelas duas principais tarefas do início da maioridade: a busca de uma carreira e a constituição de uma família. Trinta anos depois, quando os filhos saem de casa e os limites da vida profissional começam a surgir, nos defrontamos com a crise da meia-idade, e a angústia da morte mais uma vez explode com muita força. A medida que atingimos o ápice da vida e olhamos o caminho à nossa frente, percebemos que ele não mais ascende, mas se curva para baixo, na direção da decadência e da depreciação. A partir desse ponto, as preocupações com a morte nunca deixam de estar presentes.

Não é fácil viver o tempo todo inteiramente atento à morte. Seria como se tentássemos olhar fixamente para o sol: existe um limite até o qual conseguiríamos suportar. Como não podemos viver paralisados de medo, criamos métodos para aplacar esse pavor. Nós nos projetamos no futuro por meio dos nossos filhos; enriquecemos cada vez mais, ficamos famosos; desenvolvemos rituais compulsivos de proteção; ou adotamos uma crença inabalável em um salvador supremo.

Algumas pessoas - orgulhosamente confiantes em sua imunidade - vivem heroicamente, muitas vezes sem consideração pelas demais ou pela sua própria segurança. Outras tentam superar a dolorosa separação da morte por meio de uma fusão - com um ser amado, uma causa, uma comunidade, um Ser Divino. A angústia da morte é a mãe de todas as religiões, as quais, de algum modo, procuram mitigar a agonia da nossa finitude. Deus, segundo a formulação de todas as culturas, não apenas suaviza a dor da mortalidade através de uma visão de vida eterna, como também alivia um isolamento temível oferecendo uma presença eterna e providenciando um projeto claro para que a vida seja significativa.

Mas, apesar das mais impermeáveis e veneráveis defesas, nunca conseguimos dominar a angústia da morte: ela está sempre ali, à espreita, em algum desfiladeiro oculto da mente. Talvez, como diz Platão, não tenhamos como mentir para a parte mais profunda de nós mesmos.

Se eu tivesse sido um cidadão na Atenas arcaica de cerca de 300 A.C. (período frequentemente chamado de idade de ouro da filosofia) e passasse por uma situação de pânico em relação à morte ou tivesse um pesadelo, a quem eu teria recorrido para livrar a minha mente do medo? É provável que eu me arrastasse para a ágora, um distrito da cidade onde muitas das escolas de filosofia importantes se localizavam. Eu teria passado pela Academia fundada por Platão, então dirigida por seu sobrinho, Speusipo, e também pelo Liceu, a escola de Aristóteles, outrora um aluno de Platão, mas muito divergente do ponto de vista filosófico para ser designado como seu sucessor. Teria passado pelas escolas dos estoicos e dos cínicos e teria ignorado todo filósofo itinerante à procura de alunos. Enfim, teria chegado ao Jardim de Epicuro, e lá eu imagino que teria encontrado socorro.

Hoje em dia, o que fazem as pessoas com uma angústia da morte incontrolável? Algumas buscam ajuda da família e de amigos; outras se voltam para a igreja ou para a terapia; outras, ainda, podem consultar um livro como este. Trabalhei com um grande número de pacientes atemorizados pela morte. Acredito que as observações, reflexões e intervenções que desenvolvi ao longo de uma vida de trabalho terapêutico podem oferecer uma ajuda significativa e alguma compreensão para aqueles que não conseguem se livrar desse sentimento por conta própria.

Neste primeiro capítulo, quero enfatizar que o medo da morte cria problemas que podem a princípio não parecer diretamente relacionados à mortalidade. A morte tem um longo alcance e um impacto que é, frequentemente, oculto. Embora o medo de morrer possa imobilizar totalmente algumas pessoas, ele é muitas vezes dissimulado e se expressa por meio de sintomas que parecem não ter nenhuma relação com a mortalidade.

Freud acreditava que muitas psicopatologias resultavam de alguma repressão sexual. Considero esta concepção muito limitada. Em meu trabalho clínico, cheguei à conclusão de que uma pessoa pode reprimir não apenas a sexualidade, mas também todas as suas características humanas e, em especial, a sua natureza finita.

No capítulo 2, discuto maneiras de reconhecer a angústia da morte dissimulada.

Muitas pessoas têm angústias, depressões e outros sintomas alimentados pelo medo da morte. Nesse capítulo e nos seguintes ilustrarei as minhas ideias com histórias de casos clínicos e com técnicas da minha prática, e também com histórias de filmes e da literatura.

No capítulo 3, mostrarei que o confronto com a morte não precisa resultar em um desespero que possa destituir a vida de qualquer sentido. Ao contrário, ele pode ser uma experiência que faz despertar para uma vida mais rica. A tese central do capítulo sustenta que, "apesar de a concretude da morte nos destruir, a ideia da morte nos salva".

O capítulo 4 descreve e discute algumas das poderosas ideias expostas por filósofos, terapeutas, escritores e artistas para superar o medo da morte. Mas, como sugere o capítulo 5, apenas ideias podem não ser suficientes para o terror da morte à espreita. É a sinergia de ideias e de relações humanas que constitui a nossa mais poderosa arma para enfrentar a morte, e eu sugiro muitos modos práticos para a aplicação dessa sinergia em nossa vida cotidiana.

Este livro apresenta um ponto de vista baseado nas minhas observações sobre aqueles que buscaram a minha ajuda. Mas, como o observador sempre influencia o que é observado, no capítulo 6 eu me volto para uma análise do observador e ofereço uma autobiografia das minhas experiências com a morte, além de falar sobre minha postura em relação à mortalidade. Eu também me debato com essa questão e -como um profissional que vem trabalhando com a angústia da morte ao longo de toda a carreira e como um homem de quem a morte cada vez mais se aproxima - desejo ser franco e claro sobre a minha experiência nesse âmbito.

O capítulo 7 oferece instruções para terapeutas. Em sua maioria, esses profissionais evitam trabalhar diretamente com a angústia da morte. Talvez seja porque relutam em encarar a própria angústia. Porém, o principal motivo é que as faculdades propiciam pouco ou nenhum treinamento sobre a abordagem existencial: jovens terapeutas me contaram que não investigam a fundo a angústia da morte porque não sabem o que fazer com as respostas que recebem. Para serem úteis a pacientes atormentados por esse sentimento, os terapeutas precisam de um novo leque de ideias e de um novo tipo de relação com as pessoas de quem tratam. Apesar de direcionar este capítulo a terapeutas, tento evitar o jargão profissional e espero que a linguagem seja clara o bastante para ser acompanhada por qualquer leitor.

Qual é a razão, você pode perguntar, para abordar esse assunto desagradável e assustador? Por que encarar o sol? Por que não seguir o conselho do venerável mentor da psiquiatria americana, Adolph Meyer, que há um século alertou os psiquiatras: "Não se metam onde não forem chamados". Por que arranjar encrenca com o aspecto mais terrível, obscuro e inalterável da vida? De fato, ultimamente, o advento da assistência psicológica de custo preestabelecido, da terapia breve, do controle de sintomas e das tentativas de se alterar os padrões de pensamento apenas exacerbou esse ponto de vista limitado.

A morte, entretanto, nos chama. Ela nos chama o tempo todo; está sempre conosco, arranhando uma porta íntima, sussurrando suavemente, quase inaudível, sob a superfície da consciência. Escondida e disfarçada, transbordando por meio

de uma variedade de sintomas, ela é a fonte de muitos de nossos estresses, conflitos e preocupações.

Tenho certeza - como um homem que vai morrer em um futuro não tão distante e como um psiquiatra que dedicou décadas ao tratamento da angústia da morte - de que confrontar a morte não nos leva a abrir uma nociva caixa de Pandora, a reingressar na vida de uma maneira mais rica e apaixonada.

Então, ofereço este livro de maneira otimista. Acredito que ele ajudará a encarar a morte nos olhos e, ao fazer isso, poderá não apenas suavizar o terror que ela causa, como também enriquecer a sua vida.

## **CAPÍTULO 2. Reconhecendo a angústia da morte**

*Morte é tudo*

*E é nada.*

*Os vermes rastejam para dentro, os vermes rastejam para fora.*

Cada um teme a morte de uma maneira própria. Para algumas pessoas, essa angústia é o pano de fundo da vida e qualquer atividade evoca a ideia de que um determinado momento nunca vai voltar. Até mesmo um filme antigo parece doloroso àqueles que não conseguem parar de pensar que todos os atores se reduziram a pó.

Para outras pessoas, a angústia é mais gritante, indisciplinada, tendendo a irromper às três da manhã, deixando-as ofegantes perante o espectro da morte. Elas se afligem com o pensamento de que também estarão mortas em breve, bem como todos a seu redor.

Outras são assombradas por uma fantasia particular de morte iminente: uma arma apontada para a cabeça, um esquadrão de fuzilamento nazista, uma locomotiva disparada vindo em sua direção, a queda de uma ponte ou de um arranha-céu.

Cenários de morte adotam aparências distintas. Uma pessoa está presa em um caixão, suas narinas tapadas com terra, consciente de que ficará nessa posição para sempre. Outras temem nunca ver, ouvir ou tocar um ser amado. Outras, ainda, sentem a dor de estar sob a terra enquanto todos os amigos estão sobre ela. A vida vai continuar como antes, sem a possibilidade de se saber, em algum momento, o que vai acontecer com a família, com os amigos ou com o mundo.

Todos nós temos uma amostra da morte toda noite, quando adormecemos, ou quando ficamos inconscientes sob o efeito de uma anestesia. Morte e sono, Tânatos e Hipnos no vocabulário grego, eram gêmeos. O romancista existencial tcheco Milan Kundera sugere que também experimentamos o sabor da morte pelo ato de esquecer: "O que mais assusta em relação à morte não é a perda do futuro, e sim a do passado. Na realidade, o ato de esquecer é uma forma de morte sempre presente durante a vida:

Em muitas pessoas, a angústia da morte é evidente e facilmente reconhecível, por mais aflitiva que seja. Em outras, ela é sutil, oculta por trás de sintomas diferentes, e só pode ser identificada por meio da exploração ou até mesmo da escavação.

### **Angústia da morte evidente**

Muitos confundem a angústia da morte com o medo da crueldade, do abandono ou da destruição. Outros sentem vertigem diante da imensidão da eternidade, de estarem mortos para sempre, sempre e sempre; outros, ainda, são incapazes de compreender o estado de inexistência e se perguntam para onde vão quando morrerem; alguns se concentram no pavor provocado pelo desaparecimento de todo o mundo pessoal; outros lutam com a questão da inevitabilidade da morte, como expressado neste e-mail de uma mulher de 32 anos com surtos de angústia

da morte:

*Acredito que os sentimentos mais fortes vieram quando me dei conta de que era EU que ia morrer, não um outro ser como SenhoraVelhinha-Eu ou Doente-Terminal-e-Pronta-Para-Morrer-Eu. Acho que sempre vi a morte de maneira enviesada, como algo que podia acontecer em vez de algo que ia acontecer. Por semanas, depois de um episódio de pânico intenso, pensei sobre a morte de modo mais atento, como eu jamais fizera, e sei agora que ela não é mais algo que pode acontecer. Senti como se tivesse acordado para uma verdade terrível e que nunca mais poderia retroceder.*

Algumas pessoas levam o medo adiante, até uma conclusão insuportável: de que nem seu próprio mundo nem qualquer memória dele vão existir em lugar algum. A rua em que moram, seu mundo de reuniões familiares, os pais, os filhos, a casa de praia, a faculdade, os locais favoritos para acampar - tudo evapora com a morte. Nada é estável, nada é duradouro. Que possível significado uma vida tão efêmera pode conter? O e-mail continuava:

*Tornei-me inteiramente consciente da falta de sentido de como tudo que fazemos parece condenado ao esquecimento e ao fim possível do planeta. Imaginei a morte de meus pais, de minhas irmãs, do meu namorado e de amigos. Frequentemente penso como algum dia MEU crânio e MEUS ossos, não um conjunto hipotético ou imaginário de crânio e de ossos, estarão do lado de fora em vez de do lado de dentro do meu corpo. Esse pensamento é muito desorientador. A ideia de ser uma entidade separada de meu corpo também não combina, então não consigo me conformar com a ideia da alma inextinguível.*

Há diversos temas importantes nas declarações dessa jovem: a morte se tornou personalizada para ela; não é mais algo que pode acontecer ou que acontece apenas aos outros; sua inevitabilidade torna a vida completamente desprovida de sentido. Ela considera a ideia de uma alma imortal separada de seu corpo físico algo altamente improvável e não consegue encontrar conforto no conceito de vida após a morte. Também levanta a questão de o esquecimento após a morte talvez ser o mesmo que existe antes do nascimento (um ponto importante que vai aparecer novamente em nossa discussão de Epicuro).

Uma paciente com pânico da morte me entregou este poema em nossa primeira sessão:

*A morte permeia.  
Sua presença me atormenta,  
Me aprisiona; me dirige.  
Eu grito angustiada.  
Eu sigo adiante.*

*Todos os dias a destruição assoma.  
Procuro deixar traços  
Que talvez importem;  
Compromissada com o presente.*

*O melhor que posso.*

*Mas a morte espreita pouco abaixo  
Da fachada protetora  
A cujo conforto eu me agarro  
Como a uma fralda de criança.  
A fralda é permeável  
No silêncio da noite  
Quando o terror retorna.*

*Não haverá mais eu  
Para respirar na natureza,  
Para corrigir os erros,  
Para sentir tristeza doce.  
Perda insuportável, embora  
Vinda sem aviso.*

*A morte é tudo  
E é nada.*

Ela era aterrorizada em especial pelo pensamento expresso em seus dois últimos versos: "A morte é tudo/ E é nada" Ela explicou que a ideia de se tornar nada a consumia e se tornara tudo. Mas o poema contém dois importantes pensamentos reconfortantes: que, ao deixar vestígios, a vida dela ganharia significado e que o melhor que ela podia fazer era aproveitar o momento presente.

### **O medo de morrer não é um substituto para outra coisa**

Psicoterapeutas muitas vezes admitem, equivocados, que a angústia da morte manifesta não é angústia relativa à morte, e sim uma máscara para outro problema. Esse era o caso de Jennifer, uma corretora de imóveis de 29 anos cujos sintomas noturnos de pânico da morte que a haviam acompanhado durante toda a vida não tinham sido valorizados em si mesmos por seus terapeutas anteriores. Ao longo da vida, Jennifer frequentemente acordava durante a noite, encharcada de suor, com os olhos esbugalhados, trêmula ante a própria destruição. Ela se imaginava desaparecendo, vagando na escuridão para sempre, completamente esquecida pelo mundo dos vivos. Ela dizia a si mesma que nada tinha importância se tudo estava, no final, destinado à extinção absoluta. Esses pensamentos a incomodavam desde a mais remota infância. Ela se lembrava claramente do primeiro episódio, quando tinha 5 anos. Ao correr para o quarto dos pais tremendo de medo de morrer, ela foi acalmada pela mãe, que lhe dissera duas coisas que ela nunca esqueceria:

*"Você tem uma longa vida pela frente e não faz sentido pensar sobre isso agora".  
"Quando você estiver muito velha e se aproximando da morte, estará em paz ou doente, e em nenhum dos dois casos a morte vai ser mal recebida".'*

Jennifer havia confiado nas palavras reconfortantes de sua mãe por toda a vida, e tinha também desenvolvido outras estratégias para suavizar as crises.

Ela se lembrava de que tinha a opção de pensar ou não a respeito da morte. Ou então tentava fazer um empréstimo de seu banco de boas memórias - dava risada com seus amigos de infância, maravilhava-se com lagos espelhados e nuvens empilhadas ao caminhar com seu marido nas Montanhas Rochosas ou beijava as faces alegres de seus filhos.

Mesmo assim, seu pavor da morte continuava a atormentá-la e a tirar muito da alegria de sua vida. Ela havia consultado vários profissionais sem resultado. Medicamentos diversos haviam diminuído a intensidade, mas não a frequência dos ataques. Seus terapeutas nunca se concentraram no seu medo da morte porque acreditavam que fosse um substituto para outra angústia. Decidi não repetir os erros deles. Acredito que tenham sido confundidos por um sonho poderoso e recorrente que Jennifer tivera pela primeira vez aos 5 anos:

*Toda a minha família está na cozinha. Há uma tigela de minhocas na mesa e meu pai me obriga a pegar um punhado delas, a espreme-las e a beber o leite que sai delas.*

Para todos os terapeutas que ela havia consultado, a imagem de espremer minhocas para obter leite sugeria, compreensivelmente, pênis e sêmen; e todos, como resultado, exploravam um possível abuso sexual praticado pelo pai. Esse também foi meu primeiro pensamento, mas o descartei depois de ouvir o relato de Jennifer de como essa interpretação havia inevitavelmente levado a caminhos errados na terapia. Apesar de seu pai ser extremamente assustador e verbalmente agressivo, nem ela nem seus irmãos se lembravam de qualquer ocorrência de abuso sexual.

Nenhum de seus terapeutas anteriores explorou a severidade e o significado de seu medo onipresente da morte. Esse erro comum tem uma tradição respeitável, com suas raízes remontando à primeira publicação sobre psicoterapia: os Estudos sobre a histeria, de Freud e Breuer, de 1895. Uma leitura cuidadosa do livro revela que o medo da morte impregnava a vida dos pacientes de Freud. Seu equívoco em não explorar esse sentimento seria desconcertante não fosse por seus últimos textos, que explicam como sua teoria das origens da neurose se baseava na crença de um conflito entre várias forças inconscientes, primitivas e instintivas. A morte não poderia ter um papel na origem da neurose, Freud escreveu, porque ela não tem representação no inconsciente. Ele ofereceu duas razões: primeiro, nós não temos experiência pessoal da morte, e, segundo, não nos é possível contemplar a nossa inexistência.

Apesar de Freud ter refletido intensa e sabiamente sobre a morte em ensaios curtos e irregulares como "A nossa atitude para com a morte", escrito durante o período que se seguiu à Primeira Guerra Mundial, sua "desmortificação", como Robert Jay Lifton a chamou, da morte na teoria psicanalítica formal em muito influenciou gerações de terapeutas a se desviar da morte na direção do que eles acreditavam que ela representava no inconsciente, principalmente o abandono e a castração. De fato, pode-se argumentar que a ênfase psicanalítica no passado significa um afastamento do futuro e da confrontação da morte.

Desde o início de meu trabalho com Jennifer, embarquei em uma exploração explícita de seus medos da morte. Não houve resistência: ela estava ávida por trabalhar e me escolheu porque lera o meu texto Existential Psychotherapy;

queria confrontar as questões existenciais da vida. Nossas sessões de terapia se concentraram nas suas ideias sobre a morte, suas memórias e fantasias. Pedi que ela anotasse meticulosamente seus sonhos e pensamentos durante os momentos de pânico.

Ela não teve que esperar muito. Em poucas semanas, experimentou um grave pânico da morte depois de assistir a um filme sobre o período nazista. Ela ficou bastante desconcertada com o caráter completamente inconstante da vida retratado pelo filme. Reféns inocentes eram escolhidos e mortos arbitrariamente. O perigo estava em todo lugar; não se estava seguro em parte alguma. Ela ficou assustada com as semelhanças com sua própria infância em casa: a ameaça representada pelos episódios imprevisíveis de raiva de seu pai, a sensação de não ter onde se esconder e de buscar abrigo apenas na invisibilidade ou seja, falando e perguntando o mínimo possível.

Pouco depois, ela visitou novamente a casa de sua infância e, como eu sugerira, meditou ao lado dos túmulos de seus pais. Pedir a alguém que medite ao lado de um túmulo pode parecer radical, mas em 1895 Freud descreveu ter dado essas mesmas instruções a um paciente. Quando estava de pé ao lado da lápide de seu pai, Jennifer teve de repente um pensamento estranho a seu respeito: "Como deve estar frio no túmulo".

Nós discutimos essa dedução curiosa. Era como se a visão infantil da morte, com seus componentes irracionais (por exemplo, que seu pai ainda pudesse sentir frio), estivesse viva em sua imaginação junto com a racionalidade adulta.

Quando dirigia para casa após essa sessão, uma melodia popular de sua infância se infiltrou em sua mente e ela começou a cantar, surpresa por se lembrar da letra inteira:

*Você nunca pensou, como se diz por aí,  
Que você pode ser o próximo a morrer?  
Eles vão embrulhá-lo em um grande lençol branco,  
E enterrá-lo a cerca de dois metros de profundidade  
E vão colocá-lo em uma grande caixa preta,  
E cobri-lo com terra e pedras,  
E tudo vai ficar bem por cerca de uma semana,  
E então o caixão começa a ceder!  
Os vermes rastejam para dentro, os vermes rastejam para fora,  
Os vermes jogam cartas no seu focinho.  
Eles comem os seus olhos, eles comem o seu nariz,  
Eles comem a gelatina entre os dedos dos seus pés.  
Um grande verme crescido revirando os olhos  
Entra pelo seu estômago e sai pelos seus olhos,  
O seu estômago fica verde-musgo,  
E o pus escorre como chantili.  
Você o passa numa fatia de pão,  
E é isso o que você come quando está morto.*

Enquanto ela cantava a canção, lembranças de suas irmãs (Jennifer era a mais

nova) instigavam-na cruelmente a cantá-la uma vez após a outra, sem consideração por sua aflição óbvia e palpável.

Relembrar a música foi uma epifania para Jennifer, levando-a a entender que seu sonho recorrente de beber o leite de minhocas não era sobre sexo, mas sobre a morte, sobre vermes, sobre o perigo e a falta de segurança que ela havia experimentado quando criança. A compreensão - de que ela mantinha uma visão infantil da morte - ampliou seus horizontes na terapia.

### **Angústia oculta da morte**

Pode ser que seja necessário um detetive para trazer à tona a angústia oculta da morte, mas normalmente qualquer um, fazendo terapia ou não, pode descobri-la por meio da autorreflexão. Pensamentos sobre a morte podem se infiltrar e permear os sonhos independentemente de quanto estejam ocultos da mente consciente. Todo pesadelo é um sonho no qual a angústia da morte escapou de seu cercado e ameaça o sonhador.

Pesadelos despertam o adormecido e o retratam com a vida em risco: fugindo de um assassino para salvar a própria vida, caindo de uma altura imensa, escondendo-se de uma ameaça de morte ou de fato morrendo ou já morto.

A morte muitas vezes aparece em sonhos de maneira simbólica. Por exemplo, um homem de meia-idade com problemas gástricos e preocupações hipocondríacas relativas a um câncer de estômago sonhava estar sentado em um avião com a família a caminho de um exótico resort caribenho. No instante seguinte, ele se encontra deitado no chão, curvado, com dor de estômago. Acorda apavorado e instantaneamente percebe o significado do sonho: ele tinha morrido de câncer de estômago e a vida havia continuado sem ele.

Finalmente, certas situações na vida quase sempre despertam angústia da morte, como uma doença grave, o falecimento de uma pessoa próxima ou uma ameaça séria e irreversível à segurança de alguém -ser estuprado, se divorciar, ser demitido ou assaltado. A reflexão sobre um acontecimento dessa natureza vai geralmente resultar no aparecimento de um medo evidente da morte.

### **Angústia a respeito de nada é na verdade angústia da morte**

Há alguns anos, o psicólogo Rollo May gracejou que angústia a respeito de nada é uma tentativa de se tornar angústia a respeito de alguma coisa. Em outras palavras, a angústia causada pela insignificância rapidamente se vincula a um objeto tangível. A história de Susan ilustra a utilidade desse conceito quando um indivíduo apresenta uma angústia desproporcionalmente intensa em relação a um evento.

Susan, uma contadora sofisticada e eficiente de meia-idade, certa vez me consultou devido a um conflito com seu patrão. Nós nos vimos por alguns meses, e ela finalmente largou o trabalho e fundou uma firma competitiva e muito bem-sucedida.

Alguns anos depois, quando ela me ligou para marcar uma sessão de emergência, mal reconheci sua voz. Normalmente otimista e calma, Susan soava hesitante e apavorada. Eu a vi mais tarde naquele dia e fiquei assustado com sua

aparência: em geral serena e bem vestida, ela estava descabelada e agitada, com o rosto vermelho, os olhos inchados do choro e um curativo um pouco sujo no pescoço.

Pausadamente, ela me contou a sua história. George, seu filho adulto, um jovem responsável, com um bom emprego, estava na cadeia por envolvimento com drogas. A polícia o havia parado por uma infração leve de trânsito e encontrara cocaína em seu carro. O teste a que o submeteram teve resultado positivo; como ele já estivera antes em um programa governamental de recuperação por dirigir drogado e esta era sua terceira transgressão relacionada a drogas, ele foi condenado a um mês de prisão e a um ano em um programa de reabilitação.

Susan não parava de chorar havia quatro dias. Não conseguia dormir ou comer e fora incapaz de ir trabalhar (pela primeira vez em vinte anos). Durante a noite ela era atormentada por visões horrendas do filho: bebendo avidamente de uma garrafa em um saco de papel pardo, imundo e com os dentes apodrecendo, morrendo na sarjeta.

- Ele vai morrer na prisão - ela me disse, e prosseguiu descrevendo seu esgotamento por tentar de tudo para encontrar todas as opções possíveis para a libertação do filho.

Ela ficou arrasada ao rever as fotos dele quando criança - angelical, com cabelos loiros ondulados, olhos comoventes -, com um futuro cheio de oportunidades, infinitamente promissor.

Susan se considerava muito cheia de recursos. Era uma autodidata que havia alcançado o sucesso, apesar dos pais inúteis e desregrados. Nessa situação, entretanto, ela se sentia completamente desamparada.

- Por que ele fez isso comigo? - ela perguntou. É uma retaliação, uma sabotagem deliberada dos meus planos para ele. O que mais poderia ser? Eu não lhe dei tudo, todas as ferramentas possíveis para o sucesso, a melhor educação, aulas de tênis, piano, equitação? E é assim que ele retribui? Que vergonha, imagine quando os meus amigos descobrirem! - Susan ardia de inveja quando pensava nos filhos bem sucedidos dos amigos.

Minha primeira medida foi lembrá-la de coisas que ela já sabia. A visão do filho na sarjeta era irracional, uma forma de ver catástrofe onde não existia. Eu aponteie que, apesar de tudo, ele havia feito um ótimo progresso: estava em um bom programa de reabilitação e em terapia particular com um excelente conselheiro. A recuperação de um viciado raramente é simples: reincidências, em muitos casos reincidências múltiplas, eram inevitáveis. E, claro, ela sabia disso; havia passado recentemente uma semana inteira em terapia familiar no programa de reabilitação do filho. Além disso, o marido não compartilhava de nenhuma de suas preocupações a respeito do rapaz.

Ela também sabia que a pergunta "Por que George fez isso comigo?" era irracional, e concordou quando eu disse que ela tinha de ver as coisas objetivamente. A recaída não tinha a ver com ela.

Qualquer mãe ficaria triste com a recaída de um filho viciado em drogas e com a ideia dele na cadeia, mas a reação de Susan parecia exagerada. Comecei a

suspeitar de que muito de sua angústia era canalizada a partir de outra fonte.

Fiquei particularmente surpreso com sua profunda sensação de desamparo. Ela sempre se vira como alguém cheio de recursos e agora essa visão estava despedaçada - não havia nada que pudesse fazer pelo filho (exceto se desvencilhar dele).

Mas por que George era um ponto tão central de sua vida? Sim, ele era seu filho. Mas era mais do que isso. Ele era excessivamente central. Era como se toda a vida dela dependesse do sucesso dele. Discorri sobre como, para muitos pais, os filhos frequentemente representam um projeto de imortalização. A ideia despertou seu interesse. Ela reconheceu que tinha esperanças de se prolongar por meio de George, mas sabia agora que teria que se desfazer da ideia:

- Ele não é forte o suficiente para isso - ela disse.

- Algum filho é? - perguntei. - E, além disso, George nunca se candidatou a essa tarefa. É por isso que o comportamento, a recaída dele, não têm a ver com você!

Quando, mais para o final da sessão, perguntei sobre o curativo em seu pescoço, ela me disse que havia acabado de passar por uma cirurgia plástica para esticar a pele daquela região. À medida que continuei a indagar sobre o procedimento, ela foi ficando impaciente e se esforçou para voltar à questão do filho - o motivo, argumentou, pelo qual me procurara.

Mas eu insisti.

- Conte mais sobre a decisão de fazer a cirurgia.

- Bem, eu detesto o que o envelhecimento fez com meu corpo; com meus seios, meu rosto, principalmente com meu pescoço enrugado. A cirurgia é meu presente de aniversário para mim mesma.

- Que aniversário?

Um aniversário com "a" maiúsculo. De número seis-zero. Na semana passada.

Ela falou sobre como era ter 60 anos e perceber que o tempo estava acabando (e eu falei sobre como era ter 70 anos). Em seguida, resumi:

- Tenho certeza de que a sua angústia é excessiva, porque parte de você sabe muito bem que recaídas acontecem ao longo de quase todo tratamento de vícios. Acho que parte de sua angústia vem de outro lugar e está sendo deslocada para George.

Respaldo pelo assentimento vigoroso de Susan, continuei:

- Acho que muito de sua angústia se refere a você mesma, e não a George. Esse sentimento está ligado ao seu sexagésimo aniversário, à sua percepção de estar envelhecendo e à morte. Parece que, no fundo, você deve estar refletindo sobre algumas questões importantes: o que você vai fazer com o restante de sua vida? O que vai dar sentido a ela, especialmente agora que você se deu conta de que George não vai ocupar esse posto?

O comportamento de Susan havia passado gradualmente da impaciência ao interesse.

- Não pensei muito sobre o envelhecimento e o esgotamento do meu tempo. E isso nunca apareceu em nossa terapia anterior. Mas estou começando a entender.

Ao final da sessão ela ergueu os olhos para mim:

- Não consigo nem imaginar como as suas ideias vão me ajudar, mas posso dizer o seguinte: você prendeu a minha atenção nesses últimos 15 minutos. Em quatro dias, esse foi o período de tempo mais longo durante o qual meus pensamentos não foram inteiramente dominados por George.

Marcamos outra sessão para a semana seguinte, de manhã bem cedo. Ela sabia, pelo nosso trabalho anterior, que minhas manhãs eram reservadas para a escrita e comentou que eu estava quebrando a minha rotina. Eu disse que estava fora dos meus horários habituais porque estaria viajando durante parte da semana seguinte para comparecer ao casamento de meu filho.

Querendo contribuir com qualquer coisa que pudesse ser útil, acrescentei quando ela estava saindo:

- É o segundo casamento de meu filho, Susan, e eu me lembro de ter passado por um mau período durante o seu divórcio. É horrível sentir-se desamparado como pai. Então, sei por experiência própria como é desagradável o que você tem sentido. O desejo de ajudar nossos filhos está soldado em nós.

Nas duas semanas seguintes, nos concentramos muito menos em George e muito mais em sua própria vida. A angústia em relação ao filho diminuiu drasticamente. O terapeuta dele sugeriu (e eu concordei) que seria melhor tanto para Susan quanto para George se eles não se vissem por algumas semanas. Ela queria saber mais sobre a angústia da morte e sobre como a maioria das pessoas lidava com ela, e eu compartilhei muitos de meus pensamentos a respeito do assunto descritos nestas páginas. Na quarta semana, ela relatou que se sentia novamente em seu estado normal, e nós marcamos uma sessão de acompanhamento para algumas semanas mais tarde.

Nessa última sessão, quando perguntei o que ela tinha achado mais benéfico em nosso trabalho, Susan fez uma distinção clara entre as ideias que eu sugeri e o fato de ter uma relação significativa comigo.

- A coisa mais valiosa - disse ela - foi o que você me contou sobre seu filho. Fiquei muito emocionada por você ter se importado comigo daquela maneira. Os outros aspectos em que nos concentramos, como eu havia deslocado a minha própria vida e morte para George, definitivamente prenderam a minha atenção. Acho que você estava certo. Mas algumas ideias, por exemplo, aquelas que você adaptou de Epicuro, eram muito ... é. Intelectuais, e não sei dizer quanto elas de fato me ajudaram. Mas sem dúvida alguma coisa que aconteceu em nossos encontros foi muito eficaz.

A dicotomia que ela estabeleceu entre as ideias e a ligação é um ponto-chave (ver capítulo 5). Por mais úteis que sejam as ideias, elas são fortalecidas por meio de conexões íntimas com outras pessoas.



Mais tarde naquela sessão, Susan fez uma declaração surpreendente sobre algumas mudanças significativas em sua vida.

Um de meus maiores problemas é que estou muito presa na minha profissão. Trabalho como contadora há muitos anos, a maior parte da minha vida adulta, e agora estou pensando como isso não foi tão bom assim. Sou uma pessoa extrovertida em uma profissão introvertida. Adoro conversar com as pessoas, fazer contatos. E ser contadora é monástico demais. Preciso mudar o que eu faço, e nas últimas semanas meu marido e eu tivemos conversas sérias sobre nosso futuro. Ainda tenho tempo para outra carreira. Detestaria olhar pra trás quando ficar velha e perceber que nunca tentei fazer outra coisa.

Prossigui me contando que ela e o marido haviam, no passado, falado muitas vezes sobre o sonho de comprar uma pousada no vale do Napa. De repente, a coisa tinha ficado séria e eles haviam passado o fim de semana anterior com um corretor visitando diversas hospedarias à venda.

Cerca de seis meses depois, recebi um bilhete de Susan escrito no verso de uma foto de uma charmosa pousada bucólica no vale do Napa, insistindo para que eu fosse visitá-la. "Primeira noite por conta da casa!"

A história de Susan ilustra diversos pontos. Primeiro, sua quantidade desproporcional de angústia. Claro, ela estava aflita com o filho na cadeia. Que pai não estaria? Mas estava respondendo de maneira catastrófica. Afinal, seu filho vinha tendo dificuldades com drogas havia muitos anos e já tivera outras recaídas.

Arrisquei educadamente um palpite quando me concentrei no curativo em seu pescoço, a evidência da cirurgia plástica. Entretanto, o risco de errar era pequeno, já que ninguém na idade dela escapa de preocupações com o envelhecimento. A cirurgia plástica e o "marco" do sexagésimo aniversário haviam remexido a angústia oculta da morte, que ela deslocara para seu filho. Em nossa terapia, deixei-a a par da fonte de sua angústia e tentei ajudá-la na confrontação desse sentimento.

Susan fora sacudida por algumas descobertas: seu corpo estava envelhecendo, seu filho representava seu projeto de imortalidade e ela tinha apenas um poder limitado para ajudá-lo ou evitar o envelhecimento. No final, a compreensão de que estava acumulando uma montanha de arrependimentos em relação à vida despertou nela uma enorme mudança.

Este é o primeiro de muitos exemplos que oferecerei para demonstrar que podemos fazer mais do que simplesmente reduzir a angústia da morte. A consciência da morte pode servir como uma experiência reveladora, um catalisador extremamente útil para grandes mudanças na vida.

### **CAPÍTULO 3. A experiência reveladora**

Um dos personagens mais conhecidos na literatura é Ebenezer Scrooge, o velho avarento, isolado e mesquinho de Canção de Natal, de Charles Dickens. No entanto, alguma coisa aconteceu a Ebenezer no final da história — uma transformação notável. Seu semblante gélido se desfaz e ele se torna afetivo, generoso e ávido por ajudar seus empregados e sócios.

O que aconteceu? O que alimentou sua transformação? Não foi sua consciência. Nem a alegria do Natal. Ao contrário, foi um tipo de terapia existencial de choque, ou, como me referirei a ela neste livro, uma experiência reveladora. O Fantasma do Natal Futuro visita Scrooge e libera uma dose poderosa de terapia de choque ao lhe oferecer uma visão do futuro. O personagem observa seu cadáver descuidado, vê desconhecidos penhorando seus bens (até mesmo sua roupa de cama e seu pijama) e ouve membros da comunidade discutindo sua morte e pouco se importando com ela. Em seguida, o Fantasma do Futuro o acompanha ao cemitério para visitar seu túmulo. Scrooge fita sua lápide, toca as letras de seu nome, e nesse momento sua personalidade se transforma. Na cena seguinte, ele é uma nova e apaixonada pessoa.

Outros exemplos de experiências reveladoras — uma confrontação com a morte que enriquece a vida — são abundantes na boa literatura e no cinema. Pierre, o protagonista do romance épico Guerra e paz, de Tolstói, se defronta com a morte por fuzilamento, mas tem a sentença temporariamente suspensa depois de alguns homens na sua frente na fila terem sido executados. Uma alma perdida antes desse evento, Pierre se transforma e passa a viver com entusiasmo e objetivos até o fim do romance. (Na vida real, aos 21 anos de idade, Dostoiévski teve uma sentença de morte suspensa no último momento de maneira parecida, e sua vida foi transformada de modo semelhante.)

Pensadores mais antigos, muito antes de Tolstói — desde o surgimento da palavra escrita —, vêm nos lembrando da interdependência da vida e da morte. Os estoicos (por exemplo, Crisipo, Zeno, Cícero e Marco Aurélio) nos ensinaram que aprender a viver bem é aprender a morrer bem, e que, reciprocamente, aprender a morrer bem é aprender a viver bem. Cícero disse que “filosofar é se preparar para a morte”. Santo Agostinho escreveu que “é apenas perante a morte que o caráter de um homem nasce”. Muitos monges medievais mantinham uma caveira humana em suas celas para concentrar os pensamentos na mortalidade e para servir de lição à condução da vida. Montaigne sugeriu que a mesa de trabalho de um escritor deve oferecer uma boa visão do cemitério para estimular o pensamento. Assim, e de muitas outras maneiras, grandes professores ao longo do tempo nos lembraram que, apesar de a concretude da morte nos destruir, o conceito da morte nos salva.

Apesar da concretude da morte nos destruir, o conceito da morte nos salva. Vamos examinar este pensamento mais de perto. Ele nos salva? De quê? E como?

*A diferença entre “Como as coisas são” e “As coisas são”*

A dialética expressa por Heidegger, o filósofo alemão do século XX, esclarece esse paradoxo. Ele propôs dois modos de existência: o modo cotidiano e o modo ontológico (de onto, “ser”, e do sufixo -logia, “estudo de”). No modo cotidiano, você está inteiramente integrado ao ambiente e fica extasiado com como as coisas são no mundo, enquanto no modo ontológico você se concentra no milagre de “ser” você mesmo, o aprecia e se extasia com o que são, o que você é. Existe uma diferença crucial entre como as coisas são e o que são. Quando está absorto no modo cotidiano, você se volta para distrações efêmeras, como aparência física, estilo, bens ou prestígio. No modo ontológico, por outro lado, você não só fica mais consciente da existência, da mortalidade e das outras características imutáveis da vida, como também fica mais ansioso e inclinado a propiciar mudanças significativas. Você é induzido a abraçar a sua responsabilidade humana fundamental de construir uma autêntica vida de compromisso, conectividade, significado e satisfação consigo mesmo.

Muitas histórias de mudanças dramáticas e duradouras catalisadas pela confrontação da morte sustentam essa visão. Enquanto trabalhei intensivamente, por dez anos, com pacientes que enfrentavam a morte por câncer, descobri que muitos deles, em vez de ceder a um desespero narcotizante, mudaram drasticamente para melhor. Reorganizaram suas prioridades por meio da banalização do que era supérfluo na vida. Adquiriram o poder de escolher não fazer as coisas que de fato não queriam fazer. Comunicaram-se mais profundamente com aqueles que amavam e apreciaram com mais ardor os fatos elementares da vida — as mudanças de estação, a beleza da natureza, o último Natal ou Ano-Novo.

Muitos relataram uma diminuição no medo que tinham de outras pessoas, maior disposição de se arriscar e menos preocupações em relação à rejeição. Um de meus pacientes comentou entusiasmado que o “câncer cura as psiconeuroses”; outro me disse que “foi pena eu ter tido de esperar até agora, que meu corpo está tomado pelo câncer, para aprender a viver!”

*Despertando no fim da vida: Ivan Ilitch, de Tolstoi*

Em *A morte de Ivan Ilitch*, de Tolstoi, o protagonista — um burocrata de meia-idade arrogante e pensativo — contrai uma doença abdominal fatal e passa a agonizar com dores constantes. À medida que o fim se aproxima, Ivan Ilitch percebe que durante toda a sua vida ele havia escondido a noção da morte de si mesmo por meio de sua preocupação com prestígio, aparência e dinheiro. Fica furioso com todos que, a seu redor, perpetuam a negação e a falsidade, oferecendo esperanças de recuperação infundadas.

Assim, depois de uma espantosa conversa com a parte mais profunda de si mesmo, ele desperta em um momento de grande clareza para o fato de que está morrendo tão mal porque viveu mal. Toda sua vida foi cheia de erros. Ao se isolar da morte, se isolara também da vida. Ele compara sua existência à experiência que teve frequentemente em vagões de trem quando pensava que estava indo para a frente, mas na verdade deslizava para trás. Em resumo, ele se torna consciente da existência.

Mesmo com a aproximação rápida da morte, Ivan Ilitch acredita que ainda há tempo. Adquire a consciência de que não apenas ele, mas todas as coisas vivas,

precisavam morrer. Descobre a compaixão — um sentimento novo. Sente ternura pelos outros: por seu filho mais novo beijando sua mão; pelo criado que cuida dele de maneira natural e amável; e até mesmo, pela primeira vez, por sua jovem esposa. Sente pena deles, pelo sofrimento que lhes causa, e finalmente morre, não com dor, mas com a felicidade da compaixão intensa.

A história de Tolstói não é apenas uma obra-prima, mas também uma lição poderosa, e sua leitura é frequentemente indicada àqueles que são treinados para reconfortar os que estão morrendo.

Se essa consciência da morte contribui para uma mudança pessoal importante, como podemos sair do modo cotidiano e passar para o modo que mais propicia mudanças? Não basta simplesmente desejar ou arregaçar as mangas e cerrar os dentes. Ao contrário, normalmente é preciso um acontecimento urgente ou irreversível para despertar alguém e empurrá-lo do modo cotidiano para o ontológico. É o que eu chamo de experiência reveladora.

Mas onde está a experiência reveladora para nós, em nossa vida cotidiana, para aqueles de nós que não enfrentam um câncer terminal, um pelotão de fuzilamento ou uma visita do Fantasma do Futuro? Na minha experiência, os principais catalisadores para uma experiência reveladora são os acontecimentos urgentes da vida:

Luto pela morte de alguém com quem você se importa  
Uma doença que ameaça sua vida

O fim de um relacionamento íntimo

Um marco importante na vida, como um grande aniversário (50, 60, 70 anos e assim por diante)

Um trauma catastrófico, como um incêndio, um estupro ou um assalto  
Filhos saindo de casa (o ninho vazio)

Perda do emprego ou mudança de carreira  
Aposentadoria

Mudança para uma casa de repouso

Finalmente, sonhos poderosos que carregam uma mensagem do eu mais profundo podem servir de experiências reveladoras.

Cada uma das histórias que se seguem, pinçadas de minha prática clínica, ilustra uma forma diferente de experiência reveladora. Todas as técnicas que utilizo com meus pacientes são acessíveis a qualquer um: você pode adaptar cada uma delas e utilizá-las não apenas no seu próprio questionamento, mas também para ajudar aqueles que você ama.

*Luto como uma experiência reveladora*

Luto e perda podem ser reveladores e tornar alguém consciente de seu ser - como foram para Alice, que acabara de perder o marido e tinha de lidar não só com o luto, mas também com a mudança para uma casa de repouso; para Júlia, cujo luto pela morte de um amigo revelou sua própria angústia da morte; e para

James, que enterrou a dor da morte de seu irmão durante anos.

*Transitoriedade para sempre: Alice*

Fui terapeuta de Alice por muito tempo. Quanto tempo? Segurem-se em suas cadeiras, leitores mais jovens familiarizados com o modelo contemporâneo de terapia breve. Eu a atendi durante mais de trinta anos!

Não trinta anos consecutivos (mas quero registrar que algumas pessoas precisam desse tempo de suporte contínuo). Alice — que, com seu marido, Albert, possuía e gerenciava uma loja de instrumentos musicais — me ligou pela primeira vez quando tinha 50 anos, por causa de conflitos cada vez mais constantes com seu filho, bem como com diversos amigos e clientes. Estivemos juntos em uma terapia individual por dois anos e depois em terapia de grupo por três anos. Embora ela tivesse melhorado muito, diversas vezes, nos 25 anos seguintes, voltou para a terapia a fim de lidar com crises existenciais significativas. Minha última sessão com ela foi ao lado de sua cama, pouco antes de sua morte, aos 84 anos. Alice me ensinou muito, especialmente a respeito de fases estressantes durante a segunda metade da vida.

O episódio que contarei agora ocorreu no último período da terapia, que começou quando ela tinha 75 anos e durou quatro anos. Alice ligou pedindo ajuda quando seu marido foi diagnosticado como portador do mal de Alzheimer. Ela precisava de suporte: há poucas provações mais terríveis do que testemunhar a desintegração gradual, mas implacável, da mente do parceiro de toda uma vida.

Alice sofria à medida que o marido passava por todos os estágios inexoráveis: primeiro, a perda significativa da memória recente, com a perda de chaves e carteiras; depois, o esquecimento de onde o carro estava estacionado, com ela tendo de atravessar a cidade à procura do veículo perdido; em seguida, seu estágio dispersivo, que requeria uma escolta policial para levá-lo para casa; a deterioração de seus hábitos de higiene pessoal; uma drástica absorção em si mesmo, acompanhada pela perda da empatia. O horror final para Alice aconteceu quando o marido, de 55 anos, deixou de reconhecê-la.

Depois da morte de Albert, voltamos nossa atenção para o luto e, em particular, para a tensão que ela sentia entre o pesar e o alívio — o luto por perder o Albert que ela conheceu e amara desde sua adolescência e o alívio por estar livre do pesado dever de cuidar em tempo integral do estranho que ele se tornara.

Alguns dias após o enterro, depois de os amigos e a família terem retornado à vida normal, Alice se deparou com uma casa vazia, e um novo medo surgiu: ela foi ficando apavorada com a possibilidade de um intruso invadir a casa durante a noite. Nada havia mudado exteriormente; seu bairro de classe média continuava estável e seguro como sempre. Vizinhos familiares e amigáveis, um deles policial, moravam em seu quarteirão. Talvez Alice se sentisse desprotegida pela ausência do marido; apesar de ele ter passado anos fisicamente incapacitado, sua simples presença proporcionava uma sensação de segurança. Finalmente, um sonho permitiu que ela entendesse a fonte de seu terror.

Estou sentada na beirada de uma piscina com as pernas na água, e começo a sentir arrepios porque há folhas grandes vindo em minha direção por baixo de água. Posso senti-las roçando em minha perna — ughh... mesmo agora pensar

nelas me arrepiava. Elas são pretas, grandes e ovais. Tento mexer os pés para fazer ondas que empurrariam as folhas para trás, mas eles estão presos a sacos de areia. Ou talvez sejam sacos de limo.

Foi então que entrei em pânico — disse ela — e acordei gritando. Por horas, evitei dormir de novo para não voltar ao sonho.

Uma das associações do sonho esclareceu seu significado.

Sacos de limo? O que isso significa para você? — perguntei.

Enterro — ela respondeu.

— Não foi limo que jogaram nas valas coletivas no Iraque? E também em Londres, durante a peste negra?

Então o intruso era a morte. A sua morte. A morte de seu marido a havia exposto à sua própria.

Se ele pôde morrer — ela disse —, então eu também posso. Eu também vou. Alguns meses depois da morte do marido, Alice decidiu se mudar da casa que havia sido sua por quarenta anos para uma casa de repouso que oferecia o cuidado e o suporte médico de que ela necessitava, devido à sua grave hipertensão e à visão limitada por uma degeneração macular.

Agora Alice se preocupava com a organização de seus bens. Não havia espaço para mais nada em sua mente. A mudança de uma casa grande de quatro dormitórios, cheia de móveis, lembranças e uma coleção de instrumentos musicais antigos para um apartamento pequeno significava, claro, que ela tinha de se livrar de muitos objetos. Seu único filho, um menino peripatético que agora trabalhava na Dinamarca e morava em um apartamento pequeno, não lhe oferecia espaço para qualquer de seus pertences. Das dolorosas escolhas que ela teve de fazer, a mais difícil foi decidir o destino dos instrumentos musicais que ela e Albert haviam juntado ao longo da vida. Muitas vezes, na solidão de sua vida retraída, ela ouvia os acordes fantasmagóricos de seu avô tocando o violoncelo Paolo Testore de 1751, ou de seu marido na espineta inglesa de 1775 que ele amava. E também havia a sanfona e a flauta doce inglesas que os pais haviam lhe dado de presente de casamento.

Cada item de sua casa abrigava memórias das quais ela era então a única detentora. Ela me contou que todos os instrumentos seriam distribuídos a estrangeiros que jamais saberiam suas histórias ou os apreciariam como ela. E, um dia, sua própria morte apagaria, por fim, todas as ricas memórias incrustadas na espineta, no violoncelo, nas flautas, nos flautins e em muitos outros instrumentos. Seu passado sucumbiria juntamente com ela.

O dia da mudança de Alice se aproximava ameaçador. Pouco a pouco a mobília e os bens que ela não podia conservar desapareciam — vendidos, dados a amigos e estranhos. Conforme a casa se esvaziava, sua sensação de pânico pelo deslocamento aumentava.

Particularmente assustador foi o seu último dia em casa. Como os novos donos planejavam uma ampla reforma, insistiram em que a casa fosse deixada

completamente vazia. Até mesmo estantes de livros tinham que ser removidas. Enquanto Alice as observava sendo arrancadas da parede, se surpreendeu ao ver faixas de tinta azul-esverdeada na parede.

Azul-esverdeado! Alice se lembrava da cor. Quarenta anos antes, quando ela se mudara para lá, as paredes eram desse tom. E, pela primeira vez em todos aqueles anos, ela se lembrou da fisionomia da mulher que vendera a casa, o rosto atormentado de uma viúva angustiada e triste que, como ela, detestava deixar o lugar. Agora Alice era uma viúva como ela, também triste, também deixando a casa.

A vida é um desfile, disse para si mesma. Claro! Ela sempre soubera da transitoriedade. Não frequentara certa vez uma oficina de meditação durante uma semana na qual a palavra páli para transitoriedade, anicca, havia sido cantada interminavelmente? Mas nisso, como em todas as coisas, há uma diferença enorme entre saber que alguma coisa existe e saber por meio da experiência própria.

Agora ela sabia realmente que também era transitória, apenas de passagem pela casa, assim como todos os moradores anteriores. E a casa também era transitória e iria desaparecer algum dia para dar lugar a outra no mesmo terreno. O processo de abrir mão de seus bens e de se mudar foi uma experiência reveladora para Alice, que sempre havia se abrigado na ilusão confortável e acalentadora de uma vida ricamente mobiliada e atapetada. Agora ela aprendia que o luxo das posses materiais a havia protegido da esterilidade da existência. Em nossa sessão seguinte, li para ela uma passagem relevante de Anna Kariénina, de Tolstói, na qual o marido de Anna, Alexey Alexandrovitch, havia percebido que sua mulher ia de fato deixá-lo: “Agora ele experimentava um sentimento similar ao de um homem que, atravessando tranquilo uma ponte, percebe de repente que ela está quebrada e que existe um precipício embaixo dela. O precipício era a própria vida, a ponte, a vida artificial que Alexey Alexandrovitch vinha vivendo.”

Alice também teve um vislumbre dos andaimes precários da vida e do nada sob eles. A citação de Tolstói ajudou-a, em parte porque sua experiência foi nomeada e, assim, imbuída de uma sensação de familiaridade e controle, e em parte por causa de suas implicações para a nossa relação — isto é, meu empenho de tempo e de esforço para encontrar a passagem que continha algumas de minhas linhas favoritas de Tolstói.

A história de Alice introduz diversas ideias que voltarão à tona em outros casos citados neste livro. A morte do marido resultou no aparecimento de sua própria angústia da morte. A princípio ela foi exteriorizada e transformou-se no medo de um intruso; depois veio na forma de pesadelo; finalmente, de maneira mais evidente com o luto e a percepção de que, “se ele pôde morrer, eu também posso”. Todas essas experiências, além da perda de muitos bens preciosos e repletos de memórias, a puseram em modo ontológico, que por fim resultou em uma mudança pessoal significativa.

Os pais de Alice estavam mortos havia muito tempo, e a morte do companheiro de toda uma vida fez com que ela se confrontasse com a precariedade de sua existência. Agora ninguém se encontrava entre ela e seu túmulo. Essa

experiência não é nem um pouco incomum. Como vou enfatizar muitas vezes nestas páginas, uma parte comum do luto, mas muitas vezes desconsiderada, é a confrontação do sobrevivente com a própria morte.

Uma conclusão inesperada. Quando chegou a hora de Alice sair de casa e se mudar para a casa de repouso, eu me preparei: temia que ela caísse em um desespero mais profundo, talvez irreversível. E, no entanto, dois dias depois da mudança, ela entrou em meu consultório com um andar mais leve, quase brincalhão, sentou-se e me surpreendeu.

— Estou feliz! — disse ela.

Durante os anos todos em que a atendi, ela nunca havia começado uma sessão dessa maneira. Quais eram as razões para tal euforia? (Sempre digo a meus alunos que entender os fatores que fazem os pacientes se sentirem melhor é tão importante quanto entender os que os fazem se sentir pior.)

Sua felicidade tinha origem em seu passado distante. Ela crescera em lares adotivos, sempre havia compartilhado quartos com outras crianças, se casara cedo e se mudara para a casa de seu marido, e por toda a vida havia desejado um quarto só seu. Quando adolescente, se emocionara profundamente com Um teto todo seu, de Virgínia Woolf. O que a fazia feliz agora, ela me disse, era que finalmente, aos 80 anos, em uma casa de repouso, ela teria um quarto só para si.

Além disso, ela sentia que tinha uma oportunidade de repetir uma parte de sua vida mais jovem — ser solteira, sozinha, dona do seu nariz —, e, dessa vez, fazê-lo bem: podia finalmente se permitir ser livre e independente. Apenas alguém intimamente ligado a ela e com um completo conhecimento de seu passado e de seu grande complexo inconsciente poderia entender esse resultado, no qual o inconsciente histórico pessoal supera as questões existenciais.

Outro fator teve uma participação em seu bem-estar: uma sensação de libertação. Abrir mão de sua mobília fora uma grande perda, mas também um alívio. Seus muitos pertences eram preciosos, mas opressivos com o peso das memórias. Deixá-los era como sair de um casulo; e, libertada dos fantasmas e fragmentos do passado, ela tinha um novo quarto, uma nova pele, um novo começo. Uma nova vida aos 80 anos.

*Angústia da morte disfarçada: Júlia*

Júlia, uma terapeuta inglesa de 49 anos que vivia em Massachusetts, marcou algumas sessões comigo durante uma visita de duas semanas à Califórnia, para que eu a ajudasse com um problema que havia resistido a terapias anteriores.

Após a morte de um amigo próximo, dois anos antes, Júlia não apenas não conseguira superar a perda, como também desenvolvera um conjunto de sintomas que interferiam seriamente em sua vida. Ela havia se tornado altamente hipocondríaca: qualquer dor ou contração muscular fazia soar o alarme e precipitava um telefonema para seu médico. Além disso, ela havia se tornado muito receosa de prosseguir com suas antigas atividades — patinação no gelo, esqui na neve, mergulhos com snorkel — ou qualquer outra que fosse minimamente arriscada. Até mesmo um desconforto para dirigir tinha aparecido e ela precisou tomar um Valium antes de embarcar no avião para a Califórnia.

Parecia claro que a morte de seu amigo havia gerado uma angústia da morte considerável e pouco disfarçada.

Ao fazê-la contar suas ideias a respeito da morte de uma maneira direta e simples, descobri que, como muitos de nós, ela havia se deparado com a morte pela primeira vez quando, ainda criança, descobrira pássaros e insetos mortos e comparecera a funerais de avós. Ela não se lembrava da primeira vez que compreendera que sua morte era inevitável, mas se recordava de que, durante a adolescência, havia se permitido pensar sobre isso uma ou duas vezes:

Era como ter um alçapão se abrindo embaixo de mim, pelo qual eu caía para sempre na escuridão. Acho que fiz questão de não voltar para lá de novo.

Júlia — eu disse —, deixe-me perguntar algo simples. Por que a morte é tão assustadora? O que faz com que ela a intimide?

Ela respondeu imediatamente:

Todas as coisas que eu deixaria de fazer.

Como assim?

Vou ter que lhe contar a minha história como artista. Minha primeira identidade foi como uma artista. Todo mundo, todos os meus professores me diziam que eu era muito talentosa. Mas, mesmo tendo alcançado um sucesso considerável durante a minha juventude e adolescência, quando optei pela psicologia coloquei minha arte de lado.

Então ela se corrigiu:

Não, isso não está totalmente correto. Eu não a coloquei de lado por completo. Frequentemente começo desenhos ou pinturas, mas nunca os termino. Começo alguma coisa e depois a ponho de lado sobre a mesa que, assim como meu armário no trabalho, está abarrotada de obras inacabadas.

Por quê? Se você adora pintar, e chega a começar projetos, o que a impede de terminá-los?

Dinheiro. Sou muito ocupada e tenho um consultório em tempo integral.

Quanto você ganha? De quanto você precisa?

Bem, a maioria das pessoas acharia que é o suficiente: atendo pacientes por pelo menos quarenta horas por semana, muitas vezes mais. Mas tenho o custo altíssimo da educação de dois filhos em escolas particulares.

E seu marido? Você disse que ele também é terapeuta. Ele trabalha e ganha tanto quanto você?

Ele atende o mesmo número de pacientes, às vezes mais, e ganha mais. Muito do seu tempo é dedicado a testes neuropsicológicos, que são mais lucrativos.

Então me parece que você e seu marido juntos têm mais dinheiro do que o necessário. Mas você me diz que o dinheiro a impede completamente de praticar

sua arte?

Bem, é o dinheiro, mas de um modo estranho. Veja, meu marido e eu sempre competimos para ver quem consegue ganhar mais. Isso não é declarado, não é uma competição explícita, mas sei que ela existe em tempo integral.

Deixe-me perguntar uma coisa. Suponha que uma paciente entrasse no seu consultório dizendo ser imensamente talentosa e que deseja muito se expressar criativamente, mas que não consegue porque está competindo com o marido para ganhar dinheiro, dinheiro do qual ela não precisa. O que você lhe diria?

Ainda consigo ouvir a resposta imediata de Júlia, com seu sotaque britânico entrecortado.

Eu diria: você está vivendo uma vida absurda!

Assim, o trabalho de Júlia na terapia consistia em encontrar um modo de viver de forma menos absurda. Exploramos a competitividade em sua relação conjugal e também o significado de todos os desenhos inacabados em sua mesa e armários. Consideramos, por exemplo, se a fantasia de um destino alternativo não agia para contrabalançar a linha reta entre o nascimento e a morte. Ou talvez houvesse uma compensação em deixar os trabalhos inacabados e, dessa maneira, não descobrir os limites de seu talento. Talvez ela quisesse perpetuar a crença de que teria feito coisas grandiosas caso desejasse. Podia haver algo atraente na ideia de que, se tivesse desejado, talvez pudesse ter sido uma grande artista. Talvez nenhuma obra alcançasse o nível que ela exigia de si mesma.

Júlia concordou principalmente com o último pensamento. Ela estava sempre insatisfeita consigo mesma e conduzia sua vida com um lema que havia memorizado do quadro-negro da escola aos 8 anos:

Bom muito bom o melhor Não descanse nunca

Antes que o bom seja muito bom E o muito bom seja o melhor

A história de Júlia é outro exemplo do modo como a angústia da morte pode se manifestar secretamente. Ela apareceu na terapia com um leque de sintomas que eram um disfarce precário para esse sentimento. Além disso, como no caso de Alice, os sintomas apareceram depois da morte de alguém próximo, um evento que serviu de experiência reveladora, confrontando-a com sua própria morte. A terapia avançou rapidamente; em poucas sessões, sua tristeza e seu comportamento temerário se dissolveram, e ela lutou diretamente contra o modo insatisfatório como estava vivendo sua vida.

“O que mais o assusta na morte?” é uma pergunta que faço frequentemente a meus pacientes, porque ela provoca respostas variadas que muitas vezes aceleram o trabalho na terapia. A resposta de Júlia, “Todas as coisas que eu deixaria de fazer”, aponta para um tema de grande importância para muitos que refletem sobre a morte ou a enfrentam: a indiscutível correlação entre medo da morte e a sensação de uma vida mal vivida.

Em outras palavras, quanto mais mal vivida é a vida, maior é angústia da morte; quanto mais se fracassa em viver plenamente, mais se teme a morte. Nietzsche

expressou essa ideia vigorosamente em duas inscrições curtas: “Realize a sua vida” e “Morra no momento certo”, como fez Zorba, o Grego, ao exortar: “Não deixe a morte nada senão um castelo incendiado”,<sup>5</sup> e Sartre, em sua autobiografia: “Eu caminhava lentamente para o meu fim (...) certo de que a última batida do meu coração seria gravada na última página de meu trabalho e que a morte estaria levando apenas um homem morto.”<sup>6</sup>

### *A longa sombra da morte de um irmão: James*

James, um assistente jurídico de 46 anos, começou a terapia por algumas razões: ele detestava seu emprego, se sentia inquieto e sem raízes, consumia álcool em excesso e não tinha nenhuma ligação íntima além da relação problemática com a mulher. Em nossas primeiras sessões, não pude perceber, entre uma abundância de problemas — sociais, ocupacionais, conjugais, alcoólicos —, qualquer preocupação evidente com problemas existenciais como a transitoriedade e a mortalidade.

Em pouco tempo, entretanto, questões mais profundas emergiram. Por um lado, notei que, toda vez que explorávamos o isolamento dos outros, parecia que sempre chegávamos ao mesmo lugar: à morte de Eduardo, seu irmão mais velho. Eduardo morrera aos 18 anos, em um acidente de carro, quando James tinha 16 anos. Dois anos depois, James foi embora do México para cursar a faculdade nos Estados Unidos e desde então via a família uma vez por ano: voava para casa, em Oaxaca, todo novembro em memória de seu irmão, para a celebração de *el día de los muertos*, o dia de finados.

Outro aspecto logo começou a surgir em quase todas as sessões: o tema “origens e fins”. James era fascinado por escatologia, pelo fim do mundo, e havia praticamente decorado o Livro das Revelações. E origens também o fascinavam, especialmente os textos sumérios antigos, que, segundo acreditava, sugeriam origens extraterrestres para a humanidade.

Achei difícil lidar com esses assuntos. Por um lado, seu luto pelo irmão era inacessível: havia uma grande amnésia relativa à sua resposta emocional à morte de Eduardo. Seu funeral? James só conseguia se lembrar de uma coisa: que ele era o único que não estava chorando. Ele reagira, disse, como se estivesse lendo sobre outra família no jornal. Mesmo na celebração anual dos mortos, ele sentia que seu corpo estava presente, mas a mente e o espírito, não.

Angústia da morte? Não era um problema para James, que disse não considerar a morte uma ameaça. Na verdade, ele a considerava um evento positivo, e ansiava por reencontrar sua família.

Explorei suas crenças paranormais sob vários aspectos, tentando ao máximo não demonstrar meu ceticismo extremo ou provocar uma reação defensiva. Minha estratégia era evitar o conteúdo (ou seja, os prós e contras das visões de extraterrestres ou restos de óvnis) e, em seu lugar, me concentrar em duas coisas: o significado psicológico de seu interesse e sua epistemologia — ou seja, como ele sabia o que sabia (que fontes consultou e o que constituía evidência suficiente). Perguntei-me em voz alta por que ele, apesar de uma educação excelente em uma faculdade da Ivy League, insistia em ignorar pesquisas de estudiosos sobre temas como a origem dos seres humanos. Qual era, para ele, a

recompensa concreta ao adotar crenças esotéricas e sobrenaturais? A meu ver, elas eram prejudiciais para ele: aumentavam seu isolamento, porque ele não se atrevia a compartilhá-las com amigos, para que eles não o rejeitassem como alguém estranho.

Todas as minhas tentativas surtiram pouco efeito, e a terapia rapidamente estagnou. Ele ficava agitado durante as sessões e impaciente com o tratamento, geralmente iniciando cada sessão com perguntas céticas ou irreverentes, como “Quanto tempo a terapia ainda vai demorar, doutor?”, ou “Já estou quase curado?”, ou “Este vai ser um daqueles casos sem fim que mantêm a caixa registradora tilintando?”

Então, em uma sessão, ele contou um sonho poderoso que mudou tudo. Apesar de tê-lo sonhado alguns dias antes do nosso encontro, o sonho ficou fixo em sua mente com uma lucidez incomum:

Estou em um funeral. Alguém jaz sobre a mesa. O clérigo está falando sobre técnicas de embalsamamento. Pessoas passam pelo corpo. Estou na fila e sei que o corpo passou por muito trabalho cosmético e de embalsamamento. Eu me enrijeço e sigo com a fila. Primeiro fito os pés, em seguida as pernas, e continuo a subir os meus olhos. A mão direita está enfaixada. Depois eu olho para a cabeça e percebo que é Eduardo, meu irmão. Perco a fala e começo a chorar. Tenho dois sentimentos: primeiro a tristeza e depois o alívio, porque seu rosto está ileso e ele está bastante bronzeado. “Eduardo parece bem”, digo a mim mesmo. E quando chego à altura de sua cabeça me inclino e digo a ele: “Você parece bem, Eduardo.” Em seguida me sento ao lado de minha irmã e digo: “Ele parece bem!” Ao final do sonho, eu me sento sozinho no quarto dele e começo a ler seu livro sobre as visões de óvnis de Rosewell.

Embora ele não tivesse qualquer associação espontânea com o sonho, eu o instiguei para que fizesse “associações livres”.

Olhe para a imagem fixada em seu olho interior — eu disse — e tente pensar em voz alta. Apenas descreva os pensamentos que pairam em sua mente. Tente evitar omitir ou censurar qualquer coisa, mesmo que pareça boba ou irrelevante.

Eu vejo um busto com mangueiras que entram e saem dele. Vejo um corpo deitado em uma poça de líquido amarelo, provavelmente líquido embalsamador. Não vejo mais nada.

Você viu, na verdade, o corpo de Eduardo no funeral?

Não me lembro. Acho que era um funeral de caixão fechado, porque Eduardo ficou muito mutilado por causa do acidente.

James, eu vejo em seu rosto muitas caretas, muitas expressões variadas enquanto você pensa nesse sonho.

É uma sensação estranha. Por um lado, sinto que não quero ir mais a fundo, e minha concentração foge. Por outro lado, sou atraído pelo sonho. Ele é poderoso.

Senti que o sonho era tão importante que insisti:

O que você acha de ter falado: “Eduardo parece bem”? Você disse isso três vezes.

Bom, ele estava bem. Bronzeado, saudável.

Mas, James, ele estava morto. O que significa uma pessoa morta parecer saudável?

Não sei. O que você acha?

Eu acho — respondi — que sua boa aparência era um reflexo de quanto você queria que ele ainda estivesse vivo.

Meu cérebro me diz que você tem razão. Mas palavras são apenas palavras. Eu não as sinto.

Alguém perder o irmão mais velho aos 16 anos desse jeito... Mutilado em um acidente. Acho que isso marcou toda a sua vida. Talvez seja hora de você começar a sentir alguma solidariedade pelo garoto de 16 anos.

James balançou lentamente a cabeça, assentindo.

Você parece triste, James. O que está pensando?

Estou lembrando do telefonema em que minha mãe foi avisada do acidente de Eduardo. Eu escutei por um momento, soube que algo grande, de muito errado, havia acontecido, e fui para o outro quarto. Acho que eu não queria ouvir.

Não escutar e não ouvir foi o que você fez com a sua dor. E a negação, a bebida, sua inquietação, nada disso está mais funcionando. A dor está aí; quando você fecha a porta, ela vem bater em outro lugar. Nesse caso, ela surgiu em um sonho.

Como James estava concordando, completei:

E quanto ao final do sonho, aquele livro sobre óvnis e Roswell?

James expirou alto e ficou olhando para o teto.

Eu sabia. Sabia que você ia perguntar sobre isso!

O sonho é seu, James. Você o criou, e você colocou Roswell e os óvnis nele. Qual é sua ligação com a morte? O que vem à sua mente?

É duro admitir isso para você, mas eu realmente achei esse livro na estante do meu irmão e o li depois do funeral. Não consigo explicar bem, mas é mais ou menos assim: se eu pudesse descobrir exatamente de onde viemos, e talvez seja de óvnis e extraterrestres, eu poderia viver muito melhor. Eu saberia por que fomos colocados nesta Terra.

Parecia que ele estava tentando manter seu irmão vivo ao assimilar seu sistema de crenças, mas eu duvidava de que esse pensamento pudesse lhe ser útil e permaneci calado.

Esse sonho e nossa discussão sobre ele sinalizaram uma mudança na terapia. Ele

começou a levar a vida, e a terapia, muito mais a sério, e nossa aliança terapêutica ficou mais forte. Não ouvi mais piadinhas sobre minha caixa registradora e perguntas sobre quanto tempo a terapia ia durar ou se ele já estava curado. James agora sabia que a morte havia marcado sua juventude profundamente, que o luto por seu irmão havia influenciado muitas escolhas na sua vida e, finalmente, que sua dor intensa o havia dissuadido de examinar a si mesmo e à sua mortalidade durante a vida.

Apesar de ele nunca ter perdido o interesse na paranormalidade, operou mudanças profundas em si mesmo: parou de beber sozinho (sem depender de um programa de reabilitação), melhorou muito a relação com a mulher, largou o emprego e entrou no ramo de treinamento de cães para cegos — uma profissão que oferecia um propósito, ao oferecer algo útil para o mundo.

### **Uma decisão fundamental como experiência reveladora**

Decisões importantes muitas vezes têm raízes profundas. Toda escolha envolve renúncias, e cada renúncia nos faz cientes de limitações e da temporalidade.

*Ligada e presa: Pat*

Pat, uma investidora de 45 anos, divorciada havia quatro anos, buscou a terapia por conta de uma dificuldade em estabelecer uma nova relação. Eu a havia atendido por alguns meses cinco anos antes, quando ela decidira acabar com o casamento. O motivo para me procurar novamente era que ela havia conhecido um atraente novo homem, Sam, que a interessava, mas que havia precipitado uma tempestade de angústia.

Pat me disse que estava enredada em um paradoxo: ela amava Sam, mas continuar a vê-lo a atormentava. A gota de água que a levou a me ligar era que ela tinha recebido um convite para uma festa na qual iriam muitos amigos próximos e colegas do trabalho. Ela deveria ou não levar Sam? O dilema foi crescendo até que ela ficasse obcecada por ele.

Por que a perturbação? Em nossa primeira sessão, depois de tentativas mal sucedidas de ajudá-la a raciocinar sobre o significado de seu desconforto, tentei uma abordagem indireta e sugeri uma fantasia guiada.

Pat, tente isto; acho que vai ajudar. Quero que feche os olhos e imagine Sam chegando à festa com você. Você entra no salão de mãos dadas com ele. Muitos amigos seus os veem; eles acenam e vêm em sua direção. — Fiz uma pausa.

Você vê isso com seu olho interior?

Ela balançou a cabeça assentindo.

- Agora continue olhando para essa cena e deixe seus sentimentos se infiltrarem. Examine-se e diga tudo o que sente. Tente relaxar. Diga tudo que aparece em sua mente.

- Ugh, a festa. Não gosto dela. — Ela estremeceu.

- Eu largar a mão de Sam. Não quero ser vista com ele.

- Continue. Por que não?

- Não sei por quê! Ele é mais velho do que eu, mas só dois anos. E é muito bonito. Ele trabalha como relações-públicas e sabe como se comportar socialmente. Mas eu, ou nós, seria rotulada como um casal. Um casal mais velho. Eu estaria presa. Limitada. Estaria dizendo “não” a todos os outros homens. Ligada e presa — ela abriu os olhos. — Eu nunca pensei nesse duplo sentido antes. Como na faculdade, quando você usa o broche de fraternidade de um sujeito, você está ligada a ele, mas também presa.

- Que maneira hábil de descrever seu dilema, Pat. Outros sentimentos? Ela fechou os olhos novamente e mergulhou de volta na fantasia.

- Tem coisas do meu casamento aparecendo. Sinto-me culpada por ter acabado com ele. Sei, pela nossa terapia passada, que não acabei com ele; nós trabalhamos bastante em cima desse sentimento de culpa, mas macacos me mordam se a ideia não está aparecendo de novo. Meu casamento acabado foi meu primeiro fracasso sério na vida; tudo estava dando certo antes disso. Claro, o casamento está terminado. Terminado há anos. Mas escolher outro homem de verdade torna o divórcio real. Significa não poder voltar atrás, para sempre. Trata-se de um estágio finalizado da minha vida. É irreversível... um período finalizado. Sim, sim, eu já sabia isso, mas não como eu agora de repente sei.

A história de Pat ilustra a relação entre liberdade e mortalidade. Decisões difíceis muitas vezes têm raízes que alcançam a base das preocupações existenciais e da responsabilidade pessoal. Examinemos por que a decisão de Pat era tão angustiante.

Por um lado, ela implicava renúncia. Todo “sim” envolve um “não”. Uma vez que ela estivesse “ligada” a Sam, outras possibilidades — talvez homens mais jovens, melhores — estariam descartadas. Como ela mesma dizia, não estaria apenas ligada a Sam, mas presa. Estaria excluindo outras possibilidades. A limitação de possibilidades tem um lado obscuro: quanto mais você se isola, menor, mais curta e menos viva parece a vida.

Heidegger certa vez definiu a morte como a “impossibilidade de novas possibilidades”. Assim, a angústia de Pat — aparentemente por uma coisa superficial, a decisão de levar ou não um homem a uma festa — tirou sua força do poço sem fundo de sua angústia da morte. Ela serviu de experiência reveladora: nosso foco no significado mais profundo de sua decisão aumentou nitidamente a efetividade de nosso trabalho.

Nossa análise da responsabilidade a levou à notável percepção da impossibilidade de se retornar à juventude. Ela também mencionou que a vida parecia estar progredindo positivamente até o divórcio ser verdadeiramente irreversível. Ela o tirou da mente, aceitou a renúncia, virou-se para o futuro e, com isso, se tornou capaz de se compromissar com Sam.

A ilusão de Pat de que estamos sempre crescendo, progredindo, caminhando para frente não é incomum. Ela foi muito reforçada pela ideia ocidental de progresso desde o Iluminismo e pelo imperativo norte-americano de ascensão. É claro, progresso é apenas um constructo; há outras maneiras de se conceituar a história. Os gregos antigos não concordavam com a ideia de progresso; pelo

contrário, olhavam para trás em direção a uma idade de ouro que resplandecia cada vez mais brilhante com o passar dos séculos. A percepção repentina de que a evolução é um mito pode ser chocante, como foi para Pat, e acarreta mudanças consideráveis para as ideias e as crenças.

### **Marcos da vida como experiências reveladoras**

Outras circunstâncias reveladoras — mais comuns e sutis — são associadas a marcos na vida, como reuniões de escola e faculdade; aniversários e datas comemorativas; a transferência de imóveis a herdeiros e a escrita de um testamento; e aniversários maiores, como o quinquagésimo ou o sexagésimo.

#### *Reuniões de escola e faculdade*

Reuniões de escola e faculdade, especialmente depois dos 25 anos, são experiências potencialmente ricas. Nada torna o ciclo da vida mais palpável do que ver os colegas de classe todos amadurecidos e de fato envelhecidos. E, claro, a lista dos colegas que já morreram é um alerta ainda mais grave e poderoso. Alguns encontros oferecem fotos dos rostos jovens para serem pregadas na lapela, e os participantes circulam pelo salão comparando figuras e rostos, tentando encontrar o olhar jovem e inocente nas máscaras enrugadas diante deles. E quem pode resistir a pensar: “Tão velhos, eles estão todos tão velhos... O que estou fazendo nesse grupo? Como devo estar parecendo para eles?”

Para mim, uma reunião é como a conclusão para histórias que comecei a ler trinta, quarenta e até mesmo cinquenta anos antes. Colegas de classe têm uma história compartilhada, uma sensação de intimidade profunda uns com os outros. Eles nos conheciam quando éramos jovens e cheios de vida, e antes de termos desenvolvido uma persona crescida. Talvez esse seja o motivo de esses encontros resultarem em um número impressionante de novos casamentos. Colegas de classe antigos dão a impressão de serem confiáveis, amores antigos são reavivados, todos são membros de uma peça que começou há muito tempo em um cenário de esperanças infinitas. Encorajo meus pacientes a irem às suas reuniões e manterem um diário de suas reações ao fazê-lo.

#### *Transferência de bens a herdeiros*

A transferência de bens inevitavelmente suscita questões existenciais enquanto se discutem a morte e a herança e se pensa sobre a distribuição do dinheiro e das propriedades acumulados durante a vida. Esse processo de fazer um resumo da vida levanta muitas questões: quem eu amo? Quem eu não amo? Quem vai sentir minha falta? Com quem devo ser generoso? Nesta época de revisão da vida, temos de tomar medidas práticas para enfrentar o fim, fazer planos para o enterro, confrontar e resolver assuntos inacabados.

Um de meus clientes, com uma doença terminal, começou o processo de pôr as coisas em ordem e passou dias examinando sua conta de e-mail para eliminar todas as mensagens que pudessem causar desconforto à sua família. Enquanto apagava correspondências de antigas amantes, ele se sentia sufocado de compaixão por si mesmo. A destruição de todas as fotos e lembranças, de experiências apaixonadas, inevitavelmente evoca uma angústia existencial.

## *Aniversários e comemorações*

Aniversários importantes e comemorações também podem ser experiências reveladoras em potencial. Apesar de geralmente celebrarmos aniversários com presentes, bolos, cartões e festas alegres, o que comemoramos na verdade? Talvez isso seja uma tentativa de afastar qualquer lembrança triste da inevitável passagem do tempo. Terapeutas fazem bem ao tomar nota dos aniversários de um paciente — especialmente os importantes, os que completam décadas — e perguntar sobre os sentimentos que eles evocam.

FAZENDO 50 ANOS: WILL. Qualquer terapeuta que tenha adquirido uma sensibilidade a questões relativas à morte vai se impressionar com sua onipresença. Várias vezes comecei a escrever uma parte deste livro apenas por ter, no mesmo dia, um paciente atirando no meu colo uma ilustração clínica relevante sem que eu a tivesse induzido conscientemente. Considere esta hora de terapia enquanto eu escrevia sobre experiências reveladoras.

Era meu quarto encontro com Will, um procurador extremamente racional de 49 anos, que procurou a terapia porque havia perdido o interesse no trabalho e se sentia desanimado por não ter utilizado suas capacidades intelectuais consideráveis — da melhor maneira possível. (Ele havia se formado com louvor em uma excelente universidade.).

Will começou a sessão comentando que alguns de seus colegas de profissão o criticavam abertamente por fazer trabalho voluntário e por ter muito poucos honorários. Depois de 15 minutos descrevendo sua situação profissional, ele discutiu longamente o fato de nunca se encaixar nas organizações. Parecia uma informação importante como pano de fundo, e eu assimilei tudo, mas permaneci em silêncio, principalmente durante essa parte da sessão — exceto pelo meu comentário sobre a compaixão demonstrada por ele ao relatar seus casos de voluntariado.

Depois de um breve silêncio, ele disse:

A propósito, hoje é meu quinquagésimo aniversário.

E como você se sente?

Bem, minha mulher vai fazer disso um grande acontecimento. Ela vai oferecer um jantar de aniversário hoje para alguns amigos em casa. Mas não foi ideia minha. Não gosto disso. Não gosto de barulho por minha causa.

Como assim? O que o incomoda nisso?

Eu me sinto desconfortável com qualquer tipo de homenagem. Eu meio que as desconstruo com uma voz interna que diz: “Eles não me conhecem de verdade”, ou “Se eles soubessem...”

Se eles o conhecessem de verdade — perguntei —, perceberiam... o quê?

Eu mesmo não sei. E não é apenas receber homenagens que é estranho, mas fazê-las também. Não entendo isso e não sei como explicar, a não ser dizendo que existe toda uma camada obscura por baixo. Não consigo acessá-la.

Will, você sabe de algo que tenha alguma vez emergido dessa camada?

Sim, tem uma coisa. Morte. Sempre que leio um livro sobre a morte, principalmente a de uma criança, fico muito abalado.

Algo já emergiu dessa camada obscura aqui, comigo?

Acho que não. Por quê? Você está pensando em alguma coisa?

Estou pensando na vez que, em nossa primeira ou segunda sessão, uma emoção forte emergiu repentinamente e lágrimas surgiram em seus olhos. Você comentou na hora que era raro você chorar. Não consigo me lembrar bem do contexto. Você consegue?

Só me vem um branco. Na verdade, não me lembro de nada desse incidente.

Acho que tinha alguma coisa a ver com seu pai. Aqui, deixe-me verificar.

Fui até meu computador, fiz uma busca de “lágrimas” no arquivo dele e depois de um minuto me senti. — Era sobre seu pai. Você estava contando com pesar que se arrependia de nunca ter falado intimamente com ele, e de repente começou a chorar.

Ah é, é verdade... meu Deus, acabei de me lembrar que tive um sonho sobre ele na noite passada! Não tinha qualquer lembrança desse sonho até este momento! Se você tivesse perguntado no começo da sessão se eu sonhei na noite passada, teria dito que não. Bom, no sonho estou falando com meu pai e com meu tio. Meu pai morreu há cerca de 12 anos, e meu tio alguns anos antes. Enquanto nós três estávamos tendo uma conversa agradável, eu podia me ouvir dizendo: “Eles estão mortos, eles estão mortos, mas não se preocupe, isso tudo faz sentido, é normal em um sonho.”

Parece que a voz de fundo serve para manter o sonho vivo, para manter você dormindo. Você sonha frequentemente com o seu pai?

Nunca. Não que eu me lembre.

Estamos quase sem tempo, Will, mas me deixe perguntar sobre uma coisa que falamos antes, sobre fazer e receber homenagens. Isso acontece alguma vez nessa sala? Entre mim e você? Mais cedo, quando você descreveu o trabalho voluntário, comentei sobre a sua compaixão. Você não me respondeu. Eu queria saber como você se sentiu quando falei coisas boas a seu respeito. E você vai ter dificuldades em falar coisas boas sobre mim? (É raro que eu deixe uma hora passar sem fazer uma pergunta sobre o aqui-e-agora, como essa.).

Não tenho certeza. Vou ter de pensar nisso — ele respondeu, enquanto se preparava para levantar.

Acrescentei:

Uma última coisa, Will. Diga-me: que outros sentimentos apareceram hoje sobre a nossa sessão e sobre mim?

Foi uma boa sessão — ele respondeu. — Fiquei impressionado por você se

lembrar das lágrimas de uma sessão anterior. Mas tenho que admitir que comecei a ficar muito desconfortável no final, quando você perguntou como eu me sinto quando você me elogia ou vice-versa.

Bem, estou convencido de que esse desconforto vai ser um bom guia para direções mais produtivas no nosso trabalho.

Notem que nessa hora de terapia com Will o tema “morte” apareceu inesperada e espontaneamente quando perguntei sobre a “camada obscura”. Levantar-me para consultar minhas anotações durante uma sessão é raro, mas ele estava tão racional que eu queria ir atrás da única demonstração de emoção que ele havia exibido em nossas sessões.

Considere as questões existenciais a que eu podia ter dado atenção. Primeiro, era a ocasião do seu quinquagésimo aniversário. Aniversários importantes como esse normalmente têm muitas ramificações internas. Depois, quando perguntei sobre a sua camada obscura, ele respondeu, para minha surpresa e sem qualquer sugestão de minha parte, que ficava muito abalado sempre que lia sobre a morte, principalmente sobre a morte de uma criança. E, finalmente, a lembrança repentina, de novo completamente inesperada, do sonho no qual ele estava falando com o pai e o tio.

Quando me concentrei no sonho nas sessões seguintes, Will se conscientizou de seu medo oculto e de sua tristeza em relação à morte — a morte de seu pai, a de crianças pequenas e, por detrás delas, a sua própria. Concluímos que ele se distanciava de sentimentos sobre a morte porque sentia necessidade de evitar que eles se apossassem de si. Mais de uma vez ele cedeu durante as sessões, e eu o ajudei a falar abertamente de sua área obscura e de seus medos antes inexprimíveis.

### *Sonhos como experiências reveladoras*

Se ouvirmos as mensagens transmitidas por sonhos fortes, podemos ser despertados. Considere este sonho inesquecível que uma jovem viúva, em luto profundo, me contou. É um exemplo lúcido de como a perda de alguém amado pode confrontar o enlutado com a própria mortalidade:

Estou no alpendre de um frágil chalé de verão e vejo um monstro grande e ameaçador, com uma boca imensa, esperando a alguns metros da porta da frente. Estou aterrorizada. Temo que algo vá acontecer à minha filha. Decido tentar satisfazer o monstro com um sacrifício e atiro um animal empalhado vestido de xadrez vermelho pela porta. O monstro devora a isca, mas continua lá. Seus olhos queimam. Eles estão fixos em mim. Eu sou a presa.

Essa jovem viúva entendeu claramente o sonho. Ela pensou a princípio que a morte (o monstro ameaçador), que já havia levado seu marido, tinha aparecido agora para buscar sua filha. Mas quase imediatamente percebeu que era ela mesma que corria perigo. Era a próxima na fila, e o monstro viera por ela. Tentou aplacá-lo e distraí-lo com um sacrifício, um animal empalhado vestindo uma roupa xadrez vermelha. Sabia, sem que eu tivesse de perguntar, o significado desse símbolo: seu marido tinha morrido vestindo pijamas xadrez vermelho. Mas o monstro era implacável: ela era sua presa. A intensa claridade do sonho resultou em uma mudança drástica em nossa terapia: ela se distanciou

da perda catastrófica na direção de uma conscientização maior de sua própria finitude e de como deveria viver.

A experiência reveladora está longe de ser um conceito curioso e raro; pelo contrário, ela é o arroz com feijão do trabalho clínico. Consequentemente, passo muito tempo ensinando terapeutas a identificá-la e aproveitá-la para uso terapêutico — como as histórias de Mark e Ray, nas quais um sonho abriu a porta que os levou ao despertar.

*Um sonho pesaroso como experiência reveladora: Mark*

Mark, um psicoterapeuta de 40 anos, procurou a terapia por conta de uma angústia crônica e ataques de pânico da morte intermitentes. Notei quanto ele estava agitado e impaciente em nossa primeira sessão. Ele estava penosamente preocupado com a morte, seis anos antes, da irmã mais velha, Janet, que fora como mãe substituta durante sua juventude depois que sua mãe biológica contraiu um câncer de osso quando ele tinha 5 anos e morreu dez anos depois, após muitas recaídas e cirurgias deformativas.

Aos 20 e poucos anos, Janet se tornou uma alcoólatra crônica e, conseqüentemente, morreu de insuficiência hepática. Apesar de uma devoção fraterna a ela - ele fizera inúmeras viagens pelo país para proporcionar assistência durante suas doenças -, ele não conseguia derrubar a crença de que não fizera tudo que podia, de que era culpado e, de alguma maneira, responsável pela sua morte. A culpa era persistente, e foi muito difícil nosso trabalho movê-lo dela.

Como tenho dito, existe uma experiência reveladora em potencial em quase todo período de luto, e que muitas vezes faz sua primeira aparição em um sonho. Em um dos pesadelos frequentes de Mark, ele descrevia uma imagem de sangue jorrando da mão da irmã — uma visão que remetia a uma memória primitiva. Quando ele tinha cerca de 5 anos, sua irmã estava na casa do vizinho e pôs a mão em um ventilador elétrico. Havia sangue, muito sangue vermelho, e muito terror, tanto seu quanto dela.

Ele se lembrava do pensamento que tivera (ou que deveria ter tido) quando criança: se sua protetora, Janet — tão grande, tão capaz, tão forte —, era, na verdade, frágil e derrotada com tanta facilidade, ele tinha mesmo algo a temer. Como seria possível que ela o protegesse se não conseguia proteger a si própria? Assim, em seu inconsciente devia estar à espreita a equação: Se minha irmã tem de morrer, então eu também tenho.

À medida que discutimos seus medos da morte mais abertamente, ele foi ficando mais agitado. Em meu consultório ele muitas vezes andava de um lado para o outro enquanto falava. Na vida, ele estava sempre ocupado, marcando uma viagem atrás da outra, visitando lugares novos sempre que era possível. Mais de uma vez o pensamento de que criar raízes em qualquer lugar o faria um alvo fácil para A Morte passou por sua cabeça: ele sentia que sua vida, de fato toda a vida, era apenas um tempo de espera pela morte.

Gradualmente, depois de um ano de trabalho árduo na terapia, ele teve o seguinte sonho esclarecedor, que antecipou sua libertação da culpa pela morte da irmã:

Meu tio e minha tia idosos estão indo visitar Janet, que está a sete quarteirões de distância. [Nesse momento, Mark pediu um papel e esboçou uma planta geográfica do sonho de sete por sete quadrados.] Eles vão atravessar o rio para chegar até ela. Eu sabia que teria de visitá-la também, mas tinha coisas a fazer e decidi ficar em casa por enquanto. Enquanto eles se preparavam para sair, pensei em um pequeno presente para levarem a Janet. Depois, quando eles estavam indo embora, lembrei que havia esquecido de mandar um cartão para acompanhar o presente e corri atrás deles. Eu me lembro de como era o cartão — bastante formal e distante, e assinado “para Janet, de seu irmão”. De um jeito curioso, consigo vê-la parada no quadrado do outro lado do rio, possivelmente acenando. Mas senti pouca emoção.

As imagens nesse sonho são excepcionalmente transparentes. Os parentes idosos morrem (ou seja, cruzam o rio) e vão visitar Janet, que está a sete quarteirões de distância. (Nesse momento da terapia de Mark, Janet estava morta havia sete anos.) Ele decidiu ficar para trás, mesmo sabendo que teria de cruzar o rio mais tarde. Tinha coisas a fazer e sabia que, para permanecer vivo, teria que se libertar de sua irmã (como se revela pelo cartão formal acompanhando o presente e pela falta de pesar com que ele a vê acenando para ele no quadrado do outro lado).

O sonho prenunciou uma mudança: a obsessão de Mark com o passado se enfraqueceu e ele aprendeu aos poucos a viver mais intensamente no presente. Sonhos também abriram uma porta para muitos outros pacientes meus, incluindo Ray, um cirurgião que se aposentava, e Kevan, que havia atingido o ponto em que nosso trabalho juntos terminava e ele estava deixando a terapia.

### *O cirurgião que se aposentava*

Ray, um cirurgião de 68 anos, buscou a terapia por causa de uma angústia persistente relativa à sua aposentadoria iminente. Em sua segunda sessão, ele contou este curto fragmento de um sonho:

Eu vou a uma reunião da minha turma da escola, talvez da sexta série. Entro no prédio e vejo a foto da turma afixada na entrada. Eu a olhei com cuidado por um longo tempo e vi o rosto de todos os meus colegas de classe, mas faltava o meu. Eu não conseguia me encontrar.

- Qual era o sentimento no sonho? — perguntei. (Sempre a minha primeira pergunta, já que ela é particularmente útil para descobrir as emoções associadas ao sonho ou a partes dele.)

- Difícil dizer — ele respondeu. — O sonho era pesado ou sombrio, certamente não alegre.

- Fale sobre suas associações com o sonho. Você ainda o vê com o seu olho interior? — (Quanto mais recente o sonho, mais é provável que as associações do paciente revelem informações úteis.)

Ele acenou afirmativamente.

- Bem, a foto é o ponto principal. Eu a vejo claramente. Não consigo distinguir muitos rostos, mas sei, de algum modo, que não estou lá. Não consigo me

encontrar.

- E o que você acha disso?

- Não tenho certeza, mas há duas possibilidades. Primeiro, há meu sentimento de nunca fazer parte daquela turma, ou de qualquer outra. Nunca fui popular. Sempre estive à margem. Exceto na sala de cirurgia. — Ele fez uma pausa.

- E a segunda possibilidade? — instiguei.

- Bem, a óbvia — ele baixou a voz. — A classe está ali na foto, mas eu estou faltando, provavelmente sugerindo ou prevenindo minha morte.

Assim, através do sonho, emergiu muito material rico que ofereceu diversas possibilidades de direção. Por exemplo, eu poderia ter explorado o sentimento de exclusão de Ray, sua impopularidade, a falta de amigos, o fato de ele só se sentir bem na sala de cirurgia. Ou podia ter me concentrado na frase: “Eu não consigo me encontrar”, e apontado o sentimento dele de estar em pouco contato com sua intimidade. O sonho instaurou o tema da terapia para o ano, durante o qual trabalhamos essas questões.

Mas uma coisa, acima de tudo, chamou minha atenção: sua ausência na foto da turma. O comentário sobre a morte parecia ser a questão mais importante; afinal, ele era um homem de 68 anos cuja aposentadoria iminente o levava à terapia. Qualquer um que considera se aposentar abriga preocupações sobre a morte, e muitas vezes elas fazem sua aparição por meio de um sonho.

### **O fim da terapia como experiência reveladora**

*Um sonho sobre o fim da terapia: Kevan*

Em sua sessão final, Kevan, um engenheiro de 40 anos, cujo pânico periódico da morte havia desaparecido quase por completo durante 14 meses de terapia, teve este sonho:

Estou sendo perseguido em um prédio comprido. Não sei por quem. Estou assustado e desço as escadas correndo para uma espécie de porão. Em um lugar, vejo areia escoando do teto lentamente, como se fosse uma ampulheta. Está escuro; sigo em frente e não consigo encontrar uma saída, quando, de repente, no final do corredor do porão, vejo as portas de um depósito imenso entreabertas. Apesar de estar com medo, atravesso as portas.

Os sentimentos nesse sonho obscuro?

- Medo e opressão - Kevan respondeu.

Perguntei por associações, mas poucas vieram; o sonho lhe parecia vazio de significado. De minha perspectiva existencial, sentia que encerrar a terapia e se despedir de mim poderia ter evocado nele pensamentos de outras perdas e da morte. Duas imagens em particular chamaram minha atenção: a areia caindo como em uma ampulheta e as portas do depósito. Entretanto, em vez de expressar minhas ideias sobre isso, estimulei Kevan a fazer associações com as duas imagens.

- O que a ampulheta traz à sua mente?
- Pensamentos sobre tempo. Tempo acabando. Metade da vida terminada.
- E o depósito?
- Corpos armazenados. Um necrotério.
- É nossa última sessão, Kevan. Nosso tempo aqui está acabando.
- É, eu também estava pensando isso.
- E o necrotério e os corpos armazenados: você não falou sobre a morte por várias semanas. No entanto, foi por isso que você veio me ver originariamente. Parece que o nosso final de terapia está trazendo à tona questões antigas.
- Acho que sim. Agora estou me perguntando se estamos mesmo prontos para encerrar.

Terapeutas experientes sabem não levar esse questionamento a sério a ponto de estender a terapia. Pacientes que tiveram um percurso significativo no tratamento normalmente se aproximam do término com muita ambivalência e diversas vezes passam por uma recrudescência dos sintomas originais. Alguém certa vez se referiu à psicoterapia como uma cicloterapia: as mesmas questões se manifestam várias e várias vezes, a cada vez garantindo mais uma mudança pessoal. Sugeri a Kevan que terminássemos o nosso trabalho, como planejado, mas que tivéssemos um encontro subsequente dentro de dois meses. Na ocasião, Kevan estava bem e bastante avançado no processo de transferir para a vida o que havia alcançado com a terapia.

Desse modo, experiências reveladoras variam da vivência no leito de morte de Ivan Ilitch a experiências de morte iminente de muitos pacientes com câncer, até confrontações mais sutis do dia-a-dia (como aniversários, luto, reuniões, sonhos, o ninho vazio), nas quais o indivíduo é desafiado a examinar questões existenciais. O despertar da consciência pode muitas vezes ser facilitado pela ajuda de outra pessoa — um amigo ou um terapeuta —, com maior sensibilidade a essas questões (obtida, eu espero, a partir destas páginas).

Lembre-se da razão desses estudos: uma confrontação com a morte gera angústia, mas também tem o potencial de enriquecer muito a vida. Experiências reveladoras podem ser poderosas, mas efêmeras. Os capítulos seguintes vão discutir como podemos tornar a experiência mais duradoura.

## **CAPÍTULO 4. A força das ideias**

Ideias têm força. As percepções de muitos grandes pensadores e escritores ao longo dos séculos nos ajudam a dominar pensamentos perturbadores sobre a morte e a descobrir caminhos significativos para a vida. Neste capítulo, discuto as ideias que se mostraram mais úteis em minha terapia com pacientes assombrados pela angústia da morte.

### **Epicuro e sua sabedoria eterna**

Epicuro acreditava que o real objetivo da filosofia é aliviar o sofrimento humano. E qual é a raiz do sofrimento humano? O pensador não tinha dúvida quanto à resposta para a pergunta: o nosso medo onipresente da morte.

O pensamento assustador da morte inevitável, insistia Epicuro, interfere em nosso gozo de viver e perturba qualquer prazer. Como nenhuma atividade pode satisfazer nossa ansia pela vida eterna, todas elas acabam sendo intrinsecamente não gratificantes. Ele escreveu que muitas pessoas adquirem um ódio pela vida - chegando até mesmo, ironicamente, ao suicídio; outras se prendem a atividades frenéticas e despropositadas que não têm qualquer objetivo a não ser evitar a dor inerente da condição humana.

Epicuro tratava a busca interminável e insatisfatória de novas atividades estimulando o armazenamento e as lembranças de experiências prazerosas profundamente marcantes. Se aprendermos como contar com essas memórias repetidas vezes, ele sugeria, não teremos necessidade de buscas intermináveis e hedonísticas.

Diz a lenda que ele seguiu o próprio conselho e em seu leito de morte (por complicações derivadas de pedras no rim) manteve a serenidade, apesar da dor lancinante, lembrando conversas prazerosas com seu círculo de amigos e alunos.

É parte da genialidade de Epicuro ter antecipado a visão contemporânea do inconsciente: ele enfatizava que preocupações com a morte não são conscientes para a maior parte das pessoas, mas que devem ser inferidas por meio de manifestações disfarçadas, como por exemplo uma religiosidade excessiva, um acúmulo obsessivo de riquezas e um desejo cego de poder e honrarias, todas oferecendo uma versão simulada da imortalidade.

Como Epicuro tentava suavizar a angústia da morte? Ele formulava uma série de argumentos bem construídos, que os alunos memorizavam como um catecismo. Muitos deles foram debatidos ao longo dos últimos 2.300 anos e ainda são adequados para a superação do medo da morte. Neste capítulo, vou discutir três dos argumentos mais conhecidos, que constatei serem valiosos para o meu trabalho com muitos pacientes e para mim, pessoalmente, na suavização da minha própria angústia da morte.

1. A mortalidade da alma
2. O supremo nada da morte

### 3. O exemplo da simetria

#### *A mortalidade da alma*

Epicuro ensinava que a alma é mortal e perece com o corpo, uma conclusão diametralmente oposta à de Sócrates, que, pouco antes de sua execução, cem anos antes, havia encontrado consolo em sua crença na imortalidade da alma e na expectativa de que iria depois desfrutar da comunhão eterna de pessoas que compartilhavam com ele a busca pela sabedoria. Boa parte da crença de Sócrates - descrita por completo no diálogo platônico Fédon – foi adotada e preservada pelos neoplatônicos e, em última instância, exerceria uma influência considerável na estrutura cristã da vida após a morte.

Epicuro era veemente na sua condenação de líderes religiosos de sua época, que, em uma tentativa de aumentar o próprio poder, estimulavam a angústia da morte de seus seguidores alertando sobre as punições que seriam aplicadas àqueles que fracassassem em atender a regras e ordens particulares. (Nos séculos seguintes, a iconografia do cristianismo medieval que retratava as punições do Inferno – como nas cenas do Juízo Final, do século XV, pintadas por Hieronymus Bosch – acrescentou uma dimensão visual ensanguentada à angústia da morte.)

Se somos mortais e a alma não sobrevive, Epicuro insistia, não devemos ter nada a temer quanto a uma vida após a morte. Não teremos consciência, arrependimentos pela vida perdida ou qualquer coisa a temer dos deuses. O filósofo não negava a existência dos deuses (o argumento teria sido arriscado, uma vez que Sócrates havia sido executado sob a acusação de heresia menos de um século antes), mas alegava que eles eram indiferentes à vida humana e úteis para nós apenas como modelos de tranquilidade e felicidade a que deveríamos almejar.

#### *O supremo nada da morte*

Em seu segundo argumento, Epicuro postula que a morte não é nada para nós, porque a alma é mortal e desaparece com ela. O que desaparece não causa percepção, e qualquer coisa não percebida não é nada para nós. Em outras palavras: onde eu estou, a morte não está; onde a morte está, eu não estou. Então, segundo Epicuro: "Por que temer a morte se nunca podemos percebê-la?"

A posição do pensador é o contraponto definitivo ao gracejo de Woody Allen: "Não tenho medo da morte, apenas não quero estar lá quando ela acontecer: Epicuro está dizendo que de fato não estaremos lá, que não saberemos dela quando ela acontecer porque a morte e "eu" não podem nunca coexistir. Como estamos mortos, não sabemos que estamos mortos, e, neste caso, o que há para se temer?"

#### *O exemplo da simetria*

O terceiro argumento de Epicuro defende que o nosso estado de não-ser após a morte é o mesmo no qual nos encontrávamos antes do nascimento. Apesar de muitas disputas filosóficas sobre este antigo argumento, acreditado que ele ainda preserva o poder de proporcionar conforto àqueles que estão morrendo. Dos muitos que reafirmaram essa ideia ao longo dos séculos, nenhum o fez com mais

beleza do que Vladimir Nabokov, o formidável romancista russo, em sua autobiografia, Fala, memória, que começa com estas linhas: "O berço balança acima de um abismo, e o bom senso nos diz que a nossa existência não é nada mais que uma efêmera fresta de luz entre duas eternidades de escuridão. Apesar de as duas serem gêmeas idênticas, o homem geralmente vê o abismo pré-natal com mais serenidade do que o abismo a que se dirige (a cerca de 4.500 batimentos cardíacos por hora).

Pessoalmente, achei reconfortante em muitas ocasiões pensar que os dois estados de não-ser - o período antes do nascimento e o depois da morte - e que temos muito medo do segundo e pouca preocupação com o primeiro.

Um e-mail de um leitor contém sentimentos relevantes:

*Neste momento estou mais ou menos confortável com a ideia do esquecimento. Parece a única conclusão lógica. Desde que era criança, eu pensava que, logicamente, depois da morte retorna-se ao estado de antes do nascimento. Ideias de vida após a morte pareciam incongruentes e confusas quando comparadas à simplicidade dessa conclusão. Não conseguia me confortar com a possibilidade de uma vida após a morte porque a ideia de existência interminável, seja ela agradável ou não, é muito mais aterrorizante para mim do que a da existência finita.*

Eu normalmente introduzo as ideias de Epicuro no início de meu trabalho com pacientes que sofrem de terror da morte. Elas servem tanto para iniciar o paciente no trabalho ideacional da terapia quanto para transmitir a minha disposição em me relacionar com ele - ou seja, mostrar que estou disposto a entrar nos recessos íntimos de medo da pessoa e que tenho algumas armas para facilitar nossa jornada. Apesar de alguns pacientes acharem as ideias de Epicuro irrelevantes e insatisfatórias, muitos encontram nelas conforto e ajuda - talvez porque elas os lembrem da universalidade de suas preocupações e de que grandes almas, como Epicuro, se debatiam com o mesmo problema.

### **Propagação**

De todas as ideias que emergiram em meus anos de prática em combater a angústia da morte e a aflição sobre a transitoriedade da vida, considero o conceito de propagação singularmente poderoso.

Propagação se refere ao fato de que cada um de nós cria - muitas vezes sem conhecimento ou intenção consciente - círculos concêntricos de influência que podem afetar terceiros por anos, até mesmo por gerações. Ou seja, o efeito que temos sobre outras pessoas é, por sua vez, passado para outras, como as marolas em uma lagoa avançam, e avançam, até não serem mais visíveis, embora continuem em um plano microscópico. A ideia de que podemos deixar um legado, mesmo para além do nosso conhecimento, oferece uma resposta poderosa àqueles que acreditam que a ausência de significado inevitavelmente deriva da finitude e da transitoriedade de cada um de nós.

Propagação não necessariamente significa deixar como legado a imagem ou o nome. Muitos de nós aprendem sobre a inutilidade dessa estratégia muito cedo, na ementa escolar, como provam as seguintes linhas do poema de Shelley sobre

uma imensa estátua antiga despedaçada em uma terra agora estéril:

*Meu nome é Ozymandias, rei dos reis:*

*Contemplem as minhas obras, ó poderosos, e desesperai-vos!*

Tentativas de preservar a identidade pessoal são sempre inúteis. A transitoriedade é eterna. Propagação, como eu me refiro a ela, quer dizer, em vez disso, deixar para trás algo de sua experiência de vida; uma peculiaridade; um pouco de sabedoria, orientação, virtude, conforto deixado a terceiros, conscientemente ou não. A história de Barbara é esclarecedora.

*"Procure por ela entre seus amigos": Barbara*

Barbara, que havia sofrido com a angústia da morte durante muitos anos, relatou dois acontecimentos que reduziram notavelmente esse sentimento.

O primeiro acontecimento ocorreu em uma reunião escolar, quando, pela primeira vez em trinta anos, ela viu Allison, uma amiga um pouco mais nova da qual havia sido íntima no começo da adolescência, que correu em sua direção, sufocou-a com abraços e beijos e lhe agradeceu pela imensa orientação que ela havia lhe dado quando eram jovens.

Barbara havia aprendido intuitivamente o conceito geral de propagação fazia muito tempo. Como professora, ela tinha certeza de que influenciara seus alunos de maneiras completamente diferentes do que eles se lembravam. Mas o encontro com Allison tornou a propagação muito mais real para ela. Barbara ficou feliz e um pouco surpresa ao descobrir que tanto de seus conselhos e orientações persistiram na memória de uma amiga de infância esquecida, mas ela ficou realmente assustada no dia seguinte, quando conheceu a filha de 13 anos de Allison, a qual estava visivelmente emocionada em ver a lendária amiga da mãe.

Enquanto refletia, no avião para casa, sobre o encontro, Barbara teve uma epifania que abriu para ela uma nova perspectiva da morte. Talvez a morte não fosse exatamente a aniquilação que ela imaginava. Talvez não fosse tão essencial que sua pessoa ou mesmo memórias de sua pessoa sobrevivessem. Talvez o importante fosse que suas propagações persistissem, propagações de um ato ou de uma ideia que ajudariam outras pessoas a alcançar felicidade e virtude na vida, propagações que a encheriam de orgulho e que agiriam para combater a imoralidade, o horror e a violência, monopolizando a mídia de massas e o mundo exterior.

Esses pensamentos foram reforçados pelo segundo acontecimento, dois meses depois, quando sua mãe morreu, e ela proferiu um discurso curto durante o funeral. Uma das frases preferidas de sua mãe surgiu em sua mente: "Procure por ela entre seus amigos".

A frase tinha força: ela sabia que a generosidade, a bondade e o amor à vida de sua mãe a habitavam, a única filha. À medida que ela pronunciava o discurso e examinava cuidadosamente o rito do funeral, pôde sentir fisicamente aspectos da mãe que haviam se propagado para seus amigos, que, por sua vez, passariam propagações para os filhos e os filhos dos filhos.

Desde a infância, nada havia aterrorizado Barbara mais do que a ideia de inexistência. Os argumentos epicuristas que ofereci foram inúteis. Ela não ficou aliviada, por exemplo, quando apontei que nunca sentiria o horror da inexistência porque a consciência não existiria após a morte. Mas a ideia de propagação - de existência contínua através dos atos de generosidade, auxílio e amor que ela passava adiante para outros - atenuou enormemente seu medo.

"Procure por ela entre seus amigos" - que alívio, que poderosa estrutura de sentido para a vida residia nessa ideia. Como discuto mais profundamente no capítulo 5, acredito que a mensagem secular de *Everyman*, a religiosa obra dramática medieval, é que Boas Ações acompanham a pessoa até a morte e vão se propagar para as gerações seguintes.

Barbara voltou ao cemitério um ano depois para a inauguração da lápide de sua mãe e sentiu uma variante de propagação. Em vez de ficar deprimida pela visão das sepulturas de seus pais, situadas entre as de um grande número de parentes, ela experimentou um sentimento extraordinário de alívio e leveza. A razão? Ela teve dificuldade de traduzir em palavras: o mais próximo que conseguiu foi: "Se eles conseguem fazê-lo, eu também consigo." Mesmo na morte, os antepassados transmitiram algo a ela.

### *Outros exemplos de propagação*

Exemplos de propagação são numerosos e bastante conhecidos. Quem nunca experimentou satisfação ao descobrir que foi, direta ou indiretamente, importante para outra pessoa? No capítulo, discuto como meus mentores se propagaram em mim e, ao longo destas páginas, para você. De fato, meu desejo de ser útil aos outros é, em primeiro lugar, o que me mantém digitando em meu teclado bem depois da hora de costume de se aposentar.

Em *Os desafios da terapia*, descrevo um incidente em que uma paciente que havia perdido o cabelo por causa da radioterapia sentiu um extremo desconforto por causa de sua aparência e estava apreensiva de que alguém pudesse vê-la sem peruca. Quando ela arriscou tirar a peruca em meu consultório, reagi passando gentilmente os dedos em seus poucos fios de cabelo restantes. Anos depois, eu a vi por um período curto de terapia, e ela me contou que havia reli do recentemente a passagem sobre ela em meu livro e ficou feliz por eu ter registrado esse fragmento e por tê-lo transmitido a outros terapeutas e pacientes. Dava prazer a ela, disse, saber que sua experiência pudesse de alguma maneira beneficiar outras pessoas, ainda que desconhecidas para ela.

A propagação tem parentesco com muitas estratégias que compartilham o desejo desesperado de se projetar para o futuro. Mais aparente é o desejo de se projetar biologicamente por meio dos filhos, transmitindo nossos genes, ou, por meio da doação de órgãos, em que nosso coração bate para outra pessoa e nossas córneas lhe proporcionam a visão. Há cerca de vinte anos, tive de substituir a córnea dos dois olhos, e, apesar de não conhecer a identidade do doador, sinto frequentemente uma onda de gratidão por essa pessoa desconhecida.

Outros efeitos de propagação incluem:

*A conquista de proeminência por meio de feitos políticos, artísticos ou financeiros.*

*O empréstimo do nome a prédios, instituições, fundações e bolsas de estudo.*

*Fazer uma contribuição para as ciências elementares, sobre a qual outros cientistas vão trabalhar.*

*A reunião com a natureza por meio de nossas moléculas espalhadas, que podem servir de blocos de construção para uma vida futura.*

Talvez eu tenha focado em propagação principalmente porque minha perspectiva como terapeuta me dá uma visão rara e privilegiada da transmissão silenciosa, suave e intangível que passa de um indivíduo para outro.

O diretor japonês Akira Kurosawa retrata de maneira poderosa o processo de propagação em seu filme *Ikiru*, uma obra-prima de 1952, que continua sendo exibido no mundo inteiro. Trata-se da história de Watanabe, um humilde burocrata japonês que descobre ter câncer de estômago e apenas mais alguns meses de vida. O câncer serve de experiência reveladora para este homem, que antes havia vivido uma vida tão limitada que seus funcionários o tinham apelidado de “a múmia”.

Depois de descobrir o diagnóstico, ele falta ao trabalho pela primeira vez em trinta anos, retira uma grande quantia de dinheiro de sua conta-corrente e tenta voltar à vida em boates japonesas vibrantes. Ao fim do momento perdulário, ele encontra inesperadamente uma ex-funcionária que havia se demitido de seu escritório porque o emprego era tedioso demais: ela queria viver. Fascinado por sua vitalidade e energia, ele a segue e implora que ela o ensine como viver. Ela lhe disse apenas que odiava seu antigo trabalho porque se tratava de uma burocracia sem sentido. No novo emprego, em que faz bonecas em uma fábrica de brinquedos, ela se inspira com a ideia de que leva felicidade para muitas crianças. Quando ele revela a ela seu câncer e a proximidade da morte, ela fica horrorizada e corre para longe, emitindo apenas uma única mensagem por sobre os ombros: “Faça alguma coisa”.

Watanabe retorna, transformado, ao seu trabalho, se recusa a ser engessado pelo ritual burocrático, quebra todas as regras e dedica o restante da vida à construção de um parque que crianças aproveitariam por várias gerações. Na última cena, Watanabe, próximo da morte, está sentado em um balanço no parque. Apesar da nevasca, ele está sereno e se aproxima da morte com uma tranquilidade nova.

O fenômeno de propagação, de criar algo que será passado adiante e que vai engrandecer a vida de outras pessoas, transforma seu terror em uma satisfação profunda. O filme enfatiza também que é o parque, e não a transmissão de sua identidade, que prevalece. Na verdade, em seu velório, os burocratas, bêbados, começam uma longa discussão irônica sobre o direito de Watanabe de receber qualquer crédito pela construção do parque.

### *Propagação e transitoriedade*

Muitas pessoas relatam que raramente pensam sobre a própria morte, mas que são obcecadas pela ideia - e pelo terror - da transitoriedade. Todo momento agradável é corroido pelo pensamento em segundo plano de que tudo que se experimenta agora é efêmero e vai acabar dentro de pouco tempo. Uma

caminhada agradável com um amigo é prejudicada pela ideia de que tudo está fadado a desaparecer – o amigo vai morrer, a floresta vai ser lentamente transformada pelo desenvolvimento urbano. Qual o sentido de qualquer coisa, se tudo vai se transformar em poeira?

Freud expõe lindamente o argumento (e o contra-argumento) em um ensaio curto, "Sobre a transitoriedade", em que narra detalhadamente um passeio de verão que ele fez com dois companheiros, um poeta e um colega de profissão. O poeta lamentava que toda a beleza estivesse destinada a se esvaír e que tudo que ele amava tivesse seu valor ceifado pelo seu desaparecimento definitivo. Freud questionou a melancólica conclusão do poeta e negou vigorosamente que a transitoriedade anulasse valor ou significado.

- Pelo contrário - exclamou - ela causa um aumento! A limitação na possibilidade de diversão aumenta seu valor. - Ele então ofereceu um contra-argumento poderoso à ideia de que a ausência de significação é inerente à transitoriedade:

*Era incompreensível, declarei, que o pensamento sobre a transitoriedade da beleza interferisse na alegria que dela deriva. Quanto à beleza da natureza, cada vez que é destruída pelo inverno, retorna no ano seguinte, de modo que, em relação à duração de nossas vidas, ela pode de fato ser considerada eterna. A beleza da forma e da face humanas desaparece para sempre no decorrer de nossas próprias vidas; sua evanescência, porém, apenas lhes empresta renovado encanto. Uma flor que dura apenas uma noite nem por isso nos parece menos bela. Tampouco posso compreender melhor por que a beleza e a perfeição de uma obra de arte ou de uma realização intelectual deveriam perder seu valor devido à sua limitação temporal. Realmente, talvez chegue o dia em que os quadros e estátuas que hoje admiramos venham a se reduzir a pó, ou que nos possa suceder uma raça de homens que venha a não mais compreender as obras de nossos poetas e pensadores, ou talvez até mesmo sobrevenha uma era geológica na qual acabe toda vida animada sobre a Terra; visto, contudo, que o valor de toda essa beleza e perfeição é determinado somente por sua significação para nossa própria vida emocional, não precisa sobreviver a nós, independentemente, portanto, da duração absoluta.*

Assim, Freud tenta suavizar o terror da morte distanciando estéticas e valores humanos do alcance da morte e postulando que a transitoriedade não atinge o que é de importância decisiva para a vida emocional de alguém.

Muitas tradições tentam conquistar a transitoriedade enfatizando a importância de se viver o momento e de se concentrar na experiência imediata. A prática budista, por exemplo, inclui uma série de meditações sobre anicca (impermanência), em que devemos nos concentrar no ressecamento e no desaparecimento das folhas de uma árvore, depois na impermanência da própria árvore e, finalmente, na do próprio corpo da pessoa. Pode-se pensar nessa prática como "descondicionamento" ou uma espécie de terapia por exposição por meio da qual nos habituamos ao medo imergindo intencionalmente nele. Talvez a leitura desta obra leve algumas pessoas a resultados similares.

A propagação diminui a dor da transitoriedade lembrando-nos de que alguma coisa de cada um de nós persiste, mesmo que nos seja desconhecida ou imperceptível.

### *Pensamentos poderosos para ajudar a superar a angústia da morte*

Poucas linhas incisivas ou um provérbio de um filósofo, ou outro pensador, podem muitas vezes nos ajudar a refletir proveitosamente sobre nossa própria angústia da morte e a viver plenamente. Seja por meio da qualidade do discurso, da retórica ou do som das linhas, ou pela concisão, cheia de energia cinética, esses pensamentos poderosos podem expulsar um leitor solitário ou um paciente de um modo de ser familiar, mas estático. Talvez, como sugeri, seja reconfortante saber que gigantes do pensamento lutaram com, e triunfaram sobre, preocupações opressivas similares. Ou talvez as palavras memoráveis demonstrem que o desespero pode ser transformado em arte.

Nietzsche, o maior aforista de todos, oferece a descrição mais aguçada da força de pensamentos poderosos: "Um bom provérbio é duro demais para o dente do tempo e não é consumido pelos milênios, apesar de servir sempre de alimento: ele é, assim, o grande paradoxo da literatura, o eterno dentre os que mudam, a comida que permanece sempre apreciada, como o sal, e que nunca perde o sabor".

Alguns destes provérbios dizem respeito explicitamente à angústia da morte; outros nos encorajam a olhar mais fundo e resistir a ser consumido por preocupações triviais.

#### *"Tudo desaparece: alternativas excluem"*

No maravilhoso romance de John Gardner, *Grendel*, o monstro atormentado da lenda de Beowulf procura um sábio para descobrir a resposta para o mistério da vida. O sábio diz: "O mal definitivo é que o Tempo se esvai continuamente e que existir envolve eliminação." Ele resumiu as meditações de sua vida em quatro palavras inspiradas, duas máximas concisas e profundas: "Tudo desaparece: alternativas excluem".

Como já falei muito sobre "tudo desaparece", vou tratar das implicações da segunda máxima: "Alternativas excluem" é a razão fundamental pela qual muitas pessoas se perturbam ante a necessidade de tomar uma decisão. Para todo sim há um não, e toda escolha positiva significa ter de renunciar a outras opções. Muitos de nós se recusam a apreender, na plenitude, os limites, a degradação e a perda que são inerentes à existência.

Por exemplo, renúncia era um enorme problema para Les, um médico de 37 anos que se angustiou durante anos para decidir com qual, entre muitas mulheres, ele queria se casar. Quando finalmente fez a escolha, se mudou para a casa de sua esposa, a 160 quilômetros de distância, e abriu um segundo consultório em sua nova comunidade. Ainda assim, por alguns anos ele manteve seu antigo consultório em atividade durante um dia e meio por semana e passava uma noite por semana revendo namoradas antigas.

Na terapia, nos concentramos em sua resistência em dizer não às outras alternativas. Conforme eu o pressionava sobre o significado de dizer não -ou seja,

de fechar o consultório e terminar os namoros - ele foi percebendo sua imponente imagem pessoal. Ele fora o menino de ouro multitalentoso da família - músico, atleta, ganhador de um prêmio nacional de ciência. Sabia que teria de ser bem-sucedido em qualquer profissão que escolhesse e via a si mesmo como alguém isento das limitações dos outros, uma pessoa que não deveria ter de desistir de nada. "Alternativas excluem" podia se aplicar a outros, mas não a ele. Seu mito pessoal dizia que a vida era uma espiral ascendente eterna, rumo a um futuro maior e melhor, e ele resistia a qualquer coisa que ameaçasse essa crença.

A princípio, parecia que a terapia de Les precisava se concentrar em problemas como cobiça, fidelidade e indecisão, mas na verdade o tratamento requeria uma exploração de questões existenciais mais profundas: a crença de que ele era, ao mesmo tempo, destinado a ser cada vez mais pródigo e inteligente e a permanecer isento das limitações impostas a outras criaturas mortais, até mesmo da morte. Les (como Pat no capítulo 3) se sentia fortemente ameaçado por qualquer coisa que sugerisse renúncia: ele estava tentando escapar da regra "alternativas excluem". O evidenciamento dessa tentativa aprimorou nosso foco e acelerou nosso trabalho na terapia. Quando ele foi capaz de aceitar a renúncia e parou de querer se agarrar a tudo que tinha, conseguimos trabalhar com sua vivência e, em especial, com as relações com a esposa e os filhos no presente imediato.

A crença de que a vida é uma espiral ascendente eterna muitas vezes aparece na psicoterapia. Certa vez tratei uma mulher de 50 anos cujo marido, de 70, um célebre cientista, ficou demente de uma hora para outra. Ela ficava particularmente inquieta com a visão de seu marido doente assistindo à TV o dia todo. Por mais que tentasse, não conseguia parar de insistir para que ele fizesse alguma coisa, qualquer coisa, a fim de melhorar seu raciocínio: ler um livro, jogar xadrez, estudar espanhol, fazer palavras cruzadas. A demência do marido havia despedaçado sua visão da vida como uma ascensão constante rumo a uma sabedoria maior, a mais descobertas e à aclamação; a alternativa era difícil de suportar -que cada um de nós é finito e destinado a atravessar as diversas fases da infância até a maturidade, na direção do declínio derradeiro.

*"Quando estamos cansados, somos assaltados por ideia que há muito havíamos superado "*

A frase de Nietzsche teve um papel importante no meu trabalho com Kate, uma médica divorciada, a quem havia atendido em três ocasiões anteriormente. Ela me consultou desta vez, aos 68 anos, com uma angústia aguda em relação à aposentadoria iminente, ao envelhecimento e ao medo da morte.

Certa vez, no decorrer do tratamento, ela acordou às quatro da manhã, escorregou no banheiro e sofreu um corte profundo na cabeça. Apesar de estar sangrando muito, não chamou os vizinhos, os filhos ou o pronto-socorro. Seu cabelo havia afinado tanto nos últimos dois anos que ela começara a usar uma peruca e não conseguiria enfrentar a provação de aparecer sem ela, uma mulher velha e careca, diante dos colegas no hospital.

Por isso pegou uma toalha, uma bolsa de gelo e um pote de sorvete sabor café, e ficou deitada na cama, pressionando contra a cabeça a toalha e a bolsa de gelo,

tomando o sorvete, chorando pela mãe (então morta havia 22 anos) e se sentindo completamente abandonada. Quando amanheceu, ligou para o filho, que a levou para o consultório particular de um colega. Ele suturou a ferida e a instruiu a não usar a peruca por pelo menos uma semana.

Quando vi Kate, três dias depois, sua cabeça estava envolvida com um xale e ela estava morta de vergonha por causa da peruca, do divórcio, de ser sozinha em uma cultura de casais. Vergonha também pela grosseira mãe psicótica (que sempre a alimentava com sorvete sabor café quando ela estava triste), pela pobreza que teve de suportar durante toda a infância e pelo pai irresponsável, que abandonara a família quando ela ainda era criança. Ela se sentia fracassada. Sentia não ter feito nenhum progresso depois de dois anos de terapia, ou nas suas terapias anteriores.

Como não queira ser vista sem peruca, passou a semana inteira em casa (exceto durante a nossa sessão) fazendo uma faxina pesada. Quando estava limpando os armários, descobriu anotações que havia feito sobre nossos encontros anteriores e ficou chocada ao descobrir que discutíramos exatamente as mesmas questões vinte anos antes. Não só havíamos trabalhado para suavizar a vergonha, como também tínhamos batalhado longa e laboriosamente para libertá-la da mãe perturbada e intrusiva, ainda viva à época.

Com as anotações na mão e a cabeça coberta com um elegante turbante, ela veio para a sessão seguinte extremamente desanimada com a falta de progresso.

- Vim vê-lo por causa de questões relativas ao envelhecimento e ao medo de morrer, e aqui estou novamente, no mesmo lugar, depois de todos esses anos, coberta de vergonha, com saudades de minha mãe louca e me acalmando com o sorvete de café dela.

- Kate, sei como você deve se sentir redescobindo essas questões antigas. Deixe-me dizer algo que pode ajudá-la, algo que Nietzsche disse há um século: "Quando estamos cansados, somos assaltados por ideias que há muito havíamos superado".

Kate, que normalmente nunca permitia um momento de silêncio e costumava falar frases e parágrafos contínuos e convincentes, ficou quieta de repente.

Repeti a frase de Nietzsche. Ela assentiu lentamente, e na sessão seguinte estávamos de volta ao trabalho, com suas preocupações relativas ao envelhecimento e a seus medos do futuro.

O aforismo não continha nada de novo: eu já tinha lhe assegurado que ela havia simplesmente passado por uma regressão como resposta ao seu trauma. E, no entanto, a citação elegante e a lembrança de que sua experiência era compartilhada por um espírito grandioso como Nietzsche a ajudaram a compreender que seu estado de espírito era apenas temporário. Ele a ajudou a sentir, na pele, que já tinha dominado seus demônios interiores e que o faria novamente. Boas ideias, até mesmo ideia poderosas, raramente são suficientes em uma única tentativa: doses repetidas são necessárias.

*Vivendo a mesma vida, repetidas vezes, para todo o sempre*

Em "Assim falava Zaratustra", Nietzsche retratou um profeta idoso, cheio de

sabedoria, que decide descer do alto da montanha e compartilhar com as pessoas o que aprendera.

De todas as ideias que prega, há uma que ele considera seu "pensamento mais poderoso" - a ideia do eterno retorno. Zaratustra propõe um desafio: se você fosse viver a mesma vida repetidas vezes, por toda a eternidade, como isso o mudaria? As deprimentes palavras a seguir são a primeira descrição do seu experimento sobre o "eterno retorno". Eu as li em voz alta muitas vezes para meus pacientes. Tente fazer isso para si mesmo.

*Se um dia ou uma noite um demônio se esgueirasse em tua mais solitária solidão e te dissesse: "Esta vida, assim como tu a vives agora e como a viveste, terás de vivê-la ainda uma vez e ainda inúmeras vezes; e não haverá nela nada de novo, cada dor e cada prazer e cada pensamento e suspiro e tudo o que há de indizivelmente pequeno e de grande em tua vida há de te retornar, e tudo na mesma ordem e sequência - e do mesmo modo esta aranha e este luar entre as árvores, e do mesmo modo este instante e eu próprio. A eterna ampulheta da existência será sempre virada outra vez - e tu com ela, poeirinha da poeira!". Não te lançarias ao chão e rangerias os dentes e amaldiçoarias o demônio que te falasse assim? Ou viveste alguma vez um instante descomunal, em que lhe responderias: "Tu és um deus, e nunca ouvi nada mais divino!" Se esse pensamento adquirisse poder sobre ti, assim como tu és, ele te transformaria e talvez te triturasse.*

A ideia de levar uma vida idêntica repetidas vezes por toda a eternidade pode ser assustadora, uma espécie de petite terapia de choque existencial. Ela muitas vezes serve de experimento mental grave, levando a refletir seriamente sobre como se está vivendo. Como o Fantasma do Natal Futuro, ela aumenta a consciência de que esta vida, sua única vida, deve ser vivida satisfatória e plenamente, acumulando o mínimo de arrependimento possível. Nietzsche, assim, serve de guia e nos conduz para longe da preocupação com questões triviais, em direção à meta de viver.

Nenhuma mudança positiva pode acontecer na vida enquanto você se agarra ao pensamento de que o motivo para não viver bem está fora de você. Enquanto responsabilizar inteiramente os outros, que o tratam injustamente - um marido grosseiro, um chefe exigente e pouco encorajador, maus genes, compulsões irresistíveis - sua situação vai estar em um impasse. Você e apenas você é responsável pelos aspectos cruciais da sua situação na vida, e apenas você tem o poder de mudá-los. Mesmo que enfrente obstáculos externos opressores, você ainda vai ter a liberdade e a opção de assumir diferentes atitudes perante eles.

Uma das frases favoritas de Nietzsche é amor fati (ame seu destino): em outras palavras, crie o destino que você possa amar.



A princípio, Nietzsche avançou na ideia de eterno retorno como uma proposta séria. Se o tempo fosse infinito, ponderou, e a matéria fosse finita, todas as várias combinações da matéria teriam de se suceder aleatoriamente repetidas vezes, como o hipotético exército de macacos datilógrafos que, por acaso, no curso de um bilhão de anos, produzissem o Hamlet, de Shakespeare. A matemática aqui falha e foi muito criticada pelos lógicos. Anos atrás, quando visitei Pforta, a

escola na qual Nietzsche estudou dos 14 aos 20 anos, fui autorizado a folhear seus boletins escolares, que mostravam que ele tinha notas muito altas em grego, latim e estudos clássicos (ainda que ele não fosse, como o arquivista idoso que serviu como meu guia teve o cuidado de apontar, o maior estudioso dos clássicos em sua turma), mas desempenhos particularmente baixos em matemática. Nietzsche, ao final das contas, talvez consciente de que essa especulação não fosse seu argumento mais forte, se concentrou mais restritamente no eterno retorno como um experimento mental.

Se você se entregar a essa tentativa e achar o pensamento doloroso ou mesmo insuportável, existe uma explicação óbvia: você não acredita ter vivido bem a vida. Eu faria perguntas como "De que maneira você não viveu bem? Que arrependimentos você tem na vida?"

Meu objetivo não é afogar ninguém em um mar de arrependimentos pelo passado, mas, enfim, direcionar seu olhar para o futuro e para perguntas potencialmente transformadoras:

*O que você pode fazer agora na sua vida para que, dentro de um ou cinco anos, não olhe para trás e tenha uma tristeza semelhante em relação aos novos arrependimentos que acumulou? Em outras palavras, você consegue encontrar uma maneira de viver sem continuar acumulando arrependimentos?*

O experimento mental de Nietzsche oferece uma ferramenta poderosa para que o clínico possa ajudar aqueles cuja angústia da morte advém da sensação de terem falhado em viver plenamente. Dorothy nos propicia uma ilustração clínica.

*A porção de 10%: Dorothy*

Dorothy, uma técnica em contabilidade de 40 anos, experimentava uma sensação aguda de estar encurralada na vida. Ela estava cheia de arrependimentos por incontáveis ações, como sua relutância em perdoar o marido por um caso, que a havia levado à decisão de terminar o casamento; seu fracasso em se reconciliar com o pai antes que ele morresse; por ter se permitido ficar presa em um emprego não gratificante, mal localizado geograficamente.

Um dia ela viu um anúncio para um emprego em Portland, Oregon, que considerava um lugar mais agradável para se morar, e, por um breve período, pensou seriamente em se mudar. Seu entusiasmo foi rapidamente suprimido, entretanto, por uma onda de pensamentos negativos desencorajadores: ela era velha demais para se mudar, os filhos odiariam abandonar os amigos, ela não conhecia ninguém em Portland, o salário era mais baixo, ela não podia ter certeza de que gostaria dos novos colegas de trabalho.

Eu tive esperança por um tempo - disse - mas, como você pode ver, estou presa como sempre.

- Parece - respondi - para mim, que você é tanto o preso quanto o carcereiro. Entendo como essas circunstâncias podem impedi-la de mudar de vida, mas me pergunto se elas esclarecem tudo. Admitamos que todas essas razões verdadeiras e fora de seu controle, seus filhos, sua idade, o dinheiro, seus colegas

desagradáveis, sejam responsáveis por, digamos, 90% da sua apatia; entretanto, será que não existe uma porção que pertença a você, ainda que seja de apenas 10%?

Ela assentiu.

- Bom, são esses 10% que queremos examinar aqui na terapia, porque esta é a porção, a única porção, que você pode mudar. - Nesse momento, descrevi o experimento mental de Nietzsche e li em voz alta a passagem sobre o eterno retorno. Pedi então a Dorothy que se projetasse no futuro de acordo com ele. Terminei com esta sugestão:

- Vamos fingir que um ano tenha se passado, e que estejamos nos encontrando de novo neste consultório. Tudo bem?

Dorothy concordou:

- Sim, mas acho que sei para onde isso está indo.

- Mesmo assim, vamos tentar. Já estamos daqui a um ano. -Começo a encenação: -Então, Dorothy, vamos olhar para trás, para esse último ano. Diga-me, que novos arrependimentos você tem? Ou, nas palavras do experimento mental de Nietzsche, você estaria disposta a viver esse último ano repetidas vezes por toda a eternidade?

- Não, de modo algum quero estar estagnada assim para sempre: três filhos, pouco dinheiro, trabalho horrível, ainda presa.

- Agora vamos ver a sua responsabilidade, seus 10%, na maneira como as coisas aconteceram nesse último ano. Que arrependimentos você tem sobre suas ações nos últimos 12 meses? O que teria feito de maneira diferente?

- Bem, a porta da cadeia esteve aberta, apenas uma fresta, uma vez: aquela possibilidade de emprego em Portland.

- E se você tivesse o ano para viver de novo ...

- Sim, sim, captei o raciocínio. Eu provavelmente vou passar o próximo ano arrependida por não ter nem tentado conseguir aquele cargo.

- Correto, é exatamente isso que eu quis dizer com você sendo tanto o preso quanto o carcereiro.

Dorothy se candidatou para o cargo, foi entrevistada, visitou a comunidade e o emprego lhe foi oferecido, mas no final ela o recusou depois de ver as escolas, o clima, o preço dos imóveis e o custo de vida. O processo, entretanto, abriu seus olhos (e a porta da cadeia). Ela se sentiu diferente em relação a si própria simplesmente porque havia considerado seriamente uma mudança; quatro meses depois, se candidatou a um emprego melhor, mais perto de casa, conseguiu a vaga e aceitou o cargo.

Nietzsche sustentava duas frases "pétreas" que eram duras o suficiente para resistir à erosão do tempo: "Torna-te quem tu és" e "O que não me mata me fortalece". E assim entraram as duas para o vernáculo da terapia. Vamos

examiná-las, uma de cada vez.

*"Torna-te quem tu és"*

O conceito da primeira frase pétreia - "Torna-te quem tu és" - era conhecido de Aristóteles e foi passado adiante por Spinoza, Leibnitz, Goethe, Nietzsche, Ibsen, Karen Horney, Abraham Maslow, e pelo movimento do potencial humano da década de 1960, até chegar à ideia contemporânea de auto realização.

A ideia de te tornares "quem tu és" é intimamente ligada a outras afirmações de Nietzsche: "Consuma sua vida" e "Morra na hora certa". Em todas essas variantes, Nietzsche nos aconselhava a evitar a vida não vivida. Ele dizia: realize, concretize seu potencial, viva corajosa e plenamente. Depois, e apenas depois, morra sem arrependimentos.

Por exemplo, Jennie, uma secretária de 31 anos, me consultou por causa de uma severa angústia da morte. Depois da quarta sessão, ela sonhou:

*Estou em Washington, onde nasci, e estou andando na cidade com minha avó, hoje morta. Chegamos a um lindo bairro com casas que eram mansões. A mansão para a qual nos dirigimos era enorme e toda branca. Uma antiga amiga da escola morava lá com a família. Fiquei feliz em vê-la, e ela me mostrou sua casa. Fiquei maravilhada - era linda e cheia de aposentos. Tinha 31 quartos, todos eles mobiliados! Disse então a ela: "Minha casa tem cinco quartos, e apenas dois são mobiliados." Acordei muito angustiada e furiosa com meu marido.*

As associações dela com o sonho eram que os 31 quartos representavam seus 31 anos e todas as diferentes áreas de si mesma que precisava explorar. O fato de que sua própria casa tinha apenas cinco quartos e somente dois mobiliados reforçava a ideia de que ela não estava vivendo sua vida corretamente. A presença da avó, que morrera três meses antes, revestiu o sonho de horror.

Esse sonho expandiu nosso trabalho substancialmente. Perguntei sobre sua raiva do marido e, muito constrangida, ela revelou que ele havia batido nela muitas vezes. Ela sabia que tinha de fazer alguma coisa com sua vida, mas estava apavorada por ter de acabar com o casamento: tinha pouca experiência com homens e estava certa de que nunca encontraria outro companheiro. Sua autoestima estava tão baixa que por vários anos ela suportou o abuso dele em vez de rever o matrimônio e exigir do marido mudanças drásticas. Ela não voltou para casa depois daquela sessão. Em vez disso, foi direto para a casa dos pais e ficou com eles por algumas semanas. Jennie deu ao marido um ultimato para que ele iniciasse uma terapia de casal. Ele concordou, e um ano de terapia de casal e de terapia individual resultou numa melhora significativa no casamento.

*"O que não me mata me fortalece"*

A segunda frase pétreia de Nietzsche foi usada - excessivamente - por muitos escritores contemporâneos. Ela foi, por exemplo, uma das ideias favoritas de Hemingway. (Em *Adeus às armas*, ele acrescentou: "Nós nos tornamos mais fortes nas adversidades".) Mesmo assim, o conceito é um lembrete poderoso de que experiências difíceis podem deixar a pessoa mais forte e mais capaz de se adaptar à dificuldade. Esse aforismo é intimamente relacionado à ideia de

Nietzsche de que uma árvore, ao passar por tempestades e aprofundar suas raízes, se torna mais forte e mais alta.

Outra variação desse assunto foi oferecida por um de meus pacientes, uma mulher forte e cheia de recursos, diretora de uma empresa industrial importante. Quando criança, ela sofrera abuso verbal cruel e constante do pai. Em uma das sessões, ela descreveu um devaneio, uma ideia fantasiosa de terapia futurística.

- Em minha fantasia eu via um terapeuta que possuía a tecnologia para apagar completamente a memória. Talvez eu tenha pegado emprestada a ideia de um filme no qual Jim Carrey atua, "Brilho eterno de uma mente sem lembrança". Imaginei que um dia o terapeuta me perguntou se eu queria apagar completamente todas as lembranças da existência de meu pai. Tudo que eu saberia era que não houvera um pai na casa. Isso soou muito bem, no início.

Mas depois, conforme eu refletia mais profundamente, percebi que era um julgamento severo.

- Por que um julgamento severo?

- Bem, a princípio parece óbvio: meu pai era um monstro e aterrorizou todos os meus irmãos ao longo da minha infância. Mas, ao final, decidi deixar minha memória em paz e não ter nada dela apagado. Apesar do lamentável abuso que sofri, obtive um sucesso na vida muito além do que sonhei. Em algum lugar, de algum modo, desenvolvi um grande poder de recuperação e desenvoltura. Terá sido apesar do meu pai? Ou por causa dele?

A fantasia foi o primeiro passo de uma grande mudança na visão dela sobre o passado. Não se tratava mais de perdoar o pai, e sim de se resignar com a impossibilidade de se mudar o passado. Ela ficou abalada com meu comentário de que mais cedo ou mais tarde teria de abandonar a esperança de um passado melhor. Ela fora formada e fortalecida pela adversidade que enfrentara em casa; aprendera como lidar com ela e desenvolvera estratégias engenhosas que lhe foram úteis ao longo da vida.

*"Alguns recusam o empréstimo da vida para evitar o débito da morte"*

Bernice começou a terapia com um problema afliitivo. Apesar de ela e o marido, Steve, terem vivido um casamento amoroso por mais de vinte anos, ela se sentia inexplicavelmente irritada com ele. Sentia que se afastava dele a ponto de ter ideia de separação.

Refleti sobre o momento e perguntei quando ela começara a mudar seus sentimentos por Steve. Ela foi precisa em sua resposta: as coisas começaram a dar errado no aniversário de 70 anos dele, quando ele se aposentou repentinamente de seu trabalho como investidor e começou a trabalhar por conta própria em casa.

Ela ficou desconcertada com sua raiva por ele. Apesar de ele não ter, de modo algum, mudado, ela encontrava várias coisas para criticar: a desordem, o excesso de tempo assistindo à TV, o descuido com a aparência, a falta de exercício.

Embora Steve fosse 25 anos mais velho que ela, ele sempre havia sido 25 anos mais velho. Foi o marco da aposentadoria que a deixou consciente de que ele era agora um homem idoso.

Muitas dinâmicas emergiram de nossa discussão. Primeiro, ela esperava se distanciar de Steve para evitar ser, em suas palavras, “empurrada” para a velhice. Segundo, ela nunca fora capaz de apagar a dor pela morte da mãe, ocorrida quando era uma criança de 10 anos; ela não queria ter de enfrentar a reparação da dolorosa perda que certamente ocorreria quando Steve morresse.

Parecia que Bernice tentava se proteger da dor de perder Steve por meio da diminuição do afeto por ele. Sugeri que nem a raiva nem o distanciamento pareciam modos eficientes de evitar mortes e perdas. Consegui lhe esclarecer a sua dinâmica citando Otto Rank, um dos colegas de Freud: "Alguns recusam o empréstimo da vida para evitar o débito da morte". Essa dinâmica não é incomum. Acho que a maior parte de nós conhece pessoas que se anestesiaram e evitam entrar na vida com gosto por medo de perder demais.

Enquanto avançávamos, eu disse:

- É como ir a um cruzeiro e se recusar a fazer amizades ou atividades interessantes para evitar a dor do inevitável fim da viagem.
- Você captou exatamente a ideia -ela respondeu.
- Ou não desfrutar o nascer do sol porque ...
- Sim, sim, sim, você foi bem claro - ela riu e me interrompeu.

À medida que nos entregamos ao trabalho de mudança, diversos temas emergiram. Ela temia reabrir a ferida que sofrera aos 10 anos, quando a mãe morrera. Depois de algumas sessões, ela começou a perceber a ineficácia de sua estratégia inconsciente. Primeiro, não era mais uma criança de 10 anos, desamparada e sem recursos. Não só era impossível evitar a dor quando Steve morresse, como a dor seria muito pior pela culpa por tê-lo abandonado quando ele mais precisava dela.

Otto Rank postulou uma dinâmica útil, uma tensão permanente entre "angústia da vida" e "angústia da morte" que pode ser extraordinariamente proveitosa para o terapeuta. Na sua opinião, uma pessoa em desenvolvimento luta pela individualização, pelo crescimento e pela realização de seu potencial. Mas há um preço! Ao emergir, expandir e se destacar da natureza, a pessoa enfrenta a angústia da vida, uma solidão assustadora, um sentimento de vulnerabilidade, uma perda da conexão básica com um conjunto maior. Quando essa angústia da vida se torna insuportável, o que fazemos? Tomamos um novo rumo: regredimos; fugimos da separação e encontramos conforto na fusão, ou seja, em nos unirmos e nos dedicarmos a outro.

Apesar do conforto e do aconchego, a solução de se fundir é instável: em último caso, recuamos ante a perda do eu próprio e da sensação de estagnação. Assim, a fusão precipita a angústia da morte. As pessoas oscilam a vida inteira entre esses dois polos - angústia da vida e angústia da morte. Essa formulação se tornou a espinha dorsal de A negação da morte, o extraordinário livro de Ernest Becker.

Alguns meses depois da conclusão da terapia de Bernice, ela teve um pesadelo curioso e altamente perturbador, e pediu uma consulta para discuti-lo. Ela descreveu o sonho em um e-mail:

*Estou aterrorizada por um jacaré que me persegue. Apesar de eu ser capaz de saltar seis metros para escapar, ele continua vindo. Ele me encontra não importa onde eu tente me esconder. Acordo tremendo e ensopada de suor.*

Em nossa sessão, ela descobriu o significado do sonho. Sabia que o jacaré representava a morte que a perseguiu. Ela compreendia, também, que não tinha escapatória. Mas por que agora? A resposta ficou clara quando exploramos os eventos do dia anterior ao pesadelo. Naquela noite, seu marido, Steve, havia escapado por pouco de um sério acidente de carro, e depois eles tiveram uma discussão terrível quando ela insistiu que ele parasse de dirigir à noite por causa de sua visão noturna debilitada.

Mas por que um jacaré? De onde aquilo viera? Ela lembrou que tinha ido para a cama naquela noite depois de ver uma notícia perturbadora sobre a horripilante morte de Steve Irwin, o "homem-crocodilo" australiano, morto por uma arraia em um acidente de mergulho. Enquanto continuávamos falando, ela teve um insight surpreendente quando notou que o nome Steve Irwin era uma combinação do nome do marido e do meu - os dois homens idosos cuja morte ela mais temia.

*O trio de ensaios de Schopenhauer: o que um homem é, o que um homem tem, o que um homem representa.*

Quem de nós não conheceu alguém (incluindo, talvez, nós mesmos) tão preocupado com as aparências, tão preocupado em acumular bens ou com o que os outros pensam, a ponto de perder toda a percepção de si mesmo? Essa pessoa, quando inquirida, olha para fora, em vez de para dentro, em busca da resposta; ou seja, examina o semblante dos outros para adivinhar que resposta eles desejam ou esperam.

Para esse perfil, acho útil resumir um trio de ensaios que Schopenhauer escreveu no fim da vida. (Para qualquer um interessado em filosofia, eles são escritos em linguagem clara e acessível.) Basicamente, os textos enfatizam que é apenas o que uma pessoa é que conta; nem riqueza nem bens materiais, status social ou uma boa reputação resultam em felicidade. Apesar de essas ideias não serem explicitamente sobre questões existenciais, elas nos auxiliam a nos movermos de um plano superficial para questões mais profundas.

1. O que temos. Bens materiais são uma glória passageira. Schopenhauer argumenta elegantemente que a acumulação de riquezas e bens é interminável e insatisfatória; quanto mais possuímos, mais queremos. A riqueza é como a água do mar: quanto mais bebemos, mais sede sentimos. Ao final, não dominamos os nossos bens – eles nos dominam.

2. O que representamos aos olhos dos outros. A reputação é tão efêmera quanto a riqueza material. Schopenhauer escreve que "metade de nossas preocupações e angústias surge de nossa preocupação com a opinião dos outros (...) temos de tirar esta farpa da nossa carne". O desejo de ter uma boa aparência é tão poderoso que alguns prisioneiros enfrentaram a execução com as roupas e os

gestos finais em primeiro plano entre seus pensamentos. A opinião de terceiros é uma fantasia que pode mudar a qualquer momento. Opiniões são volúveis e nos fazem escravos do que os outros pensam, ou, pior, do que achamos que eles pensam -pois nunca podemos saber o que eles pensam de verdade.

3. O que somos. É apenas o que somos que verdadeiramente importa. Uma boa consciência, diz Schopenhauer, significa mais do que uma boa reputação. Nossa maior meta deve ser a boa saúde e a riqueza intelectual, que levam a uma fonte inesgotável de ideia, à independência e à vida moral. A tranquilidade interna advém da sabedoria de que não são as coisas que nos perturba, e sim a nossa interpretação das coisas.

Esta última ideia - que a qualidade de nossa vida é determinada pelo modo como interpretamos as nossas experiências, e não as próprias experiências - é uma importante doutrina terapêutica que existe desde a antiguidade. Princípio central para a escola do estoicismo, ela passou por Zeno, Sêneca, Marco Aurélio, Spinoza, Schopenhauer e Nietzsche, para se tornar um conceito fundamental na terapia dinâmica e cognitivo-comportamental.

Ideias como os argumentos de Epicuro, propagação, fuga da vida mal vivida e ênfase na autenticidade dos aforismos que eu cito são todas úteis para combater a angústia da morte. Mas a força de todas essas ideias é muito intensificada por mais um componente - em relação íntima com os outros - no qual me concentrarei no próximo capítulo.

## CAPÍTULO 5. Superando o terror da morte através da ligação

*Quando finalmente sabemos que estamos morrendo, e todos os outros seres sensíveis estão morrendo conosco, começamos a ter uma percepção ardente, quase de cortar o coração, da fragilidade e da preciosidade de cada momento e de cada ser, e dela pode surgir uma compaixão profunda, luminosa e ilimitada por todos os seres. Sogyal Rinpoche, em O livro tibetano do viver e do morrer.*

Morte é destino. O desejo de sobreviver e o temor do extermínio sempre vão existir. É instintivo – inerente ao protoplasma – e tem um efeito instantâneo sobre como se vive.

Ao longo dos séculos, nós, humanos, desenvolvemos um imenso leque de métodos - alguns conscientes, alguns inconscientes, talvez tantos quantas são as pessoas - para se amenizar o medo da morte. Alguns métodos funcionam; outros são fracos e ineficientes. Das pessoas que aceitam se encontrar com a morte de verdade e integrar a sombra dela ao seu núcleo, a jovem que escreveu este e-mail é um excelente exemplo:

*Perdi meu amado pai dois anos atrás e passei, desde então, por um crescimento antes inimaginável. Antes disso, muitas vezes questionei a capacidade de confrontar minha finitude e fui assombrada pela ideia de que eu, também, algum dia iria embora dessa vida. Entretanto, encontrei agora nesses medos e angústias um amor pela vida que não conhecia antes. Sinto-me às vezes distante de meus amigos porque me preocupo menos com eventos passageiros secundários e com estilos. No entanto, consigo aceitar a distância porque sinto que tenho um forte domínio sobre o que é e o que não é importante. Acho que vou ter de aprender a lidar com a pressão por fazer as coisas que vão enriquecer a minha vida em vez das que a sociedade espera de mim ...É maravilhoso saber que minha ambição reacendida é mais do que um disfarce para meu medo de morrer. Ela é, na verdade, minha própria disposição em aceitar e reconhecer a mortalidade. Acho que adquiri uma certa confiança real na minha habilidade para "compreender".*

Aqueles que não "compreendem" normalmente lidam com a mortalidade pela negação, digressão ou deslocamento. Vimos exemplos de pessoas lidando de maneira inadequada em casos anteriores: Júlia, que era tão medrosa ao ponto de se recusar a participar de qualquer atividade que contivesse o mínimo risco; Susan, que deslocava a angústia da morte para preocupações secundárias (ver capítulo 3); além de outros, que eram assombrados por pesadelos ou se restringiam, "recusando o empréstimo da vida para evitar o débito da morte". Algumas pessoas, ainda, buscam novidades, sexo, riqueza infinita ou poder compulsivamente.

Adultos atormentados pela angústia da morte não são pássaros raros que contraíram uma doença estranha, e sim homens e mulheres cujas família e cultura falharam em revesti-los com a capa protetora capaz de fazê-los resistir ao frio gélido da mortalidade. Eles podem ter se deparado com a morte muito cedo na vida; podem ter fracassado em experimentar um núcleo de amor, afeto e segurança em casa; podem ter sido pessoas isoladas, que nunca

compartilharam suas preocupações íntimas com a morte; podem ter sido hipersensíveis, particularmente conscientes de si, que rejeitaram o conforto de mitos religiosos que negam a morte defendidos por sua cultura.

Toda era histórica desenvolve seus próprios métodos de lidar com a morte. Muitas culturas – por exemplo, o Egito Antigo – eram explicitamente organizadas ao redor da negação desse fato e da promessa da vida após a morte. Os túmulos dos mortos -ao menos os de classes superiores (que são aqueles que sobrevivem. - eram cheios de artefatos do dia-a-dia que fariam com que a vida após a morte fosse mais aconchegante.

Para citar um exemplo peculiar, o Museu de Arte do Brooklyn contém estátuas funerárias de hipopótamos que eram sepultados com os mortos para distraí-los na vida após a morte. A fim de que não os assustassem, esses animais de pedra recebiam pernas muito curtas, para que fossem lentos e, portanto, inofensivos.

Na cultura europeia e ocidental, no passado mais recente, a morte era mais perceptível por causa da alta taxa de mortalidade de crianças e mulheres no parto. Os que morriam não eram isolados em uma cama de hospital, cobertos, como hoje; em vez disso, a maior parte das pessoas morria em casa, com membros da família presentes em seus momentos finais. Praticamente nenhuma família era poupada de uma morte prematura, e os túmulos eram localizados – e com frequência visitados – no cemitério perto de casa. Como o cristianismo promete uma vida eterna após a morte e o clero tinha as chaves oficiais para a entrada e a saída da vida, a maior parte do povo recorria à consolação religiosa. E, claro, muitas pessoas se confortam com essas crenças atualmente. Em minha discussão da consolação religiosa, no capítulo 6, vou tentar distinguir consolação diante da inevitabilidade da morte daquela que ocorre pela negação, ou pela descaracterização, da morte.

Para mim, em minha prática da psicoterapia, a abordagem mais efetiva da angústia da morte é a existencial. Até aqui, delinee uma série de ideias poderosas que têm valor inerente, mas neste capítulo quero discutir um componente adicional necessário para tornar ideias verdadeiramente modificadoras: a ligação entre os homens. Ela é a sinergia entre ideia e ligações íntimas com outras pessoas, mais efetiva tanto em diminuir a angústia da morte quanto em aproveitar a experiência reveladora para levar a mudanças pessoais.

### **Ligações entre os homens**

Nós, seres humanos, somos todos predispostos a nos ligar aos outros. De qualquer perspectiva que se estude a sociedade humana -seja pela sua ampla história evolutiva ou pelo desenvolvimento individual -, somos forçados a ver o ser humano em seu contexto social na relação com os outros. Há dados convincentes do estudo de primatas não humanos, de culturas humanas primitivas e da sociedade contemporânea no sentido de que nossa necessidade de fazer parte é poderosa e fundamental: vivemos sempre em grupos, com relações intensas e persistentes entre os membros. A confirmação é universal: para citar um exemplo, muitos estudos recentes em psicologia positiva realçam que as relações íntimas são indispensáveis à felicidade.

Morrer, entretanto, é um ato solitário, o evento mais solitário da vida. Morrer não

só separa dos outros, como também expõe uma segunda forma de solidão, ainda mais assustadora: a separação do próprio mundo.

### *Dois tipos de solidão*

Há dois tipos de solidão: a cotidiana e a existencial. A primeira é social, a dor de se estar isolado de outras pessoas. Essa solidão muitas vezes ligada ao medo da intimidade ou a sentimentos de rejeição, vergonha ou de não ser digno de amor - é familiar a todos nós. Na verdade, a maior parte do trabalho em psicoterapia é direcionada a ajudar pacientes a aprender a formar relações mais íntimas, sustentáveis e duradouras.

A solidão aumenta muito a angústia da morte. Muitas vezes, nossa cultura forma uma cortina de silêncio e de isolamento em torno dos falecidos. Na presença dos que estão morrendo, amigos e familiares muitas vezes se distanciam por não saber o que dizer. Temem incomodar a pessoa que está agonizando. E também evitam se aproximar demais por medo de confrontar a própria morte. Até mesmo os deuses gregos fugiam com medo quando o momento da morte humana se aproximava.

Esse isolamento cotidiano funciona para ambos os lados: não só os que estão bem tendem a evitar os que morrem, como os que estão à beira da morte frequentemente são coniventes com o próprio isolamento. Eles abraçam o silêncio para não arrastar as pessoas que amam para seu mundo macabro e desesperado. Alguém que não está fisicamente doente pode se sentir assim em meio à angústia da morte. Esse isolamento, é claro, aumenta o terror. Como escreveu William James há um século: "Não se pode imaginar nenhuma punição mais diabólica do que, se fosse fisicamente possível, alguém ser solto na sociedade e permanecer absolutamente despercebido a todos os integrantes dela.

A segunda forma de solidão, o isolamento existencial, é mais profunda e advém da separação intransponível entre o indivíduo e o restante das pessoas. Essa separação é uma consequência não só de cada um de nós ter sido atirado na vida e ter de sair dela sozinho, mas também do fato de que todos habitamos um mundo conhecido inteiramente apenas por nós mesmos.

No século XVIII, Immanuel Kant demoliu a hipótese predominantemente aceita de que todos nós habitamos um mundo finalizado, bem construído e compartilhado. Hoje sabemos, graças a aparelhos neurológicos, que cada pessoa tem um papel fundamental na criação de sua própria realidade. Em outras palavras, existe uma série de categorias mentais inatas (por exemplo, quantidade, qualidade e causa e consequência) que entra em cena quando se recebe dados sensíveis que possibilitam uma constituição de mundo automática, inconsciente e única.

Assim, o isolamento existencial se refere não só à perda da vida biológica, mas também à do próprio mundo, rico e milagrosamente detalhado, que não existe do mesmo modo na mente de mais ninguém. Minhas próprias memórias intensas - enterrar meu rosto no odor bolorento e levemente canforado do casaco de cordeiro persa de minha mãe, os olhares cheios de possibilidades excitantes trocados com meninas no Dia dos Namorados na escola primária, jogar xadrez com meu pai e cartas com meus tios em uma mesa de couro vermelho e pernas

curvadas, construir uma loja de fogos de artifício com meu primo aos 20 anos -, todas essas lembranças e outras, mais numerosas que as estrelas no céu, são acessíveis apenas a mim . E cada uma delas é apenas um espectro que vai desaparecer para sempre com a minha morte.

Cada um de nós sente o isolamento social (o sentimento diário de solidão) de maneiras diferentes em todas as fases da existência. Mas o isolamento existencial é menos comum no início da vida; ele é sentido mais evidentemente quando se é mais velho e se está mais próximo da morte. Nesses momentos, nos tornamos cientes de que o nosso mundo vai desaparecer e também de que ninguém poderá nos acompanhar integralmente em nossa triste jornada para a morte. Como um velho canto religioso nos lembra: "É preciso atravessar aquele vale solitário por conta própria".

A história e a mitologia são repletas de tentativas humanas de aliviar o isolamento da morte. Pense nos pactos de suicídio ou nos monarcas, em muitas culturas, que ordenavam que escravos fossem enterrados vivos com eles, ou na prática indiana do sati, que prega que a viúva seja sacrificada na pira funerária do marido. Pense no reencontro celeste e na ressurreição. Pense na certeza absoluta de Sócrates de que passaria a eternidade conversando com outros grandes pensadores. Pense no costume camponês na China - para citar um recente exemplo singular dos canhões ressecados do planalto do Loess - de os pais de filhos solteiros mortos comprarem uma mulher também morta (daqueles que desenterram túmulos ou localizam um novo cadáver) e enterrarem o par junto, como um casal.

### **Gritos e sussurros: a força da empatia**

A empatia é a ferramenta mais poderosa que temos em nossas tentativas de nos conectar com os outros. É a cola das ligações humanas e nos permite sentir profundamente o que outra pessoa está sentindo.

Em nenhum outro lugar a solidão da morte e a necessidade de ligações são retratadas de maneira mais gráfica e forte do que na obra-prima de Ingmar Bergman, *Gritos e sussurros*. No filme, Agnes, uma mulher morrendo com muita dor e medo, implora por um contato humano íntimo. Suas duas irmãs ficam profundamente emocionadas com a morte dela. Uma das irmãs desperta para a consciência de que sua própria vida foi um "emaranhado de mentiras". Porém, nenhuma das duas consegue se aproximar de Agnes. Elas não têm capacidade de ser íntimas de alguém, nem delas mesmas, e ambas recuam, com medo, diante da irmã morrendo. Apenas Anna, a empregada doméstica, está disposta a encostar seu corpo no de Agnes.

Pouco depois da morte da protagonista, seu espírito solitário retorna e suplica, com a misteriosa voz lamentosa de uma criança, pelo contato íntimo com as irmãs, o que vai permitir que ela morra realmente. As irmãs tentam se aproximar, mas, apavoradas pela pele mosqueada da morte e pela previsão de suas próprias mortes à espreita, fogem horrorizadas do quarto. Mais uma vez, é o acolhimento de Anna que permite que Agnes complete a jornada para o fim.

Não é possível se ligar ou oferecer aos que morrem o que Anna faz no filme, a menos que se esteja disposto a enfrentar os próprios medos equivalentes e a se

juntar ao outro no mesmo plano. Esse sacrifício pelo outro é a essência de um verdadeiramente cheio de compaixão e significativo. A disposição para sentir as próprias dores junto com o outro tem sido parte de tradições curativas – seculares e religiosas – há séculos.

Não é fácil fazer isso. Assim como as irmãs de Agnes, familiares ou amigos próximos podem estar ávidos por ajudar, mas são tímidos demais; as pessoas podem recear ser intrusivas ou desestabilizar os que estão morrendo trazendo à tona assuntos melancólicos. A pessoa que está morrendo geralmente precisa tomar a iniciativa na discussão desse medo. Se você estiver próximo da morte ou com medo dela e seus amigos e família se mantiverem distantes, ou responderem com evasivas, sugiro que você permaneça no presente (a ser discutido mais detalhadamente no capítulo 7) e vá direto ao ponto. Por exemplo: "Percebo que você não responde diretamente quando discuto meus medos. Vai me ajudar poder falar abertamente com amigos próximos como você. É demais, doloroso demais fazer isso?"

Hoje existem muito mais oportunidades para nós, que sentimos angústia da morte de qualquer tipo, nos ligarmos não só aos entes amados, mas a uma comunidade maior. Com a maior abertura da medicina e da mídia, e também com a disponibilidade de grupos de apoio, a pessoa que enfrenta a morte tem novos recursos para diminuir a dor do isolamento. Atualmente, a maior parte dos bons institutos de câncer, por exemplo, oferece grupos de apoio a pacientes. No entanto, há apenas 35 anos, o grupo que formei para pacientes de câncer terminais foi, até onde sei, o primeiro do gênero no mundo.

Além disso, a procura por grupos de apoio de todos os gêneros na internet está aumentando bastante: uma pesquisa recente mostrou que, em um único ano, 15 milhões de pessoas haviam buscado ajuda em algum tipo de grupo on-line. Reitero que qualquer um que tenha uma doença que ameace a vida faça parte de grupos compostos por pessoas em condições parecidas. Esses grupos, sejam de autoajuda ou conduzidos por profissionais, são fáceis de encontrar.

O tipo que surte maiores efeitos é normalmente conduzido por um profissional. Pesquisas demonstram que grupos liderados por pessoas angustiadas por motivos similares melhoram a qualidade de vida dos participantes. Ao oferecer empatia uns aos outros, os membros aumentam seu próprio autorrespeito e a sensação de eficácia. Estudos recentes também comprovam, entretanto, a eficiência de grupos de autoajuda e on-line; portanto, se um grupo conduzido por um profissional não estiver disponível, procure um destes tipos.

### **A força da presença**

Uma pessoa não pode ser mais útil a alguém que enfrenta a morte (e daqui em diante falo tanto dos que sofrem de uma doença fatal quanto das pessoas fisicamente saudáveis que sentem medo da morte) do que oferecendo sua simples presença.

O tópico seguinte, que descreve minha tentativa de suavizar o medo da morte de uma mulher, propicia diretrizes a amigos e familiares para que ofereçam apoio uns aos outros.

*Estendendo a mão a um amigo: Alice*

Alice - a viúva cuja história contei no capítulo 3, angustiada por ter de vender a casa e a coleção de instrumentos musicais repleta de memórias -estava a ponto de se mudar para uma casa de repouso. Pouco antes da mudança, saiu da cidade para alguns dias de férias e, como sabia que ela ia passar por um período difícil, lhe dei o meu número de celular para uma emergência. Quando a empresa de mudança começou a esvaziar a casa, Alice sentiu um pânico paralisante que seus amigos, o médico e o massagista não conseguiam abrandar. Ela me telefonou e tivemos uma conversa de vinte minutos.

- Não consigo ficar parada - ela começou. – Estou tão impaciente que sinto como se fosse estourar. Não consigo encontrar alívio.

- Olhe diretamente para o núcleo do seu pânico. Diga-me o que você vê.

- Fim. Tudo acabando. Apenas isso. O fim da minha casa, de todas as minhas coisas, das memórias, das minhas ligações com o passado. O fim de tudo. O meu fim; este é o núcleo do meu pavor. Você quer saber do que eu tenho medo. É simples: não existe mais "eu"!

- Discutimos isso em outras ocasiões, Alice, então sei que estou me repetindo, mas quero lembrá-la de que vender a casa e se mudar para uma casa de repouso é um trauma enorme, e é claro que você vai sentir uma grande transformação e um grande choque. Eu me sentiria assim se estivesse no seu lugar. Qualquer um se sentiria. Mas lembre-se de nossas conversas sobre como vai parecer se você se projetar para daqui a três semanas.

- Irv – ela interrompeu -, isso não me ajuda. A dor é pungente demais. É a morte me cercando. Morte em todos os lugares. Quero gritar.

- Acompanhe-me, Alice. Siga-me. Vou fazer a mesma pergunta simplista que já fiz antes: o que exatamente a assusta tanto na morte? Vamos nos concentrar nisso.

- Já fizemos isso -Alice soava irritada e impaciente.

- Não o suficiente. Vá em frente, Alice. Seja compreensiva, por favor. Vamos lá, vamos ao trabalho.

- Bem, não é a dor de morrer. Confio em meu oncologista; ele vai estar lá quando eu precisar de morfina ou coisa parecida. E não tem nada a ver com uma vida após a morte; você sabe que deixei tudo isso para trás há meio século.

- Então não é o ato de morrer nem o medo de uma vida após a morte.

Continue. O que na morte que a assusta?

- Não é que eu me sinta incompleta; sei que tive uma vida plena. Fiz o que queria fazer. Já fizemos isso tudo.

- Por favor continue, Alice.

- É o que acabei de dizer: não existe mais "eu". Não quero deixar esta vida ... vou lhe dizer o que é: quero ver o final. Quero estar aqui para ver o que vai acontecer com meu filho; se ele vai decidir ter filhos ao final das contas. É doloroso

perceber que nunca vou poder saber.

- Mas você não vai saber que não está aqui. Não vai saber que não vai saber. Você disse que acredita, como eu, que a morte é um fim completo da consciência.

- Eu sei, eu sei, você disse isso tantas vezes que sei toda a ladainha de cor: o estado de inexistência não é assustador porque não saberemos que não existimos, e por aí vai. E isso significa que não vou saber que estou perdendo coisas importantes. E também lembro o que você já disse sobre o estado de inexistência, que ele é idêntico ao estado em que se estava antes de nascer. Ajudou antes, mas não está ajudando agora. Esse sentimento é forte demais, lrv, ideia não vão derrotá-lo; não vão nem tocá-lo.

- Não vão por enquanto. Isso só significa que temos de prosseguir, continuar tentando entender. Podemos fazer isso juntos. Vou estar aí com você e ajudá-la a ir tão longe quanto você puder.

- É um terror fortíssimo. Existe uma ameaça que não consigo nomear ou encontrar.

- Alice, na base de todos os seus sentimentos sobre a morte existe um medo biológico que é inerente a nós. Sei que esse medo é incipiente; eu já o senti também. Mas toda criatura viva deseja persistir em seu próprio ser. Spinoza afirmou isso há cerca de 350 anos. Temos que saber disso, que esperar isso. O que é inato vai nos aterrorizar de tempos em tempos. Acontece com todos nós.

Depois de cerca de vinte minutos, Alice parecia mais calma, e finalizamos o telefonema. Algumas horas mais tarde, entretanto, ela deixou um recado áspero na secretária eletrônica me dizendo que a ligação parecera um tapa na cara e que eu fora frio e indiferente. Quase como um post-scriptum, acrescentou que, inexplicavelmente, ela se sentia melhor. No dia seguinte, ela deixou outro recado dizendo que o pânico havia cessado completamente -mais uma vez, disse, por motivos desconhecidos.

Agora, por que a conversa ajudou Alice? Foram as ideias que apresentei? Provavelmente não. Ela descartou os argumentos de Epicuro que usei – de que, com a consciência extinta, ela não saberia que nunca ia descobrir como as histórias de pessoas próximas a ela terminaram, e que depois da morte ela estaria no mesmo estado em que estava antes do nascimento. Minhas outras sugestões – por exemplo, que ela se projetasse três semanas no futuro para ter uma perspectiva de sua vida – também não tiveram qualquer impacto. Ela estava simplesmente apavorada demais. Como ela disse: "Sei que você está tentando, mas estas ideias não vão ser suficientes; elas não vão nem tocar no que está aqui – nesse peso angustiante em meu peito".

Portanto, ideias não a ajudaram. Mas examinemos a conversa da perspectiva da relação. Primeiro, falei com Alice durante as minhas férias, indicando assim uma disposição total em me envolver com ela. Eu disse, verbalmente, que deveríamos continuar trabalhando naquilo juntos. Não fugi de nenhum aspecto da angústia dela. Continuei perguntando sobre seus sentimentos em relação à morte. Confessei minha própria angústia. Garanti que estávamos nisso juntos, que ela e eu e todo o resto estamos destinados a nos sentir angustiados por causa da morte.

Segundo, por trás de minha oferta explícita de presença havia uma mensagem implícita forte: "Não importa quanto medo você tenha, nunca vou me afastar ou abandonar você." Estava apenas fazendo o que a empregada doméstica, Anna, fez em Gritos e sussurros. Segurei-a, fiquei com ela.

Apesar de me sentir completamente envolvido com ela, certifiquei-me de que mantinha seu medo sob controle. Não permiti que ele fosse contagioso. Mantive um tom sereno, corriqueiro, enquanto insistia para que ela se juntasse a mim na dissecação e análise de seu medo. Apesar de ela ter me criticado no dia seguinte por ter sido frio e indiferente, minha tranquilidade, apesar de tudo, a acalmou e ajudou a atenuar seu medo.

A lição aqui é simples: ligação é fundamental. Seja você um familiar, um amigo ou um terapeuta, intrometa-se. Aproxime-se como lhe parecer apropriado. Fale de coração. Revele os próprios medos. Improvise. Ampare quem sofre de maneira que o possa reconfortar.

Certa vez, décadas atrás, quando estava me despedindo de uma paciente à beira da morte, ela me pediu para que eu deitasse a seu lado na cama por um tempo. Obedeci e, acredito, proporcionei-lhe conforto. A simples presença é o maior presente que se pode oferecer a qualquer um que enfrenta a morte (ou a uma pessoa fisicamente saudável com pânico da morte).

### **Autorrevelação**

Boa parte da formação de um terapeuta, como vou discutir no capítulo 7, se concentra na centralidade da ligação. Uma parte essencial dessa formação deve, na minha opinião, se focar na disposição e na capacidade do terapeuta de aumentar a ligação por meio de sua transparência.

Como muitos terapeutas se formaram em escolas tradicionais, que dão ênfase à importância da opacidade e da imparcialidade, amigos dispostos a se abrir entre si têm, nesse sentido, uma vantagem sobre profissionais.

Em relações próximas, quanto mais alguém revela os sentimentos e pensamentos íntimos, mais facilita que os outros se abram. A auto-revelação tem um papel crucial na criação de intimidade. De maneira geral, relações se constroem por meio do processo de auto-revelações recíprocas. Uma pessoa toma a iniciativa e revela uma bagagem íntima, pondo-se, assim, em risco; a outra estreita a distância sendo recíproca; juntas, elas aprofundam a relação como uma espiral de auto-revelação. Se a pessoa que se arrisca é largada sem uma recíproca por parte da outra, a amizade muitas vezes fracassa.

Quanto mais você puder ser verdadeiramente você, quanto mais puder compartilhar inteiramente, mais profunda e amparadora será a amizade. Na presença dessa intimidade, todas as palavras, todas as formas de conforto e todas as ideias têm um significado maior.

Amigos precisam lembrar aos outros (e a si próprios) de que também sentem medo da morte. Assim, em minha conversa com Alice, eu me incluí nas discussões sobre a inevitabilidade da morte. Essa participação não implica um alto risco: ela apenas explícita o que é implícito. Afinal, somos todos criaturas com medo do pensamento de "eu não existo mais". Todos enfrentamos a

sensação de pequenez e insignificância quando comparados ao infinito tamanho do universo (às vezes chamada de "experimentar o tremendo"). Cada um de nós não é mais que uma partícula, um grão de areia, na vastidão do cosmo. Como disse Pascal no século XVII, "o silêncio eterno de espaços infinitos me assusta".

A necessidade de intimidade perante a morte não é descrita com mais intensidade do que num ensaio recente de uma nova peça, *Let Me Down Easy*, de Anna Deavere Smith. Nessa história, um dos personagens retratados é uma mulher notável que cuida de crianças africanas com aids. Há pouca ajuda disponível no abrigo. Crianças morrem todos os dias. Quando questionada sobre o que faz para aliviar o medo das crianças que morrem, ela responde assim: "Nunca as deixo morrer no escuro, e lhes digo 'você vai sempre estar comigo em meu coração'".

Mesmo para aqueles com uma oposição fortemente enraizada contra a franqueza -aqueles que sempre evitaram amizades profundas -, a ideia da morte pode ser uma experiência reveladora, catalisando uma enorme mudança em seu desejo por intimidade e uma disposição em se esforçar para alcançá-la. Muitas pessoas que trabalham com pacientes à beira da morte descobriram que aqueles que eram anteriormente distantes se tornaram surpreendente e repentinamente acessíveis a relações íntimas.

### **Propagação em ação**

Como expliquei no capítulo anterior, a crença de que podemos continuar existindo, não em nossa personalidade individual, mas através de valores e ações que se propagam pelas gerações seguintes, pode ser um consolo poderoso para qualquer um que esteja angustiado sobre sua mortalidade.

#### *Suavizando a solidão da morte*

Apesar de *Everyman*, uma peça medieval com preceitos morais, dramatizar a solidão do encontro com a morte, ela pode também ser interpretada como um retrato do poder consolador da propagação. Um sucesso teatral por séculos, *Everyman* era representado na frente de igrejas, diante de grandes multidões de uma paróquia. Ela conta a história alegórica de *Everyman*, que é visitado pelo anjo da morte e descobre que a hora de sua jornada final chegou.

Ele pede um adiamento da sentença.

- Nada feito – responde o anjo da morte. Depois faz outro pedido:

- Posso convidar alguém para me acompanhar nessa jornada desesperadoramente solitária?

O anjo sorri com ironia e concorda prontamente:

- Ah, sim; se conseguir encontrar alguém.

O restante da peça consiste nas tentativas de *Everyman* de recrutar alguém como companheiro em sua viagem. Todos os seus amigos e conhecidos recusam; a prima, por exemplo, está indisposta por causa de uma cãibra no dedão. Até mesmo figuras metafóricas (*Bens Terrenos*, *Beleza*, *Força*, *Conhecimento*)

declinam o convite. Finalmente, quando ele se conforma com a jornada solitária, encontra uma companhia, Boas Ações, que está disponível e disposta a ir com ele, mesmo para a morte.

A descoberta de Everyman de que há uma companheira, Boas Ações, que é capaz de acompanhá-lo compõe, é claro, a moralidade cristã da peça: que você não pode levar deste mundo nada que recebeu; pode levar apenas o que deu. Uma interpretação secular da peça sugere que a propagação - ou seja, que a realização de boas ações, que a influência virtuosa sobre os outros que persiste além de você - pode aliviar a dor e a solidão da jornada final.

### *O papel da gratidão*

A propagação, como tantas das ideias que acho úteis, ganha muito mais força no contexto de uma relação íntima em que você pode saber em primeira mão como sua vida beneficiou outra pessoa.

Amigos podem agradecer a alguém pelo que essa pessoa fez ou significou. Mas simples agradecimentos não são o caso. A mensagem verdadeiramente efetiva é: "Eu incorporei algo de você em mim. Isso me mudou e enriqueceu, e vou passá-lo para outras pessoas."

Muitas vezes, a gratidão pelo modo como uma pessoa propagou sua influência para o mundo não é expressa quando ela ainda está viva, mas apenas em um tributo póstumo. Quantas vezes em funerais você desejou (ou escutou outros expressarem esse desejo) que a pessoa morta estivesse ali para ouvir os tributos e as expressões de gratidão? Quantos de nós já desejaram poder ser como Scrooge e espiar o nosso próprio funeral? Eu desejei.

Uma técnica para superar esse problema de "tarde demais" com a propagação é a "visita de gratidão", um jeito esplêndido de intensificar a ideia quando a pessoa está viva. Eu me deparei com esse exercício em um seminário conduzido por Martin Seligman, um dos líderes do movimento da psicologia positiva. Ele pediu que uma grande audiência participasse de um exercício que, segundo lembro, funcionava assim:

Pense em alguém ainda vivo por quem você tenha uma grande gratidão nunca expressa. Passe dez minutos escrevendo à pessoa uma carta de agradecimento e depois forme um par com outra pessoa aqui, a fim de que cada um leia a carta para o outro. O último passo é fazer uma visita à pessoa em algum momento no futuro próximo e ler a carta em voz alta.

Depois das cartas terem sido lidas aos pares, alguns voluntários foram selecionados da audiência para lê-las em voz alta para todo o grupo. Sem exceção, todos os escolhidos perderam a fala por conta da emoção durante a leitura. Descobri que as manifestações de emoção invariavelmente ocorrem nesse exercício: pouquíssimos participantes passam pela leitura sem serem arrastados por uma correnteza emocional profunda.

Eu mesmo fiz o exercício e escrevi uma carta a David Hamburg, que fora um presidente extremamente capaz do Departamento de Psiquiatria durante os meus primeiros dez anos em Stanford. Quando depois visitei Nova York, onde ele então morava, passamos um fim de tarde comovido juntos. Eu me senti bem

expressando a minha gratidão, e ele se sentiu bem em saber dela; ele disse que se sentiu radiante ao ler a minha carta.

Conforme envelheço, penso cada vez mais em propagação. Como pai de família, sempre pago a conta quando janto em um restaurante com a minha família. Meus quatro filhos sempre me agradecem, cortêses (depois de oferecer uma pequena resistência), e eu sempre digo a eles: "Agradeçam a seu avô Ben Yalom. Sou apenas um veículo da generosidade dele. Ele sempre pagava a conta para mim." (É eu, por sinal, também oferecia apenas uma pequena resistência.)

### *Propagação e modelagem*

No primeiro grupo de pacientes com câncer terminal que organizei, muitas vezes achava o desânimo dos participantes contagiante. Muitos integrantes estavam desesperados; muitos esperavam dia após dia à escuta dos passos da morte que se aproximava; muitos diziam que a vida se tornara vazia e sem nenhum sentido.

E então, um belo dia, uma participante abriu a nossa reunião com um anúncio:

- Decidi que há, apesar de tudo, uma coisa que ainda posso oferecer. Posso oferecer um exemplo de como morrer. Posso servir de exemplo para os meus filhos e amigos ao enfrentar a morte com coragem e dignidade.

Foi uma revelação que levantou o ânimo dela, o meu e o dos outros membros do grupo. Ela havia encontrado uma maneira de preencher a vida, até o seu último momento, de significado.

O fenômeno de propagação ficou evidente na atitude dos participantes do grupo com câncer em relação aos estudantes no papel de observadores. É vital para a educação de terapeutas de grupo que eles observem clínicos experientes em ação, e eu tive muitas vezes estudantes observando meus grupos, às vezes usando monitores de TV, mas geralmente através de um espelho unidirecional. Apesar de grupos em ambientes educacionais permitirem isso, os membros normalmente reclamam dos observadores e, de vez em quando, exprimem abertamente sua indignação contra a intrusão.

Mas não os meus grupos: eles acolhiam observadores. Sentiam que, como resultado da confrontação com a morte, eles haviam ficado mais sábios, tinham muito a transmitir aos estudantes e lamentavam apenas, como mencionei antes, terem esperado tanto para aprender como deveriam viver.

### **Descobindo a sua própria sabedoria**

Sócrates acreditava que o melhor método para um professor - e, deixe-me adicionar, um amigo - é fazer perguntas que ajudem o aluno a desenterrar a própria sabedoria. Amigos fazem isso o tempo todo, assim como terapeutas. O caso a seguir ilustra um recurso simples disponível para todos nós.

*Se vamos morrer, por que ou como devemos viver?: Jill*

As pessoas sempre perguntam: qual é o propósito da vida se tudo está destinado a desaparecer? Apesar de muitos buscarem a resposta a essa pergunta fora de si mesmos, seria melhor seguir o método de Sócrates e voltar a atenção para dentro

de si.

Jill, uma paciente que há muito tempo era incomodada por uma angústia da morte, habitualmente equiparava morte e falta de significado. Quando pedi que desenvolvesse essa ideia, ela se lembrou vivamente de sua primeira ocorrência. De olhos fechados, descreveu uma cena de quando tinha 9 anos e estava sentada no corredor do alpendre da entrada da casa sofrendo pela morte do cachorro da família.

- Naquele momento e lugar - disse - percebi que se todos tínhamos de morrer, nada tinha propósito: minhas aulas de piano, minha arrumação perfeita da cama, minhas estrelas douradas na escola pela presença. Qual o valor de uma estrela dourada se todas elas vão desaparecer?

- Jill - eu disse -, você tem uma filha com cerca de 9 anos. Imagine se ela perguntasse: "Já que vamos morrer, por que ou como devemos viver?" O que você responderia?

Ela disse sem hesitação:

- Falaria a ela sobre as muitas alegrias de viver, sobre a beleza das florestas, o prazer de estar com amigos e a família, a felicidade de difundir amor para os outros e de tornar o mundo um lugar melhor.

Quando terminou, ela se reclinou na cadeira e arregalou os olhos, espantada com suas palavras, como se dissesse: "De onde veio isso?"

- Bela resposta, Jill. Você possui muita sabedoria dentro de si. Esta não é a primeira vez que chega a uma grande verdade quando se imagina dando conselhos sobre a vida para sua filha. Agora você tem de aprender a ser sua própria mãe.

O dever, portanto, não é oferecer respostas, e sim encontrar uma maneira de ajudar os outros a descobrirem suas próprias respostas.

O mesmo princípio funcionou no tratamento de Júlia, a psicoterapeuta e pintora, cuja angústia da morte advinha de ela não ter se realizado completamente e de negligenciar sua arte para competir com o marido em ganhar dinheiro (ver capítulo 3). Apliquei a mesma estratégia em nosso trabalho quando pedi a ela que adotasse uma perspectiva distante, sugerindo que imaginasse como responderia a uma paciente que se comportasse do mesmo modo que ela.

O comentário instantâneo de Júlia - "Eu diria: Você está vivendo uma vida absurda!" - sinalizava que ela precisava apenas de uma mínima orientação para que descobrisse sua própria sabedoria. **Terapeutas sempre trabalharam supondo que a verdade descoberta por conta própria tem muito mais força do que uma verdade proferida por outros.**

### **A vida realizada**

**A angústia da morte de muitas pessoas é alimentada, como no caso de Júlia, pela frustração de não ter realizado seu potencial. Muitas pessoas estão desesperadas porque seus sonhos não se tornaram realidade, e elas se desesperam ainda mais**

porque elas mesmas não os tornaram realidade. Um foco nessa insatisfação profunda é muitas vezes o ponto de partida para se superar a angústia da morte, como na história de Jack.

### *Angústia da morte e a vida mal vivida: Jack*

Jack, um procurador alto e bem vestido de 60 anos, veio a meu consultório arruinado por sintomas incapacitantes. Ele me contou, em um tom uniforme e inexpressivo, que tinha pensamentos obsessivos sobre a morte, que não conseguia dormir e que sofria uma drástica diminuição em sua produtividade profissional, fato que reduzira sua renda consideravelmente. Ele gastava horas por semana consultando compulsivamente tabelas atuariais e calculando os prováveis meses e dias restantes em sua vida. Duas ou três vezes por semana acordava com pesadelos.

Sua renda havia diminuído porque ele não conseguia mais lidar com testamentos e inventários, que compunham grande parte de seu trabalho: ele estava tão imbecado por seu próprio testamento e sua própria morte que um pânico iminente muitas vezes o obrigava a interromper as consultas mais cedo. Em reuniões com clientes, ele se constringia ao balbuciar, algumas vezes, mesmo gaguejante, palavras como "preceder a morte de alguém": "legado", "cônjuge sobrevivente" e "seguros de vida":

Durante nossas primeiras sessões, Jack parecia distante e cauteloso. Tentei muitas das ideias descritas neste livro para chegar até ele ou para lhe oferecer conforto, mas sem sucesso. Um aspecto curioso chamou minha atenção: três dos sonhos que ele descreveu envolviam cigarros. Por exemplo, em um deles Jack estava andando em uma passagem subterrânea coberta de cigarros. No entanto, ele disse que não fumava havia 25 anos. Quando o pressionava para que fizesse associações com cigarros, ele não conseguia nenhuma, até que, no final da terceira sessão, ele revelou com a voz trêmula que sua mulher, com quem estava casado há quarenta anos, fumara maconha durante todos os dias do casamento deles. Ele colocou a cabeça entre as mãos, se calou e, quando o segundo ponteiro de seu relógio sinalizou o final dos cinquenta minutos, disparou pela porta sem qualquer despedida.

Na sessão seguinte, ele falou de sua grande vergonha. Era doloroso admitir que ele, um profissional bem-educado, inteligente e respeitado, fora estúpido o suficiente para manter uma relação de quarenta anos com uma viciada que apresentava um distúrbio cognitivo e cuja aparência era tão pobre que era constrangedor ser visto com ela em público.

Jack estava abalado, mas, ao final da sessão, sentiu-se aliviado. Não tinha revelado seu segredo a ninguém em todos esses anos; estranhamente, ele mal o admitia para si próprio.

Nos encontros seguintes, ele confessou ter se acomodado em um relacionamento debilitado porque não acreditava merecer mais, e reconheceu as grandes repercussões de seu casamento. Sua vergonha e necessidade de discrição haviam eliminado toda sua vida social. Decidira não ter filhos: sua mulher seria incapaz de se abster durante a gravidez ou de ser um exemplo responsável para crianças. Ele estava tão convencido de que seria considerado um imbecil por ter ficado

com ela que não havia contado a ninguém, nem mesmo a sua irmã.

Agora, aos 60 anos, ele estava convencido de que estava velho e isolado demais para abandonar a mulher. Deixou claro para mim que qualquer discussão sobre terminar, ou ameaçar terminar seu casamento, estava proibida. Apesar do vício da mulher, ele a amava de verdade, precisava dela e levava os votos maritais a sério. Ele sabia que ela não conseguiria viver sem ele.

Percebi que sua angústia da morte estava relacionada ao fato de ele ter vivido apenas parcialmente e de ter suprimido seus sonhos de felicidade e realização. Seu medo e seus pesadelos emanavam da sensação de que o tempo estava acabando, de que sua vida estava se esvaindo.

Fiquei em parte comovido por seu isolamento. A necessidade de discrição havia impedido qualquer relação íntima além da problemática e ambivalente com a mulher. Abordei seus problemas de intimidade focando nossa relação e comecei deixando claro que nunca o consideraria um imbecil. Ao contrário, me sentia honrado pela sua disposição em compartilhar tanto comigo, e disse que sentia solidariedade por ele pela situação moralmente complicada que enfrentava por viver com uma esposa debilitada.

Depois de algumas sessões como essa, a angústia da morte de Jack diminuiu visivelmente. O sentimento foi substituído por outras preocupações, principalmente pela relação com a esposa e pelas formas como sua vergonha o impedia de ter outras ligações íntimas. Quebramos a cabeça juntos para descobrir como ele poderia burlar a lei de segredo que o havia impedido de formar outras amizades em todos esses anos. Levantei a possibilidade de uma terapia em grupo, mas ela lhe pareceu ameaçadora demais: ele rejeitou a ideia de qualquer tratamento ambicioso que pudesse romper sua relação com a mulher. Em vez disso, escolheu duas pessoas, a irmã e um homem que fora um amigo próximo, com quem compartilharia o segredo.

Insisti em que ele se concentrasse na questão da auto realização. Quais eram as partes reprimidas dele que ainda poderiam ser realizadas? Quais eram seus sonhos? Quando criança, o que ele imaginava fazer na vida? Quais empreendimentos no passado lhe davam mais prazer?

Ele chegou à sessão seguinte carregando uma pasta grossa cheia do que chamava de suas "banalidades" - décadas de poesia, muitas vezes sobre a morte, boa parte delas escrita às quatro da manhã, depois de ter sido acordado por um pesadelo. Perguntei se ele lia algumas e ele escolheu três de suas favoritas.

- Que maravilha ser capaz de transformar desespero em algo tão belo - eu disse quando ele terminou.

Depois de 12 sessões, Jack relatou que havia alcançado suas metas: seu medo da morte havia diminuído substancialmente; os pesadelos haviam se transformado em sonhos com apenas pequenas lascas de irritação ou frustração. Sua abertura comigo lhe deu a coragem para confiar nos outros, e ele restabeleceu uma relação próxima com a irmã e o velho amigo. Três meses depois ele me contou, por e-mail, que estava bem, e que havia se inscrito em um grupo de estudos de escrita on-line, e que havia entrado em um grupo local de produção de poesia.

Meu trabalho com Jack demonstra como uma vida reprimida pode se manifestar como angústia da morte. É claro que ele estava com medo: tinha muito a temer da morte porque não vivera a vida à sua disposição. Uma infinidade de artistas e escritores expressou esse sentimento em uma multiplicidade de línguas, do "Morra na hora certa", de Nietzsche, ao "De todas as palavras tristes da língua ou da pena, as mais tristes são: 'Podia ter sido!'", do poeta americano John Greenleaf Whittier.

Nossas sessões também foram salpicadas de tentativas de ajudá-lo a localizar e revitalizar partes negligenciadas de si mesmo, de seus talentos poéticos e sua sede por uma rede social íntima. Terapeutas entendem que é melhor tentar ajudar um paciente a retirar os obstáculos para a auto realização do que depender de sugestões, estímulo ou encorajamento.

Também tentei reduzir o isolamento de Jack, não apontando as oportunidades sociais disponíveis para ele, mas focando os maiores obstáculos a amizades íntimas: a vergonha e a crença de que os outros o considerariam um homem bobo. E, claro, a constituição de sua intimidade comigo foi um passo importante: isolamento existe apenas no isolamento; uma vez compartilhado, ele evapora.

### *O valor do arrependimento*

Arrependimento é um nome ruim. Apesar de normalmente significar tristeza irremediável, ele pode ser usado de maneira construtiva. Na verdade, de todos os métodos que uso para ajudar a mim mesmo e aos outros a fim de que ponderem a auto realização, a ideia do arrependimento -tanto criá-la quanto evitá-la – é muito valiosa.

Utilizado devidamente, o arrependimento é uma ferramenta que pode ajudar nas tomadas de decisão capazes de prevenir seu acúmulo subsequente. Podemos examinar o arrependimento olhando tanto para trás quanto para a frente. Caso consideremos o passado, sentimos arrependimento por tudo que não foi realizado. Caso voltemos o olhar para o futuro, sentimos a possibilidade de acumular mais arrependimento ou de viver relativamente livre dele.

Muitas vezes sugiro a mim mesmo e a meus pacientes que se imaginem um ou cinco anos mais tarde e que pensem nos novos arrependimentos que terão acumulado nesse período. Depois faço uma pergunta que tem uma força terapêutica real: "Como você pode viver a partir de agora sem construir novos arrependimentos? O que você precisa fazer para mudar sua vida?"

### **Despertando**

Em algum momento da vida - às vezes na juventude, às vezes mais tarde - cada um de nós é obrigado a se dar conta da própria mortalidade. Há muitos desencadeadores: um relance do seu queixo caído no espelho, o cabelo grisalho, os ombros encurvados; a sequência dos aniversários, principalmente os que marcam décadas – cinquenta, sessenta, setenta; o encontro com um amigo que não se via há muito tempo e o choque de constatar como ele envelheceu; ver velhas fotografias de si mesmo e daqueles que povoaram sua infância, há muito tempo mortos; o encontro com o Senhor Morte em um sonho.

O que você sente quando tem essas experiências? O que você faz com elas?

Precipita-se para uma atividade frenética buscando extinguir a angústia e evitar o assunto? Tenta remover as rugas com cirurgia plástica ou pinta o cabelo? Decide continuar com 39 anos por mais algum tempo? Distrai-se rapidamente com o trabalho e a rotina diária? Esquece todas essas experiências? Ignora os sonhos?

Insisto em que não se distraia. Ao contrário, saboreie o despertar. Faça proveito dele. Faça uma pausa quando estiver observando a fotografia de você mais jovem. Deixe o momento doloroso tomar conta de você e se prolongar um pouco; absorva a doçura dele, além do amargor.

Tenha em mente a vantagem de estar consciente da morte, de apertar a sombra dela contra você. Essa consciência pode integrar a escuridão com a sua centelha de vida e melhorá-la enquanto você ainda existir. O modo de valorizar a vida, a forma de sentir compaixão pelos outros, a maneira de amar tudo com a maior força é saber que estas experiências estão destinadas a serem perdidas.

Tive muitas vezes uma surpresa positiva ao ver um paciente fazer substanciais mudanças para melhor depois de uma idade já avançada, mesmo próximo da morte. Nunca é tarde demais. Você nunca é velho demais.

## **CAPÍTULO 6. Consciência da morte: uma lembrança**

*Pois, à medida que eu me aproximo mais e mais do fim, viajo em um círculo mais e mais próximo do começo. Parece ser uma das formas de suavização e de preparo do caminho. Meu coração é tocado agora por muitas lembranças que estavam há muito tempo adormecidas. Charles Dickens, Um conto de duas cidades.*

Nietzsche certa vez comentou que, para se entender o trabalho de um filósofo, deve-se examinar sua autobiografia. O mesmo vale para os psiquiatras. Não é segredo que em um grande leque de áreas, da física quântica à economia, da psicologia à sociologia, o observador influencia o que é observado. Apresentei minhas impressões sobre as vidas e pensamentos de meus pacientes - agora é hora de inverter o processo e revelar minhas ideias pessoais sobre a morte, suas origens e como elas afetaram a minha vida.

### **Mortes enfrentadas**

Até onde lembro, meu primeiro encontro com a morte foi aos 5 ou 6 anos de idade, quando Stripy, um dos gatos que meu pai tinha em sua mercearia foi atropelado por um carro. Enquanto o via caído no asfalto, com uma fina faixa de sangue escorrendo de sua boca, coloquei um pedaço minúsculo de hambúrguer ao seu lado, mas ela não deu atenção: tinha apetite apenas para a morte. Incapaz de fazer qualquer coisa por Stripy, segundo lembro, senti uma impotência amortecedora. Não me lembro de ter chegado à conclusão óbvia de que, se todas as outras criaturas vivas morrem, eu também morreria. Entretanto, os detalhes da morte de minha gata persistem com uma clareza incomum.

Minha experiência com a morte humana aconteceu na segunda ou terceira série, com o falecimento de um colega de classe chamado L. C. Não lembro o que as iniciais significavam; talvez nunca tenha sabido – não tenho certeza nem de que éramos amigos próximos ou de que brincávamos juntos. Tudo que resta são algumas fagulhas radiantes de lembrança: L. C. era um albino de olhos vermelhos, e a mãe enchia a lancheira dele com sanduíches recheados de fatias de pickles. Eu achava aquilo estranho – nunca vira pickles em sanduíches antes.

Um dia L. C. parou de ir à escola, e depois de uma semana a professora nos contou que ele havia morrido. Isso foi tudo. Sem mais palavras. Nenhuma outra menção dele, para sempre. Como um corpo embrulhado escorregando do convés para o oceano escuro, ele desapareceu silenciosamente. Mas a coisa está clara em minha mente. Quase setenta anos se passaram e ainda consigo quase esticar o braço e passar os meus dedos em seu cabelo endurecido, pálido como um fantasma. Como se o tivesse visto ontem, sua imagem está fixa em minha mente, e posso ver sua pele branca, sapatos de cano alto e, acima de tudo, aquele olhar arregalado de espanto absoluto em seu rosto. Talvez seja tudo uma reconstrução; talvez eu apenas imagine como ele deve ter se espantado por encontrar o Senhor Morte tão cedo na vida.

"Senhor Morte" é um termo que tenho usado desde que eu era um adolescente. Tirei-o de um poema de E. E. Cummings sobre Búfalo Bill, que me impressionou tanto que o memorizei na hora.

*O defunto de Búfalo Bill que costumava cavalgar um garanhão prateado brilhante e arrebear um dois três quatro cinco pombos sem mais Jesus, ele era um homem bonito e o que eu quero saber é o que você acha do garoto de olhos azuis Senhor Morte.*

Não me lembro de ter sentido muita emoção pelo desaparecimento de L. C.. Freud escreveu sobre o apagamento das emoções desagradáveis da memória. Isso faz sentido para mim e esclarece o paradoxo do apagamento da minha emoção aliado à permanência de imagens nítidas. Acredito que seja razoável inferir que senti uma grande emoção com a morte de um colega: não é por acaso que eu me lembro de L. C. tão claramente e não tenho qualquer imagem, qualquer fragmento, de outros colegas daquela época. Talvez, então, a nitidez de sua imagem seja tudo que restou da inacreditável percepção de que eu, os meus professores, os meus colegas, todos nós cedo ou tarde desapareceríamos como L. C..

Talvez o poema de E. E. Cummings tenha se instalado em minha mente porque durante a minha adolescência a "Senhor Morte" visitou outro garoto que eu conhecia. Allen Marinoff era um menino de olhos azuis que tinha um defeito cardíaco e estava sempre doente. Lembro de seu rosto melancólico e alongado, dos cachos de cabelo castanho-claro cobrindo a testa e nos quais ele sempre ficava mexendo com os dedos, da mochila de livros exageradamente grande e pesada para seu frágil corpo. Certa noite, em que eu dormi em sua casa, tentei - não com muito empenho, acho - perguntar-lhe o que havia de errado. "O que está acontecendo com você, Allen? O que significa ter um buraco no coração?" Era terrível demais. Como encarar o sol. Não lembro o que ele respondeu. Não lembro o que senti ou pensei. Mas certamente havia forças que rugiam dentro de mim, como mobília pesada sendo arrastada, que resultaram em lembranças tão seletivas. Allen tinha 15 anos quando morreu.

Ao contrário de muitas crianças, não fui exposto à morte em funerais; na cultura de meus pais, os jovens eram excluídos desses eventos. Mas algo importante aconteceu quanto eu tinha 9 ou 10 anos. Uma tarde, o telefone tocou, meu pai atendeu e quase imediatamente irrompeu em um lamento alto e penetrante que me assustou. Seu irmão, meu tio Meyer, morrera. Incapaz de suportar o choro de meu pai, disparei para fora e corri várias vezes ao redor do quarteirão.

Meu pai era um homem sossegado e gentil, e essa singular e chocante perda de controle mostrava que algo imenso, agourento, algo monstruoso, tinha acontecido. Minha irmã, sete anos mais velha, estava em casa na hora e não se lembra de nada disso, apesar de se recordar de muitas coisas de que eu não me lembro. Esta é a força da repressão, o processo intensamente seletivo que - determinando o que lembramos e o que esquecemos - constitui o mundo pessoal e único de cada um de nós.

Meu pai quase morreu de enfarte quando tinha 46 anos. Aconteceu no meio da noite. Eu, com 14 anos, fiquei aterrorizado, e minha mãe estava tão perturbada que buscou uma explicação, alguém a quem culpar por esse golpe do destino. Eu era o alvo disponível e ela me disse que eu - com minha teimosia, meu desrespeito, minha desorganização na casa - era inteiramente responsável por essa catástrofe. Mais de uma vez naquela tarde, enquanto meu pai se contorcia de dor, ela gritou pra mim : "Você o matou!"

Doze anos mais tarde, no divã do analista, minha descrição do evento resultou em uma irrupção incomum de ternura de Olive Smith, minha psicanalista ultra ortodoxa, que estalou a língua, enquanto se inclinava em minha direção, e disse: "Que horrível. Como isso deve ter sido terrível pra você!'. De suas interpretações refletidas, densas e cuidadosamente formuladas, lembro-me de apenas uma: a aproximação dela naquele momento afetivo - de que eu lembro com carinho mesmo hoje, quase cinquenta anos depois.

Naquela noite, minha mãe, meu pai e eu esperamos desesperados pela chegada do Dr. Manchester. Ouvi finalmente seu carro triturando as folhas de outono na rua e corri escada abaixo para abrir a porta. A visão abençoada de seu rosto grande e redondo, sorridente, dissolveu meu pânico. Ele pôs a mão em minha cabeça, desarrumou meu cabelo, acalmou minha mãe, deu uma injeção em meu pai (provavelmente de morfina), colocou o estetoscópio em seu peito e me fez escutá-lo, enquanto dizia: "Veja, bate normalmente, regular como um relógio. Ele vai ficar bem."

Esta foi uma noite que mudou minha vida de muitas maneiras, mas me lembro principalmente de meu alívio indescritível pela chegada do Dr. Manchester em nossa casa. Ali, naquele momento, decidi ser como ele, ser um médico e proporcionar aos outros o conforto que ele havia me dado.

Meu pai sobreviveu àquela noite, mas vinte anos depois morreu subitamente diante de toda a família. Eu estava visitando minha irmã em Washington, com minha mulher e meus três filhos pequenos. Ele e minha mãe haviam ido para lá de carro; ele se sentou na sala de estar, reclamou de uma dor de cabeça e de repente desmaiou.

O marido da minha irmã, também médico, ficou atordoado. Ele disse mais tarde que, em trinta anos de prática, nunca antes testemunhara o instante da morte. Sem perder a frieza, bati no peito de meu pai (reanimação cardíaca pulmonar ainda era algo do futuro) e, sem receber qualquer resposta, agarrei a maleta de meu cunhado, peguei uma seringa, rasguei a camisa de meu pai e injetei adrenalina em seu coração. Sem sucesso.

Mais tarde, eu me condenaria por essa atitude desnecessária. Quando estava calmo o suficiente para lembrar de meu treinamento neurológico, percebi que o problema não era o coração: era o cérebro. Vira os olhos de meu pai se virarem de repente para a direita e deveria saber que nenhum estimulante para o coração ajudaria: ele tivera uma séria hemorragia cerebral (ou trombose) do lado direito. Os olhos sempre se viram para a direção da região do distúrbio.

No funeral de meu pai, eu não estava muito calmo. Disseram-me que, quando chegou a minha vez de jogar a primeira pá de terra no caixão, quase desmaiei e teria caído na cova aberta se um de meus parentes não tivesse me segurado.

Minha mãe viveu muito mais, morrendo aos 93 anos. E me lembro de dois acontecimentos notáveis da época de seu funeral.

O primeiro envolve o ato de assar. Na noite anterior ao enterro, eu me senti de repente compelido a fazer uma fornada do fantástico kichel de minha mãe. Acho que precisava me distrair. Além disso, assar kichel com minha mãe era uma alegre lembrança, e acho que eu esperava um pouco mais dela. Fiz a massa,

deixei-a crescer durante a noite e, de manhã cedo, adicionei canela, geleia de abacaxi e passas, e a assei para servi-la à família e aos amigos que viriam à nossa casa para ficar conosco após o funeral.

Mas os doces foram um fracasso! Foi a única vez que isso aconteceu. Esqueci de pôr açúcar! Talvez fosse uma mensagem simbólica de mim para mim mesmo de que me concentrara demais na inflexibilidade de minha mãe. Era como se meu inconsciente me provocasse: "Está vendo? Você esqueceu as coisas boas - seu cuidado, sua devoção infinita muitas vezes não demonstrada". O segundo acontecimento foi um sonho poderoso na noite depois do funeral. Ela morreu há 15 anos, mas a imagem do sonho resiste ao apagamento e ainda brilha fortemente em minha memória.

*Escuto minha mãe gritando meu nome. Corro pelo caminho para minha casa da infância, abro a porta da frente e lá, me olhando, sentados na escadaria, fila atrás de fila, estão todos os membros de nossa extensa família (todos já mortos - minha mãe, a última folha, vivera mais do que todos na comunidade). Conforme olho para os rostos doces nos degraus, vejo minha tia Minnie sentada bem no centro. Ela está vibrando como uma abelha, mexendo-se tão rapidamente que suas feições estão borradas.*

Minha tia Minnie morrera alguns meses antes. Sua morte havia me horrorizado completamente: um derrame forte a paralisara, e, apesar de consciente, ela era incapaz de mover qualquer músculo do corpo, exceto as pálpebras. Ficou assim até morrer, dois meses depois.

Mas lá estava ela no sonho - na frente e no centro, movimentando-se freneticamente. Acho que se trata de um sonho desafiador, de um duelo com a morte: ali, nas escadas, não mais paralisada, Minnie estava se mexendo de novo, e se mexendo quase rápido demais para que os olhos a acompanhassem. De fato, todo o sonho tentava desfazer a morte. Minha mãe não estava morta: ainda estava viva e me chamava, como sempre fazia. E depois vi minha família toda, sentada na escada e sorrindo, me mostrando que ainda estavam todos vivos.

Acho, também, que havia no sonho outra mensagem, uma mensagem de "lembre-se de mim": Minha mãe me chamava para me dizer: "Lembre-se de mim, lembre-se de todos nós, não nos deixe acabar." E assim o fiz.

A expressão "Lembre-se de mim" sempre me comove. Em meu romance Quando Nietzsche Chorou, retrato Nietzsche vagando em um cemitério, observando as lápides espalhadas e redigindo alguns versos que terminam:

*Embora as pedras não ouçam nem consigam ver. Todas suplicam tristemente para não as esquecer.*

Escrevi essas linhas para Nietzsche em um instante e estava excitado pela oportunidade de publicar meus primeiros versos. E depois, cerca de um ano mais tarde, fiz uma estranha descoberta. Stanford estava passando o Departamento de Psiquiatria para um novo prédio e, durante a mudança, minha secretária encontrou atrás de meu arquivo um envelope grande, fechado, amarelado pelo tempo, que sumira fazia muito tempo. Dentro havia um pacote perdido de poesias que eu escrevera ao longo de anos durante a adolescência e o início da

maioridade. Entre os versos havia linhas idênticas, palavra por palavra, às que eu compusera recentemente para o romance. Eu as havia escrito na verdade décadas antes, na época da morte do pai de minha noiva. Eu tinha plagiado a mim mesmo!

Enquanto escrevia este capítulo e pensava em minha mãe, fui contemplado por outro sonho perturbador:

*Um amigo visita a minha casa, eu lhe mostro o jardim e o levo ao meu estúdio. Vejo imediatamente que meu computador sumiu, talvez tivesse sido roubado. Não apenas isso, mas a minha grande mesa, normalmente muito bagunçada, estava completamente limpa.*

Era um pesadelo, e acordei em pânico. Repetia para mim mesmo: "Acalme-se, acalme-se. Está com medo do quê?" Sabia, mesmo durante o sonho, que meu terror não fazia sentido: afinal, tratava-se apenas de um computador desaparecido, e eu sempre tive uma cópia de todos os meus arquivos em um lugar seguro.

Na manhã seguinte, enquanto tentava desvendar o terror no meu sonho, recebi um telefonema de minha irmã, a quem havia mandado um rascunho da primeira parte destas memórias. Ela ficara abalada pelas minhas lembranças e me descreveu algumas de suas próprias, incluindo uma que eu esquecera. Nossa mãe estava no hospital depois de uma cirurgia no quadril, e minha irmã e eu estávamos no apartamento dela arrumando alguns papéis quando recebemos uma mensagem urgente do hospital pedindo que fôssemos para lá imediatamente. Chegando no hospital, fomos às pressas para o quarto dela, onde encontramos apenas um colchão descoberto: ela tinha morrido, e seu corpo fora retirado. Todos os vestígios dela tinham desaparecido.

Conforme ouvia minha irmã, o significado do sonho ficou claro. Entendi a fonte do terror nele: não era o meu computador sumido, e sim a minha mesa, que, como a cama de minha mãe, fora limpa completamente. O sonho era um presságio da minha morte.

### **Encontros pessoais com a morte**

Uma grande aproximação com a morte aconteceu quando eu tinha cerca de 14 anos. Eu tinha jogado xadrez em um torneio no antigo Hotel Gordon, na Seventeenth Street, em Washington, e estava esperando na calçada por um ônibus para casa. Enquanto estudava as anotações do jogo, uma página escorregou da minha mão para a rua e eu me abaixei instintivamente para pegá-la.

Um estranho me puxou para trás e um táxi passou em alta velocidade, não atingindo minha cabeça por centímetros. Fiquei profundamente abalado por esse incidente e repassei o filme mental dele inúmeras vezes. Mesmo agora, quando penso nele, meu coração acelera.

Alguns anos atrás, senti dores fortes no quadril e consultei um cirurgião ortopédico, que pediu uma radiografia. Enquanto a examinávamos juntos, ele foi tolo e insensível o bastante para apontar um pequeno ponto no exame de raios X e comentar, de passagem, à maneira dos médicos, que podia ser uma lesão

metastática - em outras palavras, uma sentença de morte. Ele pediu uma ressonância magnética que só poderia ser feita em três dias, já que era sexta-feira. Durante três dias angustiados, a consciência da morte assumiu o papel central em minha mente. Entre as muitas maneiras pelas quais busquei conforto, encontrei a mais efetiva - estranhamente - em meu próprio romance, que acabara de terminar.

Julius, o protagonista de *A cura de Schopenhauer*, é um psiquiatra idoso que é diagnosticado como portador de um melanoma maligno fatal. Escrevi muitas páginas descrevendo seu esforço para se conformar com a morte e viver o tempo restante de vida de forma significativa. Nenhuma ideia pôde ajudá-lo até que ele abriu o livro *Assim falava Zarathustra*, de Nietzsche, e refletiu sobre o experimento mental do eterno retorno. (Ver capítulo 4 sobre como uso essa ideia na terapia.)

Julius pondera o desafio de Nietzsche. Ele estaria disposto a repetir sua vida como a vivera diversas vezes? Percebe que, sim, ele vivera sua vida bem e... "Após alguns minutos, consegui: descobriu o que fazer e como passar seu último ano de vida. Iria viver exatamente do mesmo jeito que o ano anterior e o antes do anterior. Gostava de ser terapeuta, gostava de se ligar a outras pessoas e ajudar a trazer algo à vida. (...) Talvez ele precisasse do aplauso, da ratificação e da gratidão daqueles a quem ajudava. Mesmo assim, mesmo se houvesse motivos latentes, ele estava grato pela função que tinha. Abençoada seja ela!"

Ler minhas próprias palavras proporcionou o conforto que eu buscava.

Consuma sua vida. Satisfaça seu potencial. Agora eu entendia a recomendação de Nietzsche mais claramente. Meu próprio personagem, Julius, me mostrara o caminho: um exemplo incomum e poderoso da vida imitando a ficção.

### **Satisfazendo meu potencial**

Considero-me muito bem-sucedido, tendo sido professor de psiquiatria na Universidade de Stanford por décadas e, no geral, sendo tratado com respeito por meus colegas e alunos. Como escritor, sei que me falta a fantasia poética dos grandes escritores contemporâneos como Roth, Bellow, Ozick, McEwan, Banville, Mitchell e incontáveis outros cujos trabalhos li com admiração, mas coloquei em prática os dons de que disponho. Sou um contador de histórias bastante bom, escrevi muitos livros, tanto de ficção quanto de não ficção, e tenho mais leitores e reconhecimento do que sonhara ser possível.

Muitas vezes, no passado, pensando em uma conferência futura, eu imaginava que alguma eminência grise (eminência parda), talvez um psicanalista hierarquicamente acima de mim, pudesse se levantar e declarar que meus comentários eram uma bobagem. Mas agora esse medo sumiu: por um lado, adquirei confiança; por outro, nunca há ninguém mais velho do que eu nessas conferências.

Há décadas tenho muito reconhecimento de leitores e alunos. Às vezes, eu o absorvo e me sinto tonto. Outras, quando estou completamente envolvido pelo que estou escrevendo no dia, ele não penetra em mim mais do que um milímetro. Outras, ainda, fico surpreso por atribuírem a mim muito mais sabedoria do que possuo e me lembro de não levar a exaltação muito a sério.

Todos precisam acreditar que existem homens e mulheres verdadeiramente sábios. Eu os procurei muito quando era mais novo e, agora, em idade avançada e ilustre, me tornei um veículo adequado aos desejos dos outros.

Acredito que a necessidade de ter mentores reflete muito de nossa vulnerabilidade e de nosso desejo por um ser superior ou supremo. Muitas pessoas, inclusive eu mesmo, não só estimam um mentor, como muitas vezes lhe dão mais crédito do que ele merece. Há alguns anos, em um memorial para um professor de psiquiatria, ouvi uma homenagem lida por um antigo aluno meu, que vou chamar de James, hoje um talentoso titular de psiquiatria em uma universidade na costa leste. Conhecia bem os dois homens, e me dei conta de que em seu discurso James atribuía a seu mentor falecido muitas de suas próprias ideias criativas.

Mais tarde naquele dia, mencionei minha impressão a ele, que sorriu timidamente e disse: "Ah, Irv, ainda me ensinando".

Ele concordou que eu tinha razão, mas que não tinha certeza de qual fora sua motivação. Isso me faz lembrar daqueles escritores antigos que atribuam a própria obra aos seus professores tantas vezes que estudiosos dos clássicos têm hoje dificuldade em determinar a verdadeira autoria de muitos trabalhos. Como exemplo disso, Tomás de Aquino atribuiu a maior parte de seus próprios pensamentos ao seu mestre intelectual, Aristóteles.

Quando o Dalai Lama discursou na Universidade de Stanford, em 2005, ele foi extremamente reverenciado. Todas as suas declarações foram idealizadas. Ao final de seu discurso, muitos de meus colegas de Stanford -professores eminentes, reitores, cientistas do nível de um prêmio Nobel - correram para formar uma fila como escolares para que ele passasse uma fita de oração em torno de suas cabeças e para se curvar diante dele e chamá-lo de "Sua Santidade".

Cada um de nós tem um desejo poderoso de reverenciar o grande homem ou a grande mulher, de proferir as emocionantes palavras "Sua Santidade". Talvez isso seja o que Erich Fromm chamou, em *O medo à liberdade*, de "desejo de submissão". É daí que nascem as religiões.

Em suma, sinto que minha vida e minha profissão me realizaram, que vivi e cumpri o meu potencial. Essa percepção não é só satisfatória; é um sustentáculo contra a transitoriedade e a morte iminente. De fato, em grande parte meu trabalho como terapeuta sempre foi uma fatia de meu sucesso. Sinto-me abençoado por ser um terapeuta: observar os outros abrirem-se para a vida é extraordinariamente gratificante. A terapia oferece oportunidades por excelência para a propagação. Em cada hora de trabalho, sou capaz de transmitir partes de mim, partes do que aprendi sobre a vida.

(À parte, eu muitas vezes me pergunto até quando isso vai continuar sendo verdade para a nossa profissão. Na minha prática, trabalhei com muitos psicoterapeutas que, tendo acabado de terminar a graduação constituída quase exclusivamente de terapia cognitivo-comportamental, se sentem desesperados ante a perspectiva de trabalhar mecanicamente com pacientes em uma linha de prescrições comportamentais. E me pergunto, também, a quem esses terapeutas

treinados para tratar pacientes dessa forma comportamental impessoal vão recorrer quando precisarem de ajuda. Não aos colegas de sua própria escola, presumo.)

A ideia de oferecer ajuda aos outros com uma abordagem terapêutica intensiva voltada para questões sociais e existenciais, admitindo a existência de um inconsciente (ainda que minha visão de seu conteúdo seja muito diferente das visões analíticas tradicionais), é preciosa para mim, e o desejo de mantê-la viva, de transmiti-la aos outros, proporciona sentido à minha vida e me encoraja a continuar trabalhando e escrevendo, apesar da minha idade e ainda que, como disse Bertrand Russell, "algum dia o sistema esteja em ruínas". Não posso contestar a declaração de Russell, mas não acredito que essa visão cósmica seja relevante: é apenas o mundo humano, o mundo de ligações humanas, que importa para mim. Eu não teria qualquer tristeza, qualquer pesar em pensar em deixar um mundo vazio, um mundo em que falte outra mente subjetiva consciente de si mesma. A ideia de propagação, de transmitir para terceiros o que teve importância em uma vida, implica a conexão com essências autoconscientes; sem isso, a propagação é impossível.

### **A morte e meus mentores**

Há cerca de trinta anos comecei a escrever um livro didático sobre psicoterapia existencial. Ao me preparar para isso, trabalhei por muitos anos com pacientes que enfrentavam uma morte iminente por causa de uma doença terminal. Muitos deles ficaram mais sábios com a provação, serviram de professores para mim e tiveram uma influência duradoura em minha vida e em meu trabalho.

Além desses, tive três mentores de destaque: Jerome Frank, John Whitehorn e Rollo May. Tive encontros com esses homens pouco antes da morte de cada um deles.

#### *Jerome Frank*

Jerome Frank era um de meus professores na Universidade Johns Hopkins, um pioneiro da terapia em grupo e meu guia nesse campo. Além disso, ele foi por toda minha vida um modelo de integridade pessoal e intelectual. Depois que terminei meus estudos, mantive contato com ele, visitando-o regularmente enquanto ele definhava em uma clínica de repouso em Baltimore.

Jerry sofreu de demência progressiva a partir dos 90 anos e, na minha última visita, alguns anos antes de sua morte, aos 95, ele não me reconheceu. Fiquei a seu lado e conversei com ele longamente, relembrando minhas memórias dele e de todos os colegas com os quais ele trabalhara. Jerry gradualmente se lembrou de quem eu era e, balançando a cabeça tristemente, desculpou-se pela sua perda de memória.

- Sinto muito, Irv, mas não dá para controlar. A cada manhã minha memória, toda a lousa, se apaga. -Ele demonstrou isso passando a mão pela testa como se apagasse um quadro-negro.

- Isso deve ser terrível para você, Jerry - eu disse.

- Lembro-me de quanto você se orgulhava de sua extraordinária memória.

- Sabe, não é tão ruim - respondeu.

- Eu acordo, tomo café da manhã aqui na enfermaria com os outros pacientes e funcionários, que parecem estranhos toda manhã, mas que vão ficando mais familiares ao longo do dia. Assisto à TV, depois peço que alguém empurre minha cadeira de rodas para a janela e olho para fora. Aprecio tudo que vejo. Muitas das coisas eu vejo como se fosse pela primeira vez. Tenho prazer apenas em ver e olhar. Não é tão ruim, Irv.

Essa foi minha última visão de Jerry Frank em uma cadeira de rodas, com o pescoço tão curvado que tinha de se esforçar para olhar para mim. Ele sofria de uma demência devastadora e, apesar disso, ainda se esforçava para me ensinar que quando se perde tudo o prazer de existir ainda perdura.

Eu estimo esse presente, uma última generosidade, no fim da vida, de um mentor extraordinário, e o transmito sempre que tenho oportunidade.

### *John Whitehorn*

John Whitehorn, uma pessoa muito importante na psiquiatria, diretor da área na Universidade Johns Hopkins por três décadas, teve um papel fundamental na minha educação. Um homem estranho e cortês, cuja cabeça brilhante era contornada por um semicírculo de cabelos grisalhos cuidadosamente aparados, ele usava óculos de aro dourado e não tinha nenhuma ruga em seu rosto ou no terço marrom que usava todos os dias do ano (ele devia ter - nós, alunos, suspeitávamos - dois ou três idênticos no armário).

Quando o Dr. Whitehorn dava aula, não usava nenhuma expressão supérflua: apenas os lábios se moviam. Todo o resto - mãos, bochechas, sobrancelhas - ficava notavelmente imóvel. Nunca ouvi ninguém, nem mesmo um colega seu, chamá-lo pelo primeiro nome. Todos os alunos temiam seu solene coquetel anual, no qual ele servia um copo minúsculo de xerez e nenhuma comida.

Durante meu terceiro ano de residência de psiquiatria, eu e cinco residentes mais velhos passávamos todas as tardes de quinta-feira em turnos com o Dr. Whitehorn. Primeiro, almoçávamos em seu escritório revestido de painéis de carvalho. A comida era simples, mas servida com elegância sulina: toalha de linho, bandejas de prata cintilante e porcelanas. A conversa era longa e vagarosa. Nós todos tínhamos de responder a telefonemas de pacientes que queriam a nossa atenção, mas não havia como apressar o Dr. Whitehorn. No fim das contas, mesmo eu, o mais agitado do grupo, aprendi a diminuir a velocidade e suspender o tempo.

Nessas duas horas tínhamos a oportunidade de perguntar qualquer coisa a ele. Lembro-me de questioná-lo sobre a gênese da paranoia, sobre a responsabilidade do médico em relação ao suicida, sobre a incompatibilidade entre transformação terapêutica e determinismo. Apesar de sempre responder plenamente a essas questões, ele claramente preferia outros assuntos, como a estratégia militar dos generais de Alexandre, o Grande, a precisão dos arqueiros persas, os grandes erros da batalha de Gettysburg e, acima de tudo, sua tabela periódica melhorada (ele estudara, originalmente, química).

Depois do almoço, sentávamos em círculo e observávamos o Dr. Whitehorn

entrevistar quatro ou cinco pacientes em seu serviço. Nunca era possível prever a duração das entrevistas. Algumas duravam 15 minutos, outras duas ou três horas. Seu ritmo era vagaroso. Ele tinha tempo de sobra. Nada interessava mais a ele do que a profissão e os interesses do paciente. Em uma semana ele estimulava um professor de história a discutir em profundidade o fracasso da armada espanhola, e na seguinte encorajaria um agricultor sul-americano a falar por uma hora sobre pés de café -como se seu objetivo fundamental fosse entender a relação entre a altitude e a qualidade do grão de café. Ele entrava no terreno pessoal com tanta sutileza que eu sempre ficava espantado quando um paciente desconfiado e paranoico de repente começava a falar francamente sobre si próprio e seu mundo psicótico.

Ao permitir que o paciente o ensinasse, o Dr. Whitehorn se relacionava com a pessoa, em vez de com a patologia, do paciente. Sua estratégia invariavelmente melhorava tanto a autoestima do paciente quanto sua disposição de se revelar. Um entrevistador "manhoso", poderia se dizer. Manhoso, entretanto, ele não era. Não havia duplicidade: o Dr. Whitehorn desejava, genuinamente, ser ensinado. Ele colecionava informações e havia, dessa maneira, acumulado um tesouro espantoso de curiosidades factuais.

- Tanto você quanto seus pacientes saem ganhando - ele dizia -, se você deixá-los lhe ensinarem o suficiente sobre a vida e os interesses deles. Você não só vai se edificar, como no final vai saber tudo que precisa sobre suas patologias.

Ele teve uma imensa influência na minha formação -e na minha vida. Muitos anos depois, descobri que sua carta de recomendação contundente facilitou minha nomeação na Universidade de Stanford. Depois que comecei minha carreira nessa faculdade, não tive contato com ele por muitos anos, exceto por algumas sessões com um antigo aluno que ele me encaminhara para tratamento.

Depois, cedo numa manhã, fiquei atordoado com um telefonema da filha dele (que eu nunca conhecera), dizendo que ele sofrera um derrame grave, estava à beira da morte e havia pedido especificamente que eu o visitasse. Voei imediatamente para Baltimore, o tempo todo imaginando "por que eu?", e fui diretamente para o seu quarto no hospital.

Ele estava hemiplégico, com um lado do corpo paralisado, e tinha uma afasia de expressão, que limitava muito sua capacidade de falar.

Como foi chocante ver uma das pessoas mais bem articuladas que eu já tinha conhecido salvando e lutando pelas palavras. Ele finalmente conseguiu dizer: "Estou ... estou ... estou com medo, com muito medo: Eu também estava, assustado pela visão de uma estátua grandiosa caída e em ruínas.

Mas por que ele quisera me ver? Ele ensinara duas gerações de psiquiatras, boa parte dos quais ocupava posições importantes em universidades de ponta. Por que me escolhera, um filho agitado e inseguro de um pobre merceeiro imigrante? O que eu podia fazer por ele?

Acabei não fazendo muito. Comportei-me como um visitante nervoso qualquer, buscando desesperadamente palavras reconfortantes até que ele adormeceu depois de 25 minutos. Fiquei sabendo mais tarde que ele morreu dois dias depois de minha visita.

A pergunta "Por que eu?" ficou na minha cabeça por anos. Talvez fosse um substituto para o filho que eu sabia que ele perdera na horrenda Batalha do Bulge, na Segunda Guerra Mundial.

Lembro-me de seu banquete de aposentadoria, que aconteceu quando eu estava terminando meu último ano de estudos. Ao final da refeição, depois de brindes e lembranças de muitos dignitários, ele se levantou e começou o discurso de despedida de modo majestoso.

- Ouvi dizer que se pode julgar um homem por seus amigos. Se isso é verdade - ele fez uma pausa para examinar a audiência com grande cuidado -, devo ser de fato uma pessoa admirável.

Houve ocasiões, não em número suficiente, em que fui capaz de aplicar esse sentimento dizendo a mim mesmo: "Se ele gostava tanto de mim, devo ser de fato uma pessoa admirável".

Muito mais tarde, depois que me distanciara e aprendera mais sobre o morrer, passei a acreditar que o Dr. Whitehorn teve uma morte solitária - e não cercada de família e amigos próximos e afetuosos. Que ele tenha mandado me chamar, um aluno que ele não vira por dez anos e com o qual nunca compartilhara o que eu considerava um momento íntimo, não indica algo de especial em mim, e sim um sinal da trágica falta de ligações com as pessoas com que ele se preocupava e que se preocupavam com ele.

Olhando para trás, muitas vezes penso que queria ter tido uma segunda chance de visitá-lo. Sabia que fizera algo por ele simplesmente pela minha disposição em voar para o outro lado do país, mas desejaria poder ter feito mais. Devia tê-lo tocado, pegado em sua mão, talvez até mesmo o abraçado e beijado sua bochecha. Mas ele era tão severo e ameaçador que duvido que qualquer um, em décadas, houvesse ousado abraçá-lo. Eu, por exemplo, nunca o toquei ou vi alguém fazê-lo. Desejaria ter lhe dito quanto ele significava para mim, quanto seus modos se propagaram para os meus, como eu frequentemente pensava nele quando conversava, como ele, com os pacientes. De certa forma, seu pedido de que eu fosse até ele enquanto ele morria foi um presente final de um mentor para mim – apesar de eu estar certo de que, na circunstância extrema em que se encontrava, isso estava muito distante de sua mente.

## **Rollo May**

Rollo May foi importante para mim como autor, terapeuta e, finalmente, amigo. Durante o começo de meus estudos em psiquiatria, eu ficava confuso e insatisfeito com os modelos teóricos da época. Parecia-me que tanto o modelo biológico quanto o psicanalítico deixavam de fora de suas formulações muito da essência humana. Quando o livro *Existência*, de May, foi publicado, durante meu segundo ano de residência, devorei todas as páginas e senti que uma perspectiva inteligente e inteiramente nova se abria diante de mim. Imediatamente iniciei estudos de filosofia, inscrevendo-me em um curso introdutório sobre história da filosofia ocidental. Desde então, continuei lendo e assistindo a cursos de filosofia, que sempre me pareceu conter mais sabedoria relevante à psicoterapia do que a literatura teórica da minha área.

Eu era grato a Rollo May por esse livro e por ele me mostrar o caminho para

uma abordagem mais sábia dos problemas humanos. (Refiro-me especialmente a seus três primeiros ensaios; os outros eram traduções de analistas do Dasein europeus que achei menos valiosos.) Muitos anos depois, quando contraí angústia da morte trabalhando com pacientes que morriam de câncer, decidi começar uma terapia com ele.

Rollo May morava e trabalhava em Tiburon, a uma hora e vinte minutos de carro de meu consultório em Stanford, mas senti que ele valia o tempo e eu o vi uma vez por semana durante três anos - exceto por três meses, a cada verão, quando ele tirava férias em seu chalé em New Hampshire. Tentei usar de maneira proveitosa o tempo do percurso gravando as nossas sessões e escutando a sessão anterior a cada viagem -uma técnica que hoje muitas vezes sugiro a pacientes que andam muito de carro para chegar a meu consultório.

Conversamos bastante sobre a morte e sobre a angústia que meu trabalho com tantos pacientes terminais havia incitado em mim. O isolamento que acompanhava a morte era o que me atormentava com mais força; e, a certa altura, quando eu estava sentindo muita angústia durante certas noites, em meio a viagens para conferências, comecei a me hospedar em um motel isolado, não muito longe de seu consultório, para que tivesse sessões com ele antes e depois dessas noites.

Como previra, senti muita angústia pairando durante essas noites, com sonhos assustadores, incluindo imagens de perseguição e uma aterrorizadora mão de bruxa entrando pela janela. Apesar de termos tentado explorar a angústia da morte, de alguma forma acho que conspiramos para nunca encarar o sol: evitamos a confrontação total com o espectro da morte que eu sugiro neste livro.

No geral, entretanto, Rollo foi um excelente terapeuta para mim; e depois que terminamos ele me procurou como amigo. Ele apreciava meu Existencial Psychotherapy, que eu vinha escrevendo havia dez anos e que acabara de terminar, e passamos com relativa facilidade pela complexa e complicada transição da relação terapeuta-paciente para amizade.

Conforme os anos passavam, chegou um momento em que nossos papéis se inverteram. Depois que Rollo sofreu uma série de pequenos derrames, que frequentemente o deixavam confuso e assustado, procurou-me muitas vezes em busca de apoio.

Uma noite, sua mulher, Georgia May, também uma amiga íntima, telefonou para avisar que Rollo estava próximo da morte e pediu que eu e minha mulher fôssemos para lá imediatamente. Naquela noite, nós três ficamos juntos e nos revezamos ao lado de Rollo, que perdera a consciência e respirava com dificuldade, com um edema pulmonar avançado. Ao final, no meu turno, ele teve uma respiração convulsiva e morreu. Georgia e eu lavamos o corpo e o preparamos para o agente funerário que chegaria de manhã para levá-lo ao crematório.

Fui dormir naquela noite abalado pelo terror da morte de Rollo e de sua cremação iminente, e tive este sonho poderoso:

*Estou andando com meus pais e minha irmã em um shopping e decidimos subir um andar. Encontro-me em um elevador, mas estou sozinho -minha família*

*desapareceu. É um trajeto longo, muito longo. Quando saio, estou em uma praia tropical. Mas não consigo encontrar minha família, apesar de procurar e procurar por eles. Mesmo sendo uma paisagem fascinante - praias tropicais são o paraíso para mim -, começo a sentir um medo penetrante. Em seguida coloco um pijama com o rosto sorridente de Smoky the Bear. Esse rosto na camisa vai se iluminando, ficando brilhante. Em pouco tempo o rosto se torna o foco do sonho, como se toda a energia desse sonho se transferisse para aquele pequeno rosto sorridente de Smoky the Bear.*

O sonho me acordou, não tanto por causa do terror, mas pelo brilho do emblema resplandecente no pijama. Era como se holofotes tivessem sido ligados repentinamente em meu quarto. No começo do sonho, eu me sentia calmo, quase alegre, mas assim que não consegui mais encontrar a minha família instalaram-se maus presságios e medo. Depois disso, tudo é dominado, todo o sonho é tomado pelo resplandecente Smoky the Bear.

Tenho certeza de que a cremação de Rollo está por trás da imagem ardente do urso. A morte dele me confrontou com a minha, que o sonho retrata pela minha separação da família e pelo trajeto interminável de elevador para cima. Fico espantado com a credulidade do meu inconsciente. É constrangedor que parte de mim tenha acreditado na versão hollywoodiana da imortalidade, representada pela subida de elevador e pela versão cinematográfica do paraíso celeste, incluindo a praia tropical. (Apesar do paraíso, por causa do completo isolamento, ela acabou não sendo inteiramente paradisíaca.)

O sonho parece representar um esforço heroico de diminuir o terror. Fui dormir naquela noite abalado pelo horror da morte de Rollo e de sua cremação iminente, e o sonho se esforçou em retirar o terror do acontecimento para suavizá-lo, para torná-lo suportável. A morte se disfarça de maneira benigna, como uma subida de elevador para uma praia tropical. Até mesmo a cremação ardente se torna mais amigável e aparece em um pijama, pronta para o descanso da morte, ostentando uma adorável imagem de Smoky the Bear.

O sonho parece um exemplo particularmente apropriado da crença de Freud de que os sonhos são os guardiões do sono. O trabalho do meu sonho foi tentar, ativamente, me manter dormindo, evitar que se transformasse em um pesadelo. Como uma barragem, ele conteve o fluxo de terror, mas no final rachou, deixando a emoção vaziar. Mesmo assim, em um último esforço, ele tentou conter o terror transformando-o e canalizando-o para a adorável imagem de urso, que, por fim, superaqueceu e estourou em uma chama tão incandescente que me despertou.

### *Meu modo pessoal de lidar com a morte*

Poucos de meus leitores vão deixar de se perguntar se, aos 75 anos, não estou lidando com minha própria angústia da morte por meio desse livro. Preciso ser mais transparente. Muitas vezes pergunto a pacientes: "O que exatamente mais o assusta na morte?" Vou fazer a pergunta a mim mesmo.

A primeira coisa que me ocorre é a angústia de deixar minha mulher, minha alma gêmea desde que tínhamos 15 anos. Uma imagem me vem à mente: ela

entrando em seu carro e partindo sozinha. Deixe-me explicar. Toda semana, às quintas-feiras, vou de carro ver meus pacientes em São Francisco, e ela pega o trem nas sextas-feiras para se juntar a mim no fim de semana. Depois voltamos juntos, de carro, para Palo Alto, onde a deixo para pegar o carro dela no estacionamento da estação de trem. Sempre espero, olhando pelo retrovisor, para ver se ela ligou o carro, e só então vou embora. A imagem dela entrando no carro sozinha depois de minha morte, sem a minha vigilância, sem que eu a esteja protegendo, me inunda de uma dor inexprimível.

Pode-se dizer, naturalmente, que se trata de dor pelo sofrimento dela. E quanto à dor por mim mesmo? Minha resposta é que não vai haver "eu" para senti-la. Estou de acordo com a conclusão de Epicuro: "Onde a morte está, eu não estou". Não existirei mais para sentir terror, tristeza, pesar, privação. Minha consciência vai estar extinta, o interruptor, desligado. Luzes apagadas. Também encontro conforto no argumento simétrico de Epicuro: depois da morte, vou estar no mesmo estado de inexistência de antes do nascimento.

### *Propagação*

Mas não posso negar que escrever este livro sobre a morte tem um valor pessoal para mim. Acredito que ele sirva para me dessensibilizar: acho que podemos nos acostumar a tudo, até mesmo à morte. Apesar disso, meu objetivo principal em escrever esta obra não é trabalhar minha própria angústia da morte. Acho que escrevo, fundamentalmente, como professor. Aprendi muito sobre como diminuir a angústia da morte e desejo transmitir o que puder às pessoas enquanto ainda estou vivo, intelectualmente intacto.

Assim, a iniciativa de escrever está intimamente associada à propagação. Tenho grande satisfação em transmitir algo de mim mesmo para o futuro. Mas, como disse ao longo deste trabalho, não espero que "eu", minha imagem, minha pessoa, vá persistir, e sim que alguma ideia minha, algo que propicie orientação e conforto, continue a existir: que um ato virtuoso e afetivo, alguma sabedoria, ou uma maneira construtiva de lidar com o erro, vá persistir e se espalhar em pequenas ondas, de modo imprevisível, entre pessoas que nunca conhecerei.

Recentemente, um homem jovem que me consultou por causa de problemas conjugais me disse que me procurara também para satisfazer sua curiosidade. Vinte anos antes, sua mãe (de quem não me lembrava mais) tivera algumas sessões comigo e falara de mim para ele muitas vezes, dizendo como a terapia mudara a sua vida. Todo terapeuta (e professor) que conheço tem histórias parecidas do efeito da propagação a longo prazo.

Livre-me do desejo, da esperança de que eu, minha pessoa, minha imagem, persista de maneira tangível. Certamente vai chegar o momento em que a última pessoa viva que me conheceu morrerá. Décadas atrás li no romance *A Green Tree in Gedde*, de Alan Sharp, uma descrição de um cemitério rural com duas alas: a dos "mortos relembrados" e a dos "verdadeiramente mortos": Os túmulos dos "mortos relembrados" são cuidados e adornados de flores, enquanto os dos "verdadeiramente mortos" foram esquecidos; não tinham flores, eram infestados de ervas daninhas, de lápides desarrumadas que se deterioravam. Esses últimos eram os antigos, os que ninguém conhecera com vida. Uma pessoa velha - toda pessoa velha - é a última depositária da imagem de muitas pessoas. Quando os

muito velhos morrem, levam consigo uma multidão.

### *Conexões e transitoriedade*

Ligações íntimas me ajudam a superar o medo da morte. Valorizo muito minha relação com a família - minha mulher, meus quatro filhos, meus netos, minha irmã - e a rede de amigos próximos, muitos deles estendendo-se por décadas. Sou tenaz em manter e cultivar amizades antigas; não se pode fazer novos velhos amigos.

A rica oportunidade de ligação é precisamente o motivo pelo qual a terapia é tão gratificante para o terapeuta. Tento me relacionar íntima e autenticamente com todo paciente que tenho, em todas as sessões que temos. Há pouco tempo, comentei com um amigo próximo e colega, também terapeuta, que, apesar de ter 75 anos, a ideia de me aposentar permanece distante de minha mente.

- Esse trabalho é tão gratificante - disse - que o faria de graça. Eu o considero um privilégio.

Ele respondeu instantaneamente:

- Às vezes penso que pagaria para fazê-lo.

Mas existem limites para o valor das ligações. Afinal, você pode perguntar, se nascemos sozinhos e vamos morrer sozinhos, que valor fundamental e duradouro as ligações podem ter? Sempre que penso nisso, lembro-me de um comentário que uma mulher perto da morte fez num grupo de terapia: "É uma noite escura como breu. Estou sozinha no meu barco, que boia em um porto. Vejo as luzes de muitos outros barcos. Sei que não posso alcançá-los, não posso me juntar a eles. Mas é muito reconfortante ver todas essas outras luzes balançando no porto."

Concordo com ela - ricas ligações aliviam a dor da transitoriedade. Muitos filósofos expressaram outras ideias para diminuir essa dor. Schopenhauer e Bergson, por exemplo, viam os seres humanos como manifestações individuais de uma energia vital que envolve tudo (o "desejo", o "élan vital"), pela qual a pessoa é reabsorvida após a morte. Aqueles que acreditam em reencarnação argumentariam que alguma essência do ser humano - espírito, alma ou centelha divina -vai persistir e renascer em outro ser. Materialistas podem dizer que depois da morte o nosso DNA, as nossas moléculas orgânicas ou mesmo os nossos átomos de carbono são dispersos no cosmo até se tornarem parte de uma outra forma de vida.

Para mim, esses modelos de persistência pouco contribuem para aliviar a dor da transitoriedade: o destino das minhas moléculas, sem a minha consciência pessoal, me proporciona apenas um frio conforto.

Para mim, a transitoriedade é como a música ambiente: está sempre tocando, mas só é percebida quando algum acontecimento chama a atenção para ela. Um incidente recente em uma reunião de grupo me vem à cabeça.

Primeiro, a "música ambiente" da reunião: fui membro de um grupo de apoio com outros dez terapeutas durante os últimos 15 anos e por muitos meses o grupo havia se centrado em Jeff, um psiquiatra que estava morrendo de um câncer

incurável. Desde o diagnóstico, alguns meses antes, Jeff havia servido de guia para os outros membros sobre como enfrentar a morte de maneira direta, refletida e corajosa. Nos dois encontros anteriores, ele estava visivelmente mais fraco. Nessa reunião eu me vi imerso em um longo devaneio sobre a transitoriedade que, imediatamente após a reunião, tentei gravar na seguinte nota. (Apesar de termos uma regra de confidência, o grupo e Jeff me concederam uma dispensa especial para essa ocasião.).

*Jeff falava dos dias por vir, em que ele ficaria fraco demais para se encontrar com o grupo ou participar dele, mesmo que fôssemos nos encontrar em sua casa. Seria isso o começo da sua despedida de nós? Ele estava evitando a dor do luto afastando-se de nós? Ele falava de como a nossa cultura vê a morte como uma depravação ou algo sem valor e de como, conseqüentemente, todos nós nos afastamos dos que estão morrendo.*

- Mas isso aconteceu aqui? - eu perguntei.

*Ele correu os olhos pelo grupo e balançou a cabeça.*

- Não, aqui não. Aqui é diferente; vocês, cada um de vocês, ficaram comigo.

*Outros falaram da necessidade de identificar o limite entre a preocupação com ele e a invasão, ou seja, estávamos pedindo demais para ele? Ele é nosso professor; nos disse. Nos ensinava a morrer. E ele estava certo. Nunca me esquecerei dele ou de suas lições. Mas sua energia dispersa.*

*A terapia convencional, ele disse, que fora útil no passado, não era mais relevante. Seu desejo era de falar sobre coisas espirituais -áreas com as quais terapeutas não se envolvem.*

- O que quer dizer com áreas espirituais? -perguntamos. Depois de uma longa pausa, ele respondeu:

*- Bem, o que é a morte? Como você morre? Nenhum terapeuta fala disso. Se estou meditando sobre minha respiração e a minha respiração diminui ou para, o que acontece com a minha mente? E o depois? Vai haver alguma forma de consciência depois que meu corpo, simples lixo, se for? Ninguém pode dizer. Vai ser possível pedir à minha família que deixe meu corpo repousar por três dias (apesar dos líquidos e do odor)? Três dias, na visão budista, é o tempo necessário para o espírito sair do corpo. E quanto às minhas cinzas? O grupo gostaria de dispersar algumas cinzas minhas em uma cerimônia, talvez no meio de sequoias eternas?*

*Mais tarde, quando ele disse que estava mais presente, mais completa e honestamente presente, conosco, nesse grupo, do que em qualquer outra coisa em sua vida, um fluxo de lágrimas veio aos meus olhos. De repente - enquanto outro membro falava de um pesadelo em que era enterrado em um caixão ainda consciente -uma memória havia muito esquecida veio à minha mente. Durante meu primeiro ano na faculdade de medicina, escrevi um conto inspirado em H. P.*

*Lovecraft sobre o mesmo tema: a consciência em um homem enterrado. Eu o mandei para uma revista de ficção científica, recebi uma nota de rejeição e guardei a história em algum lugar (nunca a encontrei) quando me envolvi com os estudos na faculdade. Esqueci dele por 48 anos até esse momento no grupo. Mas a memória me ensinou algo sobre mim mesmo: eu estava lidando com angústia da morte há muito mais tempo do que pensava.*

*"Que reunião extraordinária", pensei. Haveria na história humana outro grupo que tivesse tido discussão semelhante? Nada contido. Nada não dito. As perguntas mais duras e pesadas sobre a condição humana encaradas sem um piscar de olhos, sem hesitação.*

*Pensei em uma jovem paciente que vira mais cedo naquele dia que passara muito tempo lamentando a brutalidade, a insensibilidade dos homens. Olhei para esse grupo apenas de homens à minha volta. Cada um desses prezados homens havia sido tão sensível, tão gentil, tão afetivo, tão extraordinariamente presente. Ah, como desejei que ela tivesse visto esse grupo!*

*E foi então que o pensamento da transitoriedade surgiu. Percebi com um golpe que esse encontro sem igual era tão transitório quanto nosso membro que morria. E tão transitório quanto todos nós que caminhávamos em direção à morte, que nos esperava um pouco mais adiante na estrada. E o destino desse encontro perfeito, grandioso, magistral? Ele vai se esvaír. Todos nós, nossos corpos, nossa lembrança desse encontro, essa anotação de minhas lembranças, a provação de Jeff e seus ensinamentos, o fato de termos sido presentes, tudo vai evaporar, deixando nada além de átomos de carbono perdidos na escuridão. Uma onda de tristeza passou por mim. Há de haver um modo de salvá-lo. Se esse grupo tivesse sido filmado e depois exibido em um canal mundial assistido por todos os homens vivos, ele mudaria o mundo para sempre. Sim, essa é a questão -salvar, preservar, combater o esquecimento. Sou a favor da conservação? Não é por isso que escrevo livros? Por que estou escrevendo esta nota? Não é um esforço inútil de registrar e preservar?*

*Pensei a frase de Dylan Thomas que alega que, apesar de os amantes morrerem, o amor sobrevive. Fiquei tocado por ela quando a li pela primeira vez, mas agora me pergunto: "sobrevive" onde? Como um ideal platônico? Árvores caindo são ouvidas quando não há ouvidos para ouvir?*

*Os pensamentos de propagação e ligação ao final entraram na minha mente trazendo um sentimento de alívio e esperança. Todos nesse grupo serão afetados, talvez para sempre, pelo que testemunhamos hoje. Todos estão ligados; todos nessa reunião vão transmitir a outros, explícita ou implicitamente, as lições de vida surgidas aqui. E as pessoas afetadas por essa narrativa vão, por sua vez, passá-la a outros. Não podemos não comunicar uma lição tão poderosa. As marolas de sabedoria, compaixão e virtude vão se propagar até... até... até...*

*A conclusão. Duas semanas depois, ao nos encontrarmos em sua casa quando*

Jeff estava à beira da morte, perguntei mais uma vez se ele permitiria que eu publicasse essas anotações e também se ele preferiria que eu me referisse a ele com um nome fictício ou o real. Ele pediu que eu usasse seu nome real, e gosto de pensar que a ideia de propagação, pelo efeito desse tópico, ofereceu-lhe um pouco de conforto no final.

## **Religião e fé**

Não sou um não praticante qualquer. Até onde lembro, nunca tive qualquer crença religiosa. Lembro-me de ir à sinagoga nos feriados importantes e de ler a tradução inglesa dos serviços, que eram uma exaltação interminável do poder e da glória de Deus. Ficava espantado com que a congregação homenageasse uma divindade tão cruel, vaidosa, vingativa, invejosa e sedenta de adoração. Olhava com atenção para as cabeças balançando e os rostos dos meus parentes adultos cantando, esperando ver um deles sorrir para mim. Mas eles continuavam rezando. Olhei para meu tio Sam, sempre brincalhão e um sujeito normal, e esperava que ele piscasse para mim e sussurrasse com o canto da boca: "Não leve essas coisas muito a sério, garoto". Mas isso nunca aconteceu. Ele não piscou nem deu um sorriso: ele olhava para a frente e continuava a cantar.

Já adulto, fui ao funeral de um amigo católico e ouvi o padre proclamar que todos nós nos encontraríamos novamente no Céu em uma alegre reunião. Mas uma vez, olhei para todos os rostos a meu redor e não vi outra coisa senão crença fervorosa. Senti-me cercado de desilusão. Muito de meu ceticismo pode ser devido à pouca habilidade pedagógica de meus primeiros professores religiosos; talvez, se quando jovem, tivesse tido um bom professor, sensível e sofisticado, eu também teria sido marcado e incapaz de imaginar um mundo sem Deus.

Neste livro sobre o medo da morte, evitei escrever muito sobre consolação religiosa devido a um dilema pessoal embaraçoso. Por um lado, como acredito que muitas das ideias expressadas nesta obra podem ser úteis até mesmo para leitores com crenças religiosas fortes, evitei uma terminologia que pudesse fazê-los recuar. Respeito pessoas de fé mesmo sem compartilhar suas visões. Por outro lado, meu trabalho tem raízes em uma visão de mundo secular e existencial que rejeita crenças sobrenaturais. Minha abordagem parte do princípio de que a vida (incluindo a vida humana) surgiu de eventos aleatórios; que somos criaturas finitas; e que, por mais que desejemos, não podemos contar com nada além de nós mesmos para nos proteger, avaliar nosso comportamento e oferecer um estilo de vida significativo. Não temos um destino predeterminado, e cada um de nós deve decidir como viver tão plena, feliz e significativamente quanto for possível.

Por mais duro que esse ponto de vista possa parecer a algumas pessoas, eu não penso assim. Se, como diz Aristóteles, a premissa de que a capacidade que nos faz unicamente humanos é a nossa mente racional, nós devemos aperfeiçoar essa capacidade. Assim, visões religiosas ortodoxas baseadas em ideias irracionais, como milagres, sempre me deixaram perplexo. Pessoalmente, sou incapaz de acreditar em algo que desafie as leis da natureza.

Faça este experimento mental. Encare o sol; lance um olhar, sem piscar, a nosso lugar na existência; tente viver sem os trilhos protetores que muitas religiões oferecem - ou seja, alguma forma de continuação, imortalidade ou

reencarnação, todas negando o caráter final da morte. Acredito que possamos viver bem sem os trilhos, e concordo com Thomas Hardy, que diz que "se existe uma maneira Melhor de Ser, ela demanda que olhemos para o Pior".

Não duvido que uma crença religiosa alivie os medos da morte para muitas pessoas. Apesar disso, ela me impõe a pergunta -parece um contorno: a morte não é final, é negada, é desmortificada.

Como posso trabalhar, então, com quem tem crenças religiosas? Deixe-me responder da maneira que prefiro -por meio de uma história.

*"Por que Deus me manda essas visões?": Tim*

Há alguns anos, recebi um telefonema de Tim pedindo uma sessão única para ajudá-lo a lidar com, nas palavras dele, "a mais importante questão existencial - ou seja, a da minha existência. Depois adicionou: "Deixe-me repetir, uma única sessão. Sou um homem religioso."

Uma semana depois, ele entrou em meu consultório vestindo um avental de pintor cheio de manchas de tinta, carregando um portfólio de desenhos. Ele era um homem baixo, rechonchudo e de orelhas grandes, com cabelos grisalhos curtos e um enorme sorriso exibindo dentes que pareciam uma cerca branca com muitas estacas faltando. Usava óculos tão grossos que me lembravam o fundo das garrafas de Coca-Cola. Trazia um pequeno gravador e pediu para gravar a nossa sessão.

Concordei e obtive informações preliminares básicas. Ele tinha 65 anos e era divorciado; havia construído casas nos últimos vinte anos e se aposentara quatro anos antes para se concentrar em sua arte. E depois, sem indução de minha parte, ele foi direto ao assunto.

- Liguei para você porque certa vez li seu livro Existential Psychotherapy, e você pareceu ser um homem sábio.

- E por que você só quer ver este homem sábio uma única vez? - perguntei.

- Porque tenho apenas uma pergunta, e acredito que você seja sábio o suficiente para respondê-la em uma sessão.

Surpreso com essa resposta relâmpago, olhei para ele. Ele virou para o outro lado, olhou pela janela, ficou inquieto, depois levantou e se sentou duas vezes e apertou o portfólio com mais força.

- Esse é o único motivo?

- Sabia que você ia perguntar isso. Muitas vezes sei exatamente o que as pessoas vão dizer antes que elas digam. Mas voltando à sua pergunta: dei-lhe a razão importante, mas há outras. Três, para ser preciso. Primeiro, as finanças estão satisfatórias, mas não excelentes. Segundo, seu livro é sábio, mas está claro que você é um cético, e não estou aqui para defender minha fé. Terceiro, você é um psiquiatra, e todos os psiquiatras que conheci tentaram me medicar.

- Gosto da clareza e do modo como você diz o que pensa, Tim. Vou tentar fazer o

mesmo. Vou fazer o possível para ajudá-lo em nosso único encontro. Qual é sua pergunta?

- Fui muitas coisas além de construtor - Tim falou rapidamente, como se tivesse ensaiado.

- Fui um poeta. Um músico quando jovem; tocava piano e harpa, e compus um pouco de música clássica e uma ópera que foi executada por um grupo amador local. Mas nos últimos três anos andei pintando, não fiz nada além de pintar. Isto aqui -ele balançou a cabeça na direção do portfólio, ainda embaixo do braço - é apenas o trabalho do último mês.

- E a pergunta?

- Todos os meus quadros e desenhos são apenas cópias de visões que Deus me mandou. Agora, quase toda noite recebo uma visão Dele, e passo o dia, ou dias inteiros seguidos, apenas passando-a para o papel. Minha pergunta é: Por que Deus me manda essas visões? Veja.

Ele abriu o portfólio cuidadosamente, obviamente hesitando em permitir que eu visse todo o seu trabalho, e tirou um grande desenho.

- Aqui está um exemplo da semana passada.

Era um notável desenho em bico de pena, executado com detalhes meticulosos, de um homem nu deitado de bruços na terra abraçando o chão, possivelmente copulando com a terra, enquanto os arbustos e galhos das árvores se inclinavam em sua direção e pareciam estar acariciando-o ternamente. Vários animais - girafas, gambás, camelos, tigres -o rodeavam, todos com a cabeça abaixada, como se prestassem homenagem. Na margem de baixo ele rabiscara: "Amando a mãe Terra.

Tim começou rapidamente a tirar um desenho atrás do outro. Fiquei fascinado por eles e pelos acrílicos bizarros, pervertidos e cativantes, cheios de símbolos arquetípicos, iconografia cristã e diversas mandalas com cores ardentes.

Tive de me desligar à força quando olhei para o relógio:

Tim, nossa hora está terminando e eu gostaria de tentar responder à sua pergunta. Tenho duas observações a seu respeito. A primeira é que você é extraordinariamente criativo e provou isso ao longo de toda a vida: sua música, sua ópera, suas poesias e agora suas extraordinárias ilustrações. A segunda é que sua autoestima é muito baixa. Não acredito que você reconheça e aprecie seus dons. Você concorda comigo até aqui?

- Acho que sim - ele respondeu, parecendo constrangido, e depois, sem olhar para mim, disse:

- Não é a primeira vez que ouço isso.

Minha opinião sobre o que está acontecendo é que essas ideias e esses notáveis desenhos emergem de sua própria fonte criativa, mas que sua auto estima é tão baixa, você duvida tanto de si mesmo, que não consegue acreditar que seja capaz

dessas criações e, automaticamente, as credita a outra pessoa, no caso, a Deus. Portanto, mesmo que sua criatividade tenha sido oferecida por Deus, estou convencido de que você, e apenas você, criou as visões e os desenhos.

Tim assentiu enquanto escutava, atento. Apontou para o gravador e disse:

- Quero me lembrar disso, e vou escutar muito essa fita. Acho que você me deu o que eu precisava.

Quando trabalho com alguém religioso, sigo o preceito que ocupa, sozinho, o topo da minha hierarquia de princípios: cuidado com o paciente. Não deixo que nada interfira nisso. Não consigo me imaginar tentando eliminar qualquer sistema de crenças que esteja ajudando uma pessoa, mesmo que ele me pareça completamente fantástico. Então, quando alguém com fé religiosa busca minha ajuda, nunca duvido de sua crença central, muitas vezes enraizada desde o começo da vida. Pelo contrário, normalmente busco maneiras de sustentá-la.

Certa vez, atendi um padre que encontrava grande conforto em suas conversas matinais com Jesus antes da missa. Na época em que o vi, ele estava tão envolvido em tarefas administrativas e em um conflito com companheiros na diocese que começara a encurtar ou até mesmo a pular essas conversas. Comecei a explorar por que ele havia se privado de algo que lhe dava tanto conforto e orientação. Juntos, trabalhamos em cima de sua resistência. Nunca me ocorreu questionar sua prática ou lhe causar dúvida.

Lembro-me, entretanto, de uma clara exceção, um episódio em que saí um pouco de minha posição terapêutica.

*Como se consegue viver sem significado? O rabino ortodoxo*

Anos atrás, um jovem rabino ortodoxo vindo de fora do país telefonou para pedir uma consulta. Disse que estava estudando para se tornar um terapeuta existencial mas que sentia uma dissonância entre sua prática religiosa e minhas formulações psicológicas. Concordei em vê-lo, e uma semana depois ele apareceu em meu consultório, um homem jovem e atraente, com olhos penetrantes, uma longa barba, suíças longas, um solidéu e, curiosamente, calçando tênis. Por meia hora, conversamos generalidades sobre seu desejo de se tornar terapeuta e os conflitos entre suas crenças religiosas e muitas ideias específicas em meu livro didático *Existential Psychotherapy*.

De início respeitoso, seu comportamento mudou lentamente, e ele começou a expor suas crenças com um fervor que me fez suspeitar de que o real objetivo da visita era me converter à vida religiosa. (Não foi a primeira vez que fui visitado por um missionário.) Conforme sua voz ficava mais alta e suas palavras mais velozes, eu lamentavelmente fiquei impaciente e muito mais áspero e descuidado do que de costume.

- Sua preocupação é justificada, rabino - interrompi -, existe um antagonismo fundamental entre nossas opiniões. Sua crença em um Deus pessoal onipresente e onisciente observando, protegendo e proporcionando a você um modelo de vida é incompatível com o núcleo de minha visão existencial de uma humanidade livre, mortal e atirada sozinha e aleatoriamente em um universo hostil. Na sua opinião - continuei - a morte não é o final. Você me diz que ela é apenas uma

noite entre dois dias e que a alma é imortal. Portanto, sim, existe de fato um problema em seu desejo de se tornar um terapeuta existencial: nossos dois pontos de vista são diametralmente opostos.

- Mas como você - ele respondeu com uma intensa preocupação em seu rosto - consegue viver com apenas essas crenças? E sem um significado?

- Ele balançou o dedo indicador na minha direção.

- Pense bem. Como pode viver sem uma crença em algo maior do que você mesmo? Digo-lhe que é impossível. É como viver na escuridão. Como um animal. Que sentido haveria, se tudo está destinado a desaparecer? Minha religião me proporciona sentido, sabedoria, moralidade, conforto divino, um modo de viver.

- Não considero esta uma resposta racional, rabino. Essas conveniências: sentido, sabedoria, moralidade, viver bem, não dependem de uma crença em Deus. Sim, é claro que a crença religiosa proporciona uma sensação boa, confortável, virtuosa; é exatamente para isso que religiões são criadas. Você perguntou como consigo viver. Acho que eu vivo bem. Sou guiado por doutrinas criadas por humanos. Acredito no juramento hipocrático que fiz como médico e me dedico a ajudar os outros a se curarem e crescerem. Vivo uma vida moral. Sinto compaixão por aqueles ao meu redor. Tenho uma relação carinhosa com a família e amigos. Não preciso que a religião me proporcione uma bússola moral.

- Como pode dizer isso? -ele interrompeu. -Lamento muito por você. Há momentos em que sinto que, sem meu Deus, meus rituais diários e minhas crenças, não poderia viver.

- E há momentos - respondi, perdendo completamente a paciência - em que penso que, se tivesse que dedicar minha vida à crença no incrível, passar o dia seguindo um regime de 613 regras diárias e glorificar um Deus que ama a exaltação humana, eu consideraria me enforcar!

Nesse momento o rabino ergueu a mão para o seu solidéu. "Ah, não", pensei, "ah, não, ele não vai desistir. Fui longe demais! Longe demais! Disse impulsivamente mais do que gostaria: Nunca, nunca desejei minar a fé religiosa de alguém.

Mas não, ele estava simplesmente se esticando para coçar a cabeça e expressar um espanto desconcertante quanto ao enorme abismo ideológico que nos separava e quanto ao meu grande afastamento da minha herança e antecedentes culturais. Terminamos nossa sessão de maneira cordial e nos separamos, ele para o norte, eu para o sul. Nunca fiquei sabendo se ele continuou o estudo de psicoterapia existencial.

### **Escrever um livro sobre a morte**

Uma última palavra sobre escrever a respeito da morte. É natural para um homem reflexivo de 75 anos se perguntar sobre morte e transitoriedade. Os dados do dia-a-dia são fortes demais para serem ignorados: minha geração está passando, meus amigos e colegas estão adoecendo e morrendo, minha vista está ficando mais fraca, os sinais de cansaço que recebo de vários postos avançados somáticos – joelhos, ombros, costas, pescoço – são cada vez mais frequentes.

Quando jovem, ouvia os amigos e parentes de meus pais dizerem que todos os Yalom eram gentis - e que todos morriam cedo. Acreditei em uma morte prematura por muito tempo. Contudo, aqui estou, com 75 anos. Já vivi muito mais do que meu pai, e sei que estou no lucro.

Não é o ato criativo em si mesmo cercado de preocupação com a finitude? Esta era a crença de Rollo May, um excelente pintor e escritor cujo adorável quadro cubista do Monte St. Michel está em meu consultório. Convencido de que o ato da criação nos permite superar o medo da morte, ele continuou escrevendo quase até o fim. Faulkner expressou a mesma crença: "O objetivo de todo artista é capturar o movimento - que é a vida - artificialmente e prendê-lo, de modo que cem anos mais tarde, quando um estranho olhar para ele, ele se mova novamente." E Paul Theroux disse que a morte era tão dolorosa de se contemplar que nos fazia "amar a vida e valorizá-la com tal paixão que ela poderia ser a causa verdadeira de toda felicidade e de toda arte".

O ato de escrever, em si, dá a sensação de renovação. Adoro o ato da criação desde o primeiro vislumbre da ideia até o manuscrito final. A própria mecânica é uma fonte de prazer para mim. Adoro a carpintaria do processo de escrever: encontrar a palavra perfeita, lixar e polir frases brutas, revirar o tique-taque da cadência das expressões e frases.

Algumas pessoas imaginam que minha imersão na morte deve ser mortificante. Quando leciono sobre o assunto, muitas vezes um colega replica que devo estar levando uma vida triste para dar tanta importância a questões tão sombrias. Se você acredita nisso, digo a eles, então não fiz o meu trabalho. Tento mais uma vez transmitir a ideia de que enfrentar a morte afasta a amargura.

Às vezes posso descrever melhor meu estado mais íntimo através da metáfora da técnica da "tela dividida". Essa técnica de terapia hipnótica ajuda pacientes a se desintoxicarem de uma memória dolorosa que os assombra. Este é o procedimento: o terapeuta pede ao paciente hipnotizado que feche os olhos e divida seu horizonte visual, ou tela, em duas partes horizontais: em metade da tela o paciente coloca a imagem obscura ou traumatizante; na outra metade, uma cena agradável, que proporcione prazer e tranquilidade (por exemplo, um passeio na trilha preferida na floresta ou numa praia tropical). A presença contínua da cena tranquila compensa e modera a imagem perturbadora.

Uma das metades da minha tela de consciência é sóbria e sempre consciente da transitoriedade. A outra metade, entretanto, a compensa mostrando algo diferente, um cenário que posso descrever da melhor maneira através de uma metáfora do biólogo evolucionário Richard Dawkins, que sugere que imaginemos um feixe de luz finíssimo se deslocando implacavelmente ao longo da imensa régua do tempo. Tudo pelo que o feixe já passou se perdeu na escuridão do passado; tudo à sua frente está escondido na escuridão do que está por vir. Apenas o que é iluminado pelo feixe fino como laser vive. Essa imagem afasta a amargura e evoca em mim a constatação de como sou inacreditável mente afortunado por estar aqui, vivo e me deliciando com o prazer da simples existência! É como seria tragicamente tolo diminuir meu breve tempo na luz da vida admitindo projetos de negação da vida que proclamam que a existência real se encontra em outro lugar, na imensa escuridão totalmente irrelevante à minha frente.

Escrever este livro tem sido uma jornada, uma viagem pungente ao passado, de volta à minha infância e aos meus pais. Acontecimentos de muito tempo atrás tomam conta de mim. Fiquei surpreso ao ver como a morte me obscureceu durante toda a vida, e surpreso também com a persistência e a clareza de tantas lembranças associadas a ela. O caráter caprichoso da memória também me atinge com muita força -por exemplo, o fato de minha irmã e eu termos vivido na mesma casa e nos lembrarmos de acontecimentos tão diferentes.

Conforme envelheço, encontro cada vez mais o passado comigo - como Dickens tão lindamente descreve na epígrafe do começo deste capítulo. Talvez eu esteja fazendo o que ele sugere: completando o ciclo, alisando pontos ásperos da minha história, adotando tudo que me formou e tudo que me tornei. Quando retorno a locais da minha infância e vou a reuniões da época de escola, fico mais emocionado do que costumava ficar. Talvez sinta felicidade em descobrir que ainda existe um "ali" lá, que o passado na verdade não desaparece, que eu posso revisitá-lo à vontade. Se, como diz Kundera, o medo da morte advém da ideia de o passado desaparecer, então reviver o passado é um encorajamento vital. A transitoriedade é detida -ainda que por um tempo.

## CAPÍTULO 7. Tratando a angústia da morte: conselhos para terapeutas

*"Sou humano, e nada humano é estranho a mim". Terêncio*

Apesar de este último capítulo ser dedicado a terapeutas, tentei escrevê-lo sem utilizar jargões e espero que qualquer leitor possa compreender e apreciar estas palavras. Assim, mesmo que não seja da área, por favor, continue lendo.

Minha abordagem da psicoterapia não é a mais comum. Poucos programas de treinamento de terapeutas enfatizam (ou mesmo mencionam) uma abordagem existencial no currículo; conseqüentemente, muitos profissionais podem achar meus comentários e meus casos clínicos estranhos. Para explicar minha visão, primeiro tenho de esclarecer o termo "existencial": com o qual se faz muita confusão.

### O que significa "existencial"?

Para muitas pessoas envolvidas com filosofia, o termo "existencial" evoca uma variedade de significados: o existencialismo cristão de Kierkegaard, que enfatiza a liberdade e a escolha; o determinismo iconoclasta de Nietzsche; o foco de Heidegger em temporalidade e autenticidade; a compreensão do absurdo de Camus; a ênfase de Jean-Paul Sartre no compromisso diante da gratuidade absoluta.

No trabalho clínico, entretanto, uso a palavra "existencial" de modo literal, simplesmente me referindo à existência. Apesar de pensadores existenciais se concentrarem em perspectivas diferentes, eles compartilham a mesma premissa fundamental: "Nós, humanos, somos as únicas criaturas para as quais nossa própria existência é o problema." Então, "existência" é meu conceito chave. Poderia usar termos como "terapia da existência" ou "terapia focada na existência". É apenas porque parecem desajeitados que uso o termo mais polido "psicoterapia existencial".

A abordagem existencial é uma de muitas visões psicoterapeutas, todas com a mesma razão d'être - o tratamento do desespero humano. A posição terapêutica existencial afirma que o que nos atormenta advém não apenas do nosso substrato biológico genético (um modelo psicofarmacológico), não apenas do nosso conflito com impulsos instintivos reprimidos (uma posição freudiana), não apenas dos adultos significativos internalizados que podem ser frios, desprovidos de afeto ou neuróticos (uma posição de relação de objeto), não apenas de formas de pensamento patológicas (uma posição cognitivo-comportamental), não apenas de fragmentos de memórias traumáticas esquecidas, nem de crises de vida presentes envolvendo a carreira e a relação com pessoas importantes para nós, mas também - mas também - de uma confrontação de nossa existência.

Assim, a assertiva fundamental da terapia existencial postula que, além de outras fontes de desespero, sofremos também com nossa inevitável confrontação com a condição humana com os "dados" da existência.

Quais exatamente são esses "dados"?

A resposta está em cada um de nós, facilmente disponível. Dedique algum tempo



a isso e medite sobre a própria existência. Livre-se de distrações, ponha entre parênteses todas as teorias e crenças preexistentes e reflita sobre sua "situação" no mundo. Em algum tempo você chegará, inevitavelmente, às estruturas mais profundas da existência ou, para usar o apropriado termo do teólogo Paul Tillich, às preocupações centrais. Na minha opinião, quatro preocupações centrais são particularmente pertinentes à prática da terapia: morte, isolamento, sentido da vida e liberdade.

Essas quatro questões constituem a espinha dorsal do meu livro *Existential Psychotherapy*, de 1980, em que discuto detalhadamente a fenomenologia e as implicações terapêuticas para cada um desses temas.

Apesar de no trabalho clínico diário os quatro se misturarem, o medo da morte é a preocupação central mais manifesta e torturante. À medida que a terapia progride, entretanto, preocupações com sentido da vida, isolamento e liberdade também emergem. Terapeutas ligados ao existencialismo com uma visão diferente podem apresentar uma hierarquia distinta: Carl Jung e Viktor Frankl, por exemplo, enfatizam o grande número de pacientes que buscam a terapia porque não encontram qualquer significado na vida.

A visão existencial de mundo em que baseio meu trabalho clínico adota a racionalidade, evita crenças sobrenaturais e postula que a vida, em geral - e a vida humana, em particular -, surgiu a partir de acontecimentos aleatórios; que, apesar de desejarmos continuar existindo, somos criaturas finitas; que somos colocados sozinhos na existência, sem uma estrutura de vida e uma sorte predestinada; que cada um de nós tem de decidir como viver do modo mais pleno, feliz, ético e significativo possível.

Existe terapia existencial? Apesar de falar repetida e habitualmente sobre psicoterapia existencial (e de ter escrito um longo livro sobre o assunto), eu nunca a considere uma escola ideológica por si só. Em vez disso, acredito e espero que um terapeuta bem treinado, que tenha conhecimento e capacidade para muitas abordagens terapêuticas, deve também estudar para ter uma sensibilidade quanto a questões existenciais.

Apesar de minha intenção neste capítulo ser a de incrementar a sensibilidade de terapeutas quanto a questões existenciais vitais e aumentar sua disposição de tratá-las, acredito que essa sensibilidade raramente é suficiente para se obter um resultado final positivo: em quase todo tratamento, aptidões terapêuticas de outras orientações terão de ser utilizadas.

### **Diferenciando conteúdo e processo**

Às vezes, quando dou uma aula sobre a necessidade de se considerar a condição humana na terapia, um aluno terapeuta pode (e deve) contestar: "Essas ideias sobre o nosso lugar na existência soam verdadeiras, mas parecem muito evasivas, muito pouco palpáveis. O que um terapeuta existencial faz na sessão terapêutica?" Ou um aluno pode perguntar: "Se eu fosse uma mosca na parede de seu consultório, o que eu veria acontecer durante suas sessões?"

Respondo primeiro oferecendo uma dica de como observar e compreender as sessões de psicoterapia -uma sugestão que todos os terapeutas aprendem no começo de seus estudos e que continua se mostrando valiosa depois de muitas

décadas de prática. Essa sugestão é enganosamente simples: distinga conteúdo e processo. (Uso "processo" para me referir à natureza da relação terapêutica.)

O significado de conteúdo é óbvio: ele se refere simplesmente às questões e aos assuntos discutidos. Há momentos em que o paciente e eu passamos muito tempo debatendo as ideias apresentadas neste livro; mas muitas vezes não haverá conteúdo existencial por semanas a fio enquanto um paciente discute outras preocupações referentes a questões como relações, amor, sexo, escolhas profissionais, problemas de paternidade e maternidade e dinheiro.

Em outras palavras, o conteúdo existencial pode ser importante para alguns pacientes (mas não todos) em alguns estágios (mas não todos) da terapia. É assim que deve ser. O terapeuta eficaz não deve nunca tentar forçar uma área de conteúdo: o tratamento não deve ser guiado pela teoria, mas pela relação.

É muito diferente examinar uma sessão não em busca do conteúdo, mas da "relação" (frequentemente chamada de "processo" na literatura da área). O terapeuta que tem sensibilidade para questões existenciais se relaciona com o paciente de modo diferente daquele que não a possui – uma diferença evidente em toda e qualquer sessão.

Até este ponto neste livro, falei muito sobre conteúdo existencial; a maior parte dos casos que descrevi se concentram no poder de mudar as ideias (por exemplo, princípios epicuristas, propagação, realização). Mas normalmente ideia não são suficientes: é a sinergia de "ideia mais relação" que cria o verdadeiro poder terapêutico. Neste capítulo, vou oferecer algumas sugestões para ajudar você, o terapeuta, a aumentar a significação e a efetividade da relação terapêutica, que, como consequência, vai incrementar a capacidade de ajudar pacientes a confrontar e superar o medo da morte.

A ideia de que a estrutura da relação é crucial à mudança terapêutica não é nova. Há um século, psicoterapeutas clínicos e professores perceberam que não são principalmente a teoria ou as ideias, mas a relação, que cura. Os primeiros analistas sabiam que era essencial uma aliança terapêutica sólida e, conseqüentemente, examinaram detalhadamente a interação entre médico e paciente.

Se aceitarmos a premissa (e seu persuasivo corpus de pesquisa) de que a relação terapêutica é útil na psicoterapia, a questão óbvia seguinte é: que tipo de relação é a mais eficaz? Há mais de sessenta anos, Carl Rogers, um pioneiro em pesquisa psicoterapêutica, demonstrou que melhoras na terapia eram associadas a uma tríade de comportamentos do terapeuta: sinceridade, empatia cuidadosa e consideração positiva incondicional.

Essas características do profissional são importantes em todas as formas de terapia, e eu as defendo fortemente. Acredito, entretanto, que, trabalhando-se com angústia da morte ou com qualquer questão existencial, o conceito de sinceridade adquire um significado diverso e abrangente, que resulta em mudanças radicais na natureza da relação terapêutica.

### **A força da ligação na superação da angústia da morte**

Quando fixo meu olhar nos fatos existenciais da vida, não percebo uma fronteira

clara entre meus pacientes, os angustiados, e eu, o curandeiro. Descrições comuns de papéis e diagnósticos caracterológicos atrapalham, em vez de facilitar, a terapia. Como acredito que a solução para tanta angústia é a ligação pura, tento passar a sessão com o paciente sem erguer barreiras artificiais e desnecessárias. No processo de terapia, sou um guia especializado, mas não infalível, para o paciente. Já realizei essa jornada antes - na minha própria viagem de exploração e como guia para muitos outros.

Em meu trabalho clínico, busco a ligação acima de tudo. Para isso, ajo de boafé: sem uniformes ou fantasias; sem o desfile de diplomas, certificados profissionais e prêmios; sem a pretensão de um conhecimento que não possuo; sem negar que dilemas existenciais também me afetam; sem me recusar a responder perguntas; sem me esconder atrás de meu papel; e, finalmente, sem ocultar minha própria humanidade e minhas vulnerabilidades.

*Cães selvagens latindo no porão: Mark*

Vou começar descrevendo uma sessão de terapia que ilustra diversos aspectos da influência de uma sensibilidade existencial na relação terapêutica, incluindo um maior foco no presente e uma maior exposição pessoal do terapeuta. Essa sessão aconteceu no segundo ano de tratamento de Mark, um psicoterapeuta de 40 anos que buscou a terapia por causa de uma angústia da morte persistente e um luto insolúvel pela irmã (Mark é brevemente discutido no capítulo 3).

Nos meses anteriores a essa discussão, sua preocupação com a morte havia sido substituída por uma nova questão: uma obsessão sexual por uma de suas pacientes, Ruth.

Comecei a sessão de modo incomum, falando para Mark que naquela manhã eu tinha encaminhado a ele um homem de 30 anos para terapia em grupo.

- Se ele entrar em contato com você - eu disse -, por favor me telefone e eu lhe dou mais informações sobre nossa conversa.

Diante do assentimento de Mark, continuei.

- Por onde vamos começar hoje?

- Pelo mesmo de sempre. Como de hábito, enquanto eu dirigia para cá, pensei muito em Ruth. É difícil tirá-la da cabeça. Na noite passada, saí para jantar com amigos de escola, e eles estavam todos falando sobre nossos encontros amorosos de então, o que me levou a pensar nela descontroladamente de novo. Passei a desejá-la ardentemente.

- Você consegue descrever sua obsessão? Diga-me exatamente o que se passa na sua mente.

- Ah, aquele sentimento estúpido, infantil e sonhador. Eu me sinto muito bobo; sou um adulto. Tenho 40 anos. Sou psicólogo. Ela é minha paciente, e sei que não vai dar em nada.

- Fique com o sentimento sonhador - eu disse. - Investigue-o. Conte-me o que lhe ocorre.

Ele fechou os olhos.

- Leveza, é como se estivesse voando ... nenhum pensamento sobre a minha pobre irmã morta ... sem pensar na morte ... de repente me vejo sentado no colo de minha mãe, que está me abraçando. Devo ter 5 ou 6 anos; foi antes de ela ter câncer.

Então - arrisquei -, quando o sentimento sonhador se estabelece, a morte desaparece e, juntamente com ela, todos os pensamentos sobre a morte de sua irmã, e você é mais uma vez um menino sendo embalado pela mãe antes de ela contrair câncer.

- Bem, sim, nunca pensei dessa maneira.

Mark, eu me pergunto se a alegria do sentimento sonhador não está relacionada a fusão, à sensação do "eu" solitário se dissolvendo no "nós". E me parece que o outro fator importante aqui é o sexo; a força que é tão vital que consegue, ao menos temporariamente, tirar a morte da sua mente. Então estou pensando que a obsessão por Ruth combate sua angústia da morte de duas maneiras poderosas. Não é de se estranhar que você se agarre à sua obsessão tão firmemente.

- Você está certo quando diz que o sexo tira "temporariamente" a morte da minha mente. Tive uma semana ótima, mas pensamentos sobre a morte continuaram voltando, continuaram se infiltrando. No domingo, levei minha filha para um passeio de motocicleta até La Honda, e de lá descí até o mar em Santa Cruz. Foi um dia fantástico, mas o pensamento da morte continuou me perseguindo. "Quantas vezes mais vou poder fazer isso?", eu me perguntava. Tudo passa, estou envelhecendo, minha filha está envelhecendo.

- Esses pensamentos sobre a morte - eu disse -, vamos continuar analisando-os, vamos dissecá-los. Sei que a ideia da morte parece opressiva, mas olhe-a de frente, o que mais o assusta na morte?

- Acho que a dor de morrer. Minha mãe sentiu muita dor, mas não, isso não é o principal. Acima de tudo, é o medo de como minha filha vai lidar com a minha morte. Quase sempre começo a chorar quando penso sobre como ela vai ficar quando eu morrer.

- Mark, acredito que você tenha sido exposto demais à morte. Exposto demais, cedo demais. Sua mãe contraiu câncer quando você era uma criança, e você a viu morrer durante os dez anos seguintes. E sem um pai. Mas sua filha teve uma mãe diferente e saudável, e um pai que a leva a lindos passeios de moto para o mar no domingo e é muito presente. Acho que você está aplicando sua experiência a ela, ou seja, está projetando seus medos e sua referência mental sobre ela.

Mark assentiu, ficou em silêncio por um tempo e depois disse:

- Deixe-me perguntar-lhe algo: como você lida com isso? O medo da morte não o afeta?

- Tenho meus surtos das três da manhã com angústia de morrer também, mas acontecem muito menos agora, e, conforme envelheço, encarar a morte tem

tido alguns resultados positivos. Sinto mais intensidade em minha vida. A morte me faz viver mais cada momento, valorizando e apreciando o puro prazer de estar consciente, de estar vivo.

- E quanto aos seus filhos? Você não se preocupa com a reação deles à sua morte?

- Não me preocupo muito com isso. Sinto que a missão dos pais é ajudar os filhos a serem autônomos, a se separarem deles e se tornarem preocupações que se distanciam. Meus filhos estão bem nesse departamento. Eles vão sofrer, mas vão continuar vivendo suas vidas. Assim como a sua filha.

- Tem razão. Com a minha mente racional, sei que ela vai se sair bem. De fato, tive recentemente a ideia de que talvez eu pudesse servir de modelo para ela de como encarar a morte.

- Que ótima ideia, Mark. Que maravilhoso presente para sua filha. Depois de uma breve pausa, continuei:

- Deixe-me perguntar algo sobre o momento, sobre mim e você hoje. Esta sessão foi diferente, você me fez muito mais perguntas do que em outros encontros. E eu tentei respondê-las. O que você achou disso?

- Foi bom. Muito bom. Sempre que você se abre comigo assim, começo a perceber que preciso ser mais franco na minha prática da terapia.

- Há outra coisa que quero perguntar. No começo da sessão, você disse que "como de hábito" começou a pensar em Ruth no caminho para cá. O que acha disso? Por que no caminho para cá?

Mark ficou em silêncio, balançando lentamente a cabeça.

- Talvez seja um alívio para o trabalho difícil que você imagina que terá de fazer aqui? -arrisquei.

- Não, não é isso. É o seguinte. - Mark fez uma pausa, como se criasse coragem. -É para me distrair de outra preocupação: o que você pensa de mim, como me julga como terapeuta por causa de toda a história com Ruth.

- Consigo compreender você, Mark. Já fui sexualmente atraído por pacientes, assim como todos os outros terapeutas que conheço. Não há dúvida de que você, como disse, passou dos limites e se envolveu, mas o sexo consegue anular a razão. Sei que sua integridade é tamanha que você nunca faria qualquer coisa com sua paixão pela paciente. E acho que talvez, de algum modo estranho, nosso trabalho o tenha ajudado a levar seus sentimentos tão adiante. Quero dizer que você deixou de se restringir tanto porque sabia que tinha nossa sessão semanal como rede de segurança.

- Mas você não me considera um incompetente?

- O que você acha de eu ter lhe mandado um paciente hoje?

-Tem razão. Ainda preciso assimilar isso. Sei que significa muito, e me sinto tão agradecido pelo fato de você tê-lo feito que mal consigo encontrar as palavras

para expressar. E, apesar disso - Mark continuou -, ainda há uma voz na minha cabeça dizendo que você deve pensar que eu sou um fracassado.

- Não, não penso. É hora de apagar esse pensamento. Não temos tempo hoje, mas há outra coisa que quero lhe dizer: essa jornada pela qual você passou, essa experiência com Ruth, não foi só negativa. Eu realmente acredito que você vai aprender e crescer com o que aconteceu. Deixe-me adaptar algumas palavras de Nietzsche e dizer isto a você: "Para se tornar sábio é preciso escutar os cães selvagens latindo no porão."

Isso acertou o alvo - Mark sussurrou as palavras para si mesmo. Ele saiu do consultório com lágrimas nos olhos.

Além de problemas de ligação, essa sessão ilustra uma série de outros temas existenciais que discutirei a seguir: enlevo amoroso, morte e sexo, dissecar o medo da morte, o ato e a palavra terapêuticos, usar o aqui-e-agora na terapia, a máxima de Terêncio e a exposição do terapeuta.

*Enlevo amoroso.* O mecanismo que Mark descreveu no início da sessão - o sentimento "de êxtase" e a felicidade descontrolada irradiando de sua paixão, além da lembrança de uma alegria parecida com a de quando era embalado no colo de sua mãe nos bons tempos, antes de o câncer entrar em ação - está muitas vezes presente em obsessões amorosas. Na mente de um amante obcecado, outras preocupações saem de cena: o ser amado - todas as suas palavras, os seus maneirismos e até mesmo os seus defeitos - toma toda a atenção. Então, quando Mark estava no colo da mãe, a dor do isolamento desaparecia porque ele não era mais um "eu" solitário. Meu comentário - "O 'eu' solitário se dissolve no 'nós'" - explicava o modo como a obsessão amenizava sua dor. Não sei se essa frase é inédita ou se a li há muito tempo, mas ela se mostrou útil para muitos pacientes enfeitados pelo amor.

*Sexo e morte.* Quanto à questão de sexo e morte, não só a fusão amorosa diminuiu a angústia existencial de Mark, como outro fator de alívio da angústia da morte - a força da sexualidade - entrou em ação. Sexo, a força vital da existência, muitas vezes age contra pensamentos sobre a morte. Eu testemunhei muitos exemplos deste mecanismo: o paciente com uma doença coronária séria que ficou tão excitado que, na ambulância que o levava para o pronto-socorro, tentou apalpar uma auxiliar; ou a viúva que teve fortes sensações sexuais quando dirigia o carro para o funeral do marido; ou, ainda, o viúvo idoso que, aterrorizado com a morte, ficou estranhamente excitado e teve tantos encontros sexuais em sua casa de repouso, gerando tantos problemas, que a administração exigiu que ele buscasse ajuda psiquiátrica. Outra mulher, depois que a irmã gêmea morreu após um derrame, tinha tantos orgasmos múltiplos ao usar um vibrador que teve também ter um derrame. Preocupada com que suas filhas pudessem encontrar o vibrador ao lado de seu corpo, ela decidiu se livrar dele.

*Dissecando o medo da morte.* Para tratar o medo da morte de Mark, pedi-lhe - assim como fiz com outros pacientes em exemplos anteriores - que me dissesse o que mais o assustava em relação à morte. A resposta dele foi diferente da de outras pessoas, que diziam: "Todas as coisas que não faria: "Quero saber o final das histórias": "Não existir mais: Pelo contrário, ele estava preocupado com o modo como a filha lidaria com sua ausência. Tratei desse medo ajudando-o a

enxergar sua irracionalidade e também a ver que ele estava projetando suas próprias questões na filha (que tinha pais amorosos e presentes). Incentivei fortemente sua decisão de oferecer um presente à menina - um modelo de como encerrar a morte com serenidade. (No capítulo 5 discuti sobre um grupo em que muitos pacientes terminais tomaram a mesma decisão.)

*O ato e a palavra terapêuticos.* Comecei a sessão anunciando que indicara um paciente a Mark para terapia em grupo. Quase todos os professores de psicoterapia são contra a formação de uma relação dupla -ou seja, qualquer tipo de relação secundária com um paciente de psicoterapia. Indicar um paciente a Mark tinha seus riscos: por exemplo, a vontade de me agradar poderia impedir que ele fosse verdadeiramente presente com aquele paciente; poderia ter resultado na presença de três pessoas na relação – Mark, o paciente e meu fantasma, que pairaria influenciando as palavras e os sentimentos de Mark.

De fato, relações duplas normalmente não são ideais para o processo terapêutico, mas nesse caso o risco me pareceu pequeno, e a recompensa, grande. Antes de Mark se tornar meu paciente, supervisionei seu trabalho na terapia em grupo e o considerei um profissional competente. Além disso, ele havia feito trabalhos excelentes com indicações minhas nos anos que precederam o início da terapia comigo.

Quando, no final da sessão, ele exprimiu crenças auto depreciativas e insistiu em que acreditava que eu também tinha uma visão ruim dele, dei uma resposta extraordinariamente poderosa: lembrei-o de que eu acabara de lhe indicar um paciente. Isso surtiu mais efeito do que qualquer palavra de apoio que eu dissesse. O ato terapêutico é infinitamente mais confortador do que a palavra terapêutica.

*Usando o aqui-e-agora na terapia.* Observe as duas ocasiões na sessão em que eu mudei para o aqui-e-agora. Mark começou o encontro dizendo que, "como de hábito", ao vir para o consultório, se perdera em um maravilhoso devaneio sobre sua paciente, Ruth. Esse comentário obviamente tinha implicações para a nossa relação. Guardei-o e, mais adiante, perguntei por que justamente no caminho para as nossas sessões ele costumava se envolver em uma obsessão por Ruth.

Mais tarde Mark me fez algumas perguntas sobre como eu lidava com a minha angústia da morte e sobre os meus filhos, e eu respondi a todas elas, preocupado em saber como ele se sentia ao me colocar questões e ouvir as minhas respostas. A terapia é sempre uma sequência que alterna interação e reflexão sobre a interação. (Falarei mais sobre essa ideia quando discutir o aqui-e-agora mais adiante, neste capítulo.) Finalmente, a sessão com Mark ilustra a sinergia entre ideia e relacionamento: ambos estavam operando nesse encontro, bem como na maior parte das sessões de terapia.

*A máxima de Terêncio e a exposição do terapeuta.* Terêncio, um dramaturgo romano do século II, oferece um aforismo que é muito importante para o trabalho íntimo do terapeuta: Sou humano, e nada humano é estranho a mim.

Assim, no final da sessão, quando Mark criou coragem para fazer uma pergunta que ele reprimia havia muito tempo – ‘Como me julga como terapeuta por causa de toda a história com Ruth?’ -, decidi responder que o entendia porque também eu havia sido excitado sexualmente por pacientes. Complementei dizendo que

isso acontecia com todos os outros terapeutas que conheço.

Mark fez uma pergunta desconfortável, mas, quando me deparei com ela, segui a máxima de Terêncio -procurei na minha mente a lembrança de algo similar e a compartilhei. Não importa quanto a experiência de um paciente seja brutal, cruel, proibida ou hostil, podemos encontrar em nós mesmos uma semelhança com ela se estivermos dispostos a adentrar a nossa própria escuridão.

Terapeutas iniciantes deveriam usar o axioma de Terêncio como mantra, a fim de que ele os ajude a criar empatia com seus pacientes por meio da busca de experiências pessoais similares. Esse aforismo é particularmente útil no trabalho com pacientes com angústia da morte. Para que estejamos verdadeiramente presentes com esses pacientes, é preciso que nos abramos para a nossa própria angústia da morte. Não vou mentir a respeito disso: não é uma tarefa fácil e nenhum programa de treinamento prepara terapeutas para esse tipo de trabalho.

*Manutenção.* Ao longo dos anos seguintes, encontrei Mark duas vezes para terapia breve, devido ao retorno de sua angústia da morte: primeiro quando um amigo próximo morreu e depois quando ele precisou passar por uma cirurgia para retirar um tumor benigno. Nas duas vezes ele reagiu rapidamente a algumas sessões. No final, Mark se sentiu forte o suficiente para tratar, ele mesmo, de pacientes que enfrentavam esse sentimento enquanto passavam por uma quimioterapia.

*O momento certo e a experiência reveladora: Patrick*

Até aqui, por razões pedagógicas, discuti ideia e relações separadamente, mas chegou a hora de reuni-las. Primeiro, um axioma fundamental: ideias são eficazes apenas quando a aliança terapêutica é sólida. Meu trabalho com Patrick, um piloto de avião, ilustra um erro quanto ao momento certo: tentei forçar ideia sem que houvesse uma aliança terapêutica sólida.

Apesar de suas viagens internacionais dificultarem uma frequência constante, atendi Patrick, de 55 anos, em consultas ocasionais ao longo de um período de dois anos. Quando ele foi escolhido para um posto especial por seis meses no escritório de gerenciamento de voos, decidimos aproveitar o tempo dele em terra firme e passamos a nos encontrar semanalmente.

Como a maior parte dos pilotos de avião, Patrick se traumatizara com o caos recente na indústria aérea. A companhia havia reduzido seu salário pela metade, suprimido a aposentadoria que ele vinha juntando havia trinta anos e o forçado a voar tanto que um jet lag debilitante e perturbações do ritmo circadiano estavam fazendo com que ele sofresse graves distúrbios do sono, piorados por um incessante e incurável zumbido no ouvido causado pelo trabalho. Segundo ele, além de não assumir qualquer responsabilidade pelos problemas de Patrick, a companhia aérea estava tentando forçar os pilotos a voar ainda mais.

O que ele buscava na terapia? Apesar de ainda amar voar, Patrick sabia que sua saúde exigia que buscasse uma nova carreira. Além disso, ele estava insatisfeito com a relação inerte que vinha tendo com a namorada, Maria, com quem morava, nos últimos três anos. Patrick queria melhorar a relação ou terminá-la e se mudar.

A terapia caminhava lentamente. Eu me empenhei, sem sucesso, em estabelecer uma aliança terapêutica forte, mas Patrick era um capitão, acostumado a ditar regras e, com um passado militar "honroso", ele era cuidadoso ao revelar vulnerabilidades. Além disso, tinha um motivo para ser cuidadoso, já que praticamente qualquer diagnóstico do DSM poderia impedi-lo de voar ou até mesmo custar seu brevê de piloto e, conseqüentemente, seu emprego. Com todos esses obstáculos, Patrick permaneceu distante em nossas sessões. Eu não conseguia chegar até ele. Sabia que ele nunca ansiava por nossos encontros nem "pensava na terapia entre eles.

Quanto a mim, apesar de me preocupar com Patrick, não conseguia encurtar a distância entre nós. Raramente sentia prazer em vê-lo e me sentia incompetente e frustrado em nosso trabalho.

Um dia, durante o terceiro mês de terapia, Patrick sentiu uma dor abdominal aguda e foi ao pronto-socorro, onde um cirurgião examinou seu abdômen, descobriu uma massa na área e, com um ar de muita preocupação, pediu uma tomografia computadorizada de imediato. Durante as quatro horas em que esperou pelo exame, Patrick ficou apavorado com a possibilidade de ser câncer, contemplou sua morte e fez muitas promessas de mudar sua vida. No final, ficou sabendo que tinha um cisto benigno, que foi retirado cirurgicamente.

Apesar disso, as quatro horas meditando sobre a morte o influenciaram de modo notável. Em nossa sessão seguinte, ele estava aberto à mudança como nunca antes. Falou, por exemplo, sobre o choque de pensar em encarar a morte indefeso, com tanto potencial não realizado na vida. Sabia agora - de verdade - que seu trabalho era fisicamente danoso e decidiu abandonar o emprego que por muitos anos significara tanto para ele. Sentia-se afortunado por ter um emprego aguardando -um convite pendente para trabalhar no negócio do irmão.

Patrick também decidiu resolver uma ruptura com o pai, ocasionada por uma discussão boba de muitos anos antes, que corrompera e contaminara sua relação com toda a família. Além disso, a longa espera pela tomografia havia aumentado a determinação de mudar a relação com Maria. Ele faria um esforço verdadeiro para se relacionar com ela de modo mais afetuoso e autêntico, ou a deixaria e procuraria uma companheira mais compatível.

Nas semanas seguintes, a terapia adquiriu um novo vigor. Patrick foi mais aberto consigo mesmo e também comigo. Realizou muitas das promessas: restabeleceu ligações com o pai e toda a família e foi a um jantar de Ação de Graças, o primeiro em dez anos. Desistiu de voar e aceitou, apesar de implicar outra redução de salário, um emprego como gerente de uma das franquias do irmão. Adiou, entretanto, a tentativa de melhorar o relacionamento com Maria.

Depois de algumas semanas, ele começou a regredir, e o trabalho em nossas sessões voltou à sua natureza superficial.

Com apenas três sessões antes de sua mudança para outra parte do país a fim de começar o novo trabalho, tentei catalisar a terapia e fazer com que ele voltasse ao estado de espírito em que estava depois de sua confrontação com a morte. Para isso, mandei-lhe um e-mail, anexando minhas extensivas anotações sobre a sessão depois do episódio no pronto-socorro, em que ele fora tão aberto e

determinado.

Eu tinha usado essa técnica antes com bons resultados, ajudando pacientes a voltar a estados de espírito anteriores. Além disso, tenho mandado, há décadas, resumos dos encontros a meus pacientes de terapia em grupo. Mas, para minha surpresa, essa abordagem teve um efeito completamente oposto. Patrick respondeu irritado ao meu e-mail: interpretou minha motivação como punitiva e viu apenas censura em meu ato. Acreditava que eu estava criticando-o por não ter mudado seu relacionamento com Maria. Olhando para trás, percebo como eu nunca obtive sucesso em estabelecer uma aliança terapêutica forte o suficiente com Patrick. Portanto, nota bene, em uma relação terapeuta-paciente receosa ou, em especial, competitiva, as tentativas mais bem-intencionadas e embasadas podem falhar porque o paciente pode se sentir derrotado pelas observações e, ao final, encontrar um modo de derrotá-lo.

### **Trabalhando com o aqui-e-agora**

Muitas vezes ouvi a seguinte pergunta: se uma pessoa tem amigos próximos, ela precisa de um terapeuta? Amigos íntimos são essenciais para uma vida boa. Além disso, caso esteja rodeada de bons amigos ou (mais precisamente) tenha a capacidade de estabelecer relações íntimas duradouras, é muito menos provável que a pessoa precise de terapia. Então, qual é a diferença entre um bom amigo e um terapeuta? Bons amigos (ou o cabeleireiro, o massagista, o barbeiro e o personal trainer) podem dar apoio e ser enfáticos. Bons amigos podem ser confidentes carinhosos e cuidadosos, com quem se pode contar nas horas difíceis. Mas existe uma diferença fundamental: apenas terapeutas são aptos a encontrá-lo no aqui-e-agora.

Interações no aqui-e-agora (ou seja, comentários sobre o comportamento imediato do outro) raramente ocorrem na vida social. Caso aconteçam, constituem um sinal de grande intimidade ou de um conflito iminente (por exemplo, "Não gosto do modo como você está olhando para mim"), ou de uma interação pai e filho ("Olhe para mim quando falo com você").

No momento da terapia, o aqui-e-agora é o foco no que está acontecendo entre o terapeuta e o paciente no presente imediato. Não se concentra no passado histórico da pessoa (o lá-e-então) nem na vida que o paciente tem fora do consultório (o lá-e-agora).

E por que o aqui-e-agora é importante? Um catecismo fundamental do treinamento psicoterapêutico é que a situação da terapia é um microcosmo social; ou seja, pacientes vão, mais cedo ou mais tarde, apresentar na terapia o mesmo comportamento que têm na vida do lado de fora. Alguém que é retraído, ou arrogante, ou temeroso, ou sedutor, ou exigente vai, uma hora ou outra, mostrar o mesmo comportamento em relação ao terapeuta durante a sessão. Neste momento, o profissional pode se concentrar no papel do paciente na criação da questão problemática ocorrida na relação terapêutica.

Esse é um primeiro passo para ajudar o paciente a assumir a responsabilidade pelas situações complicadas na vida. No final, ele é receptor a uma inferência fundamental: se você é responsável pelo que deu errado na sua vida, você, e apenas você, é capaz de mudá-la.

Além disso - e isso é crucial -, a informação obtida pelo terapeuta no aqui-e-agora é extraordinariamente precisa. Apesar de pacientes frequente mente falarem muito sobre suas interações com outras pessoas - com amantes, amigos, chefes, professores, pais -, você, o terapeuta, ouve falar dos outros (e suas interações com o paciente) apenas do ponto de vista do paciente. Esses relatos de eventos externos são informações indiretas, frequentemente distorcidas e muito pouco confiáveis.

Quantas vezes não ouvi um paciente descrever outra pessoa - a esposa, por exemplo -e, depois, quando a encontro em uma sessão de casal, balanço a cabeça, espantado? A pessoa amável e vibrante é o mesmo ser irritante, inerte ou sem consideração de quem ouço falar há tantos meses? Um terapeuta passa a conhecer melhor os pacientes pela observação de seu comportamento nas sessões. Esta é, de longe, a informação mais confiável: tem-se uma experiência direta do paciente, de como ele interage com você e, portanto, de como provavelmente interage com os outros.

O uso apropriado do aqui-e-agora durante a terapia cria um laboratório seguro, uma arena confiável onde pacientes podem correr riscos, revelar seu caráter mais obscuro e inteligente, escutar e aceitar sugestões e - acima de tudo - ensaiar mudanças pessoais. Quanto mais se concentrarem no aqui-e-agora (e me certifico de que o faço em toda sessão), mais você e o paciente se aproximarão de uma relação íntima e confiável.

A boa terapia tem uma cadência distinta. Pacientes revelam sentimentos previamente negados ou suprimidos. O terapeuta entende e aceita esses sentimentos perversos ou afetuosos. Apoiado nessa aceitação, o paciente se sente seguro e confiante e corre riscos ainda maiores. A intimidade, a ligação gerada pelo aqui-e-agora, mantém os pacientes comprometidos com o processo terapêutico e proporciona um ponto de referência interior para o qual ele pode se voltar a fim de recriá-lo em seu mundo social.

É claro que uma boa relação com o terapeuta não é o objetivo principal do tratamento. Paciente e terapeuta quase nunca vão desenvolver uma amizade duradoura em tempo real. Mas a ligação entre os dois serve de ensaio para as relações sociais externas do paciente.

Concordo com Frieda Fromm-Reichman em que terapeutas devem lutar para fazer com que toda sessão seja memorável. O segredo para criar esse tipo de sessão é aproveitar a força do aqui-e-agora. Discuti detalhadamente a abordagem técnica para trabalhar com o aqui-e-agora em outra obra, então vou focar, aqui, alguns poucos passos essenciais no trabalho com o aqui-e-agora. 3 Apesar de alguns desses exemplos não se centrarem explicitamente na angústia da morte, serão úteis aos terapeutas, permitindo que eles aumentem a conectividade com todos os pacientes, inclusive com aqueles que têm problemas relacionados ao medo da morte.

*Crie uma sensibilidade ao aqui-e-agora*

Não foi difícil introduzir o aqui-e-agora na minha sessão com Mark Primeiro, simplesmente explorei o comentário dele de que habitualmente pensava em Ruth quando vinha me ver, e depois ponderei sua mudança de comporta mento na

sessão (isto é, o fato de ele me fazer perguntas pessoais). Entretanto, muitas vezes será preciso que o terapeuta busque transições mais sutis.

Depois de anos de prática, criei modelos para diversos comportamentos no meu local de terapia e fico atento a desvios desses modelos. Considere algo aparentemente trivial e irrelevante, como o estacionamento. Há 15 anos meu consultório é um chalé a pouco mais de meio quilômetro da minha casa, que tem uma rampa longa e estreita que dá para a rua. Apesar de haver espaço de sobra para se estacionar em uma vaga entre a casa e o consultório, ocasionalmente percebo que alguns pacientes costumam estacionar longe na rua.

Considero útil, a certa altura, perguntar sobre essa escolha. Um paciente respondeu que não queria que seu carro fosse visto estacionado perto de minha casa porque temia que alguém, possivelmente um visitante, reconhecesse seu carro e descobrisse que ele estava frequentando um psiquiatra. Outro disse que não queria invadir minha privacidade. Um terceiro se sentiu desconfortável com a possibilidade de que eu visse seu carro Masserati. Cada um desses motivos era, obviamente, relevante à relação terapêutica.

#### *Passando de material externo a material interno*

Terapeutas mais experientes são atentos ao equivalente do aqui-e-agora de qualquer questão levantada em uma sessão. Navegar da vida exterior ou do passado do paciente para o aqui-e-agora aumenta o nível de seriedade e de efetividade do trabalho. Uma sessão com Ellen, uma mulher de 40 anos cujo pânico da morte eu vinha tratando havia um ano, ilustra uma estratégia náutica.

#### *A mulher que não reclamava: Ellen.*

Ellen começou uma sessão dizendo que quase ligara para cancelar porque se sentia mal.

- Como está se sentindo agora? -perguntei. Ela deu de ombros:
- Estou melhor.
- Me conte o que se passa na sua casa quando você está doente -pedi.
- Meu marido não se preocupa muito. Normalmente nem percebe.
- O que você faz? Como você o deixa ciente disso?
- Nunca fui de reclamar. Mas não me importaria se ele fizesse algo por mim quando estou doente.
- Então você quer ser cuidada, mas quer que isso aconteça sem ter de pedir ou sinalizar?

Ela assentiu.

Havia muitas possibilidades neste momento. Eu podia, por exemplo, ter explorado a falta de cuidado do marido ou o histórico de doenças dela. Mas escolhi me voltar para o aqui-e-agora.

- Diga-me, Ellen, como isso se aplica ao trabalho comigo? Você não reclama muito no consultório, mesmo eu sendo oficialmente a pessoa que cuida de você.

- Disse a você que quase cancelei hoje por motivos de saúde.

- Mas quando perguntei como se sentia, você deu de ombros sem mais comentários. Eu me pergunto como seria se você realmente reclamasse e me dissesse o que quer de mim.

- Isso seria como implorar -ela respondeu instantaneamente.

- Implorar? E mesmo assim você me paga para tomar conta de você? Fale mais sobre implorar. O que "implorar" evoca?

- Eu tinha quatro irmãos, e a principal lição de casa era não reclamar. Ainda posso ouvir a voz de meu padasto: "Cresça, você não pode passar a vida inteira reclamando. Nem sei quantas vezes ouvi isso. Minha mãe reforçava o que ele falava; ela se sentia afortunada por ter se casado novamente e não queria que nós o incomodássemos. Éramos uma bagagem indesejada, e ele era muito maldoso e severo. A última coisa que eu queria era chamar sua atenção.

- Então você vem para este consultório em busca de ajuda e, apesar disso, não faz reclamações. Essa conversa me lembra de quando, alguns meses atrás, você teve aquele problema no pescoço e usou um colete cervical, mas nunca discutiu o assunto. Lembro-me de ter ficado confuso, sem saber se você estava sentindo dor. Você nunca reclama. Mas, me diga, se você fosse reclamar para mim, o que acha que eu sentiria ou diria?

Ellen alisou sua saia florida -estava sempre imaculadamente vestida, bem arrumada, limpíssima -, fechou os olhos, respirou fundo e disse:

- Tive um sonho há duas ou três semanas que nunca contei a você. Estava no seu banheiro e minha menstruação descia. Eu não conseguia pará-la. Não conseguia me limpar. O sangue estava nas minhas meias e se infiltrou nos meus tênis. Você estava na sala ao lado, mas não perguntou o que estava acontecendo. Então ouvi algumas vozes. Talvez fosse seu próximo paciente, ou amigos, ou sua mulher.

O sonho retratava sua preocupação com coisas desprezíveis, sujas, de que se envergonhava e que ao final apareceriam na terapia. Mas ela me considerava indiferente: eu não perguntava o que estava errado, pois estava ocupado demais com outro paciente ou com amigos, e não estava disposto a ajudar ou era incapaz disso.

Depois que Ellen conseguiu falar sobre o sonho, entramos em uma nova fase construtiva da terapia, na qual ela explorou seus sentimentos de desconfiança e medo dos homens, e seu receio de se aproximar de mim.

Este caso ilustra um importante princípio da navegação no aqui-e-agora: quando um paciente levanta um problema da vida, busque um equivalente no aqui-e-agora, algum modo de contextualizá-lo na relação terapêutica. Quando Ellen citou a questão de sua doença e da falta de cuidado do marido, eu imediatamente me concentrei no tema do cuidado na terapia.

## *Confira o aqui-e-agora com frequência*

Faço questão de examinar o aqui-e-agora ao menos uma vez por sessão. Às vezes, simplesmente digo: "A sessão está acabando, e eu queria que você se concentrasse um pouco em como estamos indo hoje. Como está a distância entre nós?" Ou: "Qual é a distância entre nós agora?" Algumas vezes nada novo surge. Apesar disso, o convite é feito e a norma de que examinemos tudo que surja entre nós é estabelecida.

Mas muitas vezes algo surge dessa pergunta, especialmente quando faço algumas observações - por exemplo, "Percebi que estamos examinando as mesmas questões da semana passada. Você também percebeu?" Ou "Notei que você não mencionou angústia da morte nas últimas semanas. Por que você acha que isso aconteceu? Será que você pensa que é demais para mim?" Ou "Senti que estávamos muito próximos no começo da sessão, mas que nos distanciamos nos últimos vinte minutos. Você concorda? Observou isso também?"

A educação psicoterapêutica atualmente é tão voltada à terapia curta e estruturada que muitos jovens terapeutas podem achar meu foco na relação aqui-e-agora irrelevante, presunçoso demais, ou até mesmo bizarro. "Por que tão auto referente?" perguntam muitas vezes. "Por que tudo se liga à relação fictícia com o terapeuta? Afinal, nosso trabalho não é preparar o paciente para uma vida na terapia. Há um mundo difícil lá fora em que eles têm de enfrentar competição, rivalidade e crueldade." E a resposta, é claro, como sugere o caso de Patrick é que a aliança terapêutica positiva é um pré-requisito para que qualquer terapia seja eficaz. Não é a finalidade, e sim o caminho para que se chegue a ela. Uma mudança interna substancial pode acontecer quando os pacientes estabelecem uma relação de confiança genuína com o terapeuta, em que revelam qualquer coisa e ainda são aceitos e apoiados. Essas pessoas entram em contato com novas partes de si mesmas, partes anteriormente negadas ou distorcidas. Começam a valorizar a si mesmas e suas percepções pessoais, em vez das dos outros. Os pacientes transformam a estima do terapeuta em autoestima pessoal. Além disso, desenvolvem um novo critério do que constitui uma relação genuína. A intimidade com o terapeuta funciona como ponto de referência interno. Ao perceber que conseguem se relacionar bem, eles ganham confiança e disposição de constituir relações igualmente boas no futuro.

### *Aprenda a usar seus próprios sentimentos no aqui-e-agora*

A ferramenta mais útil para um terapeuta é a sua reação ao paciente. Caso você se sinta intimidado, irritado, seduzido, confuso, fascinado ou sob qualquer dos inúmeros sentimentos, deve levar a sério essas reações. Elas são informações importantes, e é preciso encontrar uma maneira de aproveitá-las na terapia.

Mas primeiro, como sugiro a estudantes de terapia, é preciso que se determine a fonte desses sentimentos. Até onde as questões idiossincrásicas ou neuróticas pessoais estão influenciando-os? Em outras palavras, você é um observador cuidadoso? Seus sentimentos oferecem informações sobre o paciente ou sobre você mesmo? É claro que agora estamos entrando no território da transferência e da contra transferência.

Quando alguém responde ao terapeuta de modo inapropriado e irracional,

chamamos a isso de transferência. Um exemplo claro da distorção envolvida na transferência é a pessoa que - sem motivo aparente - desconfia muito de um terapeuta em quem os outros pacientes normalmente confiam; além disso, o paciente tem uma disposição para desconfiar da maior parte dos homens situados em uma posição de aptidão ou de autoridade. (O termo transferência, é claro, se refere à visão de Freud de que sentimentos importantes voltados a adultos no início da infância são "transferidos", ou projetados, para outra pessoa.).

Reciprocamente, o oposto pode ocorrer: terapeutas podem ter visões distorcidas dos pacientes - ou seja, um profissional vê a pessoa a quem atende de modo distorcido, diferente de como outras pessoas (incluindo outros terapeutas) a veem. Esse fenômeno é conhecido como contra transferência.

É preciso que haja uma distinção entre os dois. O paciente tem uma tendência a uma grande distorção social? Ou o terapeuta é uma pessoa nervosa, confusa e defensiva (ou talvez esteja num dia muito ruim), que vê pacientes por meio de lentes distorcidas? É claro que os fenômenos não são excludentes elementos da transferência e da contra transferência podem coexistir.

Nunca me canso de dizer a estudantes de terapia que a ferramenta mais importante para eles são eles mesmos, e que, conseqüentemente, essa ferramenta deve ser cuidadosamente refinada. **Terapeutas precisam dispor de um grande autoconhecimento, confiar em suas observações e se relacionar com os pacientes de modo cuidadoso e profissional.** É exatamente por isso que a terapia pessoal é (ou deveria ser) a parte mais importante de todo programa de formação de terapeutas. Acredito que esses profissionais não só deveriam ter anos de terapia pessoal (incluindo terapia em grupo) durante sua formação, como também deveriam voltar a ela ao longo da vida. A partir do momento em que sente confiança em si mesmo como terapeuta, em suas observações e em sua objetividade, ele se torna mais livre para usar, com segurança, os próprios sentimentos sobre os pacientes.

*"Estou muito decepcionada com você": Naomi.*

Uma sessão com Naomi, uma professora de inglês aposentada de 68 anos com intensa angústia da morte, hipertensão grave e muitas outras reclamações somáticas, ilustra muitas das questões envolvidas na revelação dos sentimentos no aqui-e-agora. Um dia ela entrou no consultório com seu habitual sorriso afetuoso, sentou-se de cabeça erguida, olhou para mim e, sem hesitação, lançou-me uma crítica surpreendente:

-Estou muito decepcionada com o modo como você reagiu na última sessão. Extremamente decepcionada. Você não estava presente, não me deu o que eu precisava, não considerou como pode ser horrível para uma mulher de minha idade ter problemas gastrointestinais tão debilitantes ou como eu posso me sentir discutindo isso. Saí da sessão pensando em um incidente de alguns anos atrás. Fui ao meu dermatologista por causa de uma lesão desagradável na vagina, e ele chamou todos seus alunos de medicina para me ver. Foi horrível. Bem, foi assim que eu me senti na última sessão. Você não atingiu as minhas expectativas.

Fiquei atordoado. Pensando em qual seria a melhor maneira de responder, rapidamente repassei a última sessão na minha mente. (Eu tinha, é claro, lido

minhas anotações antes que ela entrasse). Minha visão do encontro anterior era muito diferente: eu o considerara uma excelente sessão, em que fizera um bom trabalho. Naomi havia realizado uma tarefa difícil ao revelar seu acanhamento devido ao envelhecimento de seu corpo, a seus problemas gastrointestinais, como gases, constipação e hemorróidas, e a dificuldade de fazer uma lavagem intestinal e sua lembrança dessas lavagens quando criança. Essas não eram coisas fáceis de ser ditas, e eu falei que admirava sua disposição em revelá-las. Como ela tinha pensado que um novo medicamento para sua arritmia cardíaca causara os sintomas, peguei meu dicionário farmacêutico durante a sessão e examinei com ela os efeitos colaterais dos remédios que ela estava usando. Eu me lembrava de ter sentido empatia pelo fato de ela ter mais uma questão, além da longa lista de outros problemas médicos.

Então, o que fazer? Iniciar uma análise da sessão anterior com ela? Examinar suas expectativas idealizadas a meu respeito? Explorar nossas percepções muito diferentes da sessão anterior? Mas havia algo mais urgente - meus próprios sentimentos. Senti uma onda de grande irritação em relação a Naomi: ali estava ela, eu pensei, sentada em seu trono e me criticando sem qualquer preocupação com os meus sentimentos.

Além disso, não era a primeira vez. Em três anos de terapia, ela começara sessões dessa maneira diversas vezes, mas nunca me irritara tanto quanto agora. Talvez fosse porque na semana anterior eu dedicara certo tempo entre as nossas sessões para investigar seus problemas e falara com um amigo, um gastroenterologista, sobre seus sintomas - embora não tivesse tido tempo de mencionar o fato a ela.

Decidi que era importante dizer a Naomi como eu me sentia. Por um lado, eu sabia que ela captaria meus sentimentos: ela era excepcionalmente perceptiva. Mas também não tinha dúvida de que, se eu estava irritado com ela, outras pessoas também estavam. Como a irritação do terapeuta pode ser devastadora para um paciente, tentei prosseguir gentilmente.

- Naomi, estou surpreso e hesitante em relação aos seus comentários. Você diz essas coisas tão... tão ... ahn ... imperiosamente. Pensei que tinha trabalhado duro na semana passada para lhe dar tudo que eu podia. Além disso, não é a primeira vez que você começa uma sessão de modo muito crítico. E outra coisa que devo acrescentar é que você começou muitos encontros de modo exatamente oposto. Quero dizer que você expressou gratidão por sessões maravilhosas, algo que às vezes me intrigava, já que não me lembrava da tal sessão como sendo tão extraordinária.

Ela parecia assustada. Suas pupilas estavam dilatadas.

-Você está dizendo que não devo expressar meus sentimentos?

-Não, de modo algum. Nenhum de nós deve se censurar. Devemos compartilhar nossos sentimentos e analisá-los. Estou espantado, entretanto, com sua atitude em particular. Há diversos modos de dizer o que você falou. Você poderia, por exemplo, ter dito que não trabalhamos bem na semana passada, ou que você se sentiu distante, ou ...

- Veja - sua voz estava estridente -, eu me sinto péssima com o meu corpo se

desfazendo aos poucos, tenho dois stents nas minhas coronárias, tenho um marca-passo tiquetaqueando, um quadril artificial, meu outro quadril está me matando, meus remédios estão me deixando inchada como se eu fosse uma porca e meus gases fazem com que seja humilhante estar em público. Será que eu tenho de andar na ponta dos pés por aqui?

-Eu tenho consciência dos seus sentimentos sobre o que acontece com o seu corpo. Eu sinto a sua dor e disse isso na semana passada.

-E o que você quer dizer com "imperiosamente"?

- O modo como você me encarou e falou como se estivesse pronunciando um veredicto. Me pareceu que você não tinha a menor preocupação sobre como suas palavras fariam com que eu me sentisse.

O rosto dela ficou sombrio.

- E quanto à minha linguagem, o tom e o modo como falei com você - e aqui ela praticamente sussurrou -, bem, você sabia que a coisa viria. Você sabia que viria.

- Muita emoção nisso, Naomi -eu disse.

Bem, estou muito perturbada pelas suas críticas. Sempre me senti tão livre aqui... Este é o único lugar onde eu conseguia falar livremente. Agora você está me dizendo que, se eu ficar brava, devo engolir minhas palavras. Isso me perturba. Não é assim que a nossa terapia funcionava. Não é assim que deveria funcionar.

- Eu nunca disse que você deve engolir as palavras. Mas com certeza você quer saber o impacto delas em mim. Você não quer, imagino, que eu engula o que tenho a dizer. Além de tudo, as suas palavras têm consequências.

- O que isso significa?

Bem, as suas palavras no início da sessão fazem com que eu me sinta mais distante de você. É isso que você quer?

- Explique melhor. Você está falando em código.

- Veja o dilema: eu sei que você me quer próximo e íntimo; você disse isso muitas vezes. Porém, as suas palavras fazem com que eu me precavenha, fazem com que eu sinta que devo tomar cuidado para não me aproximar muito de você, pois posso ser mordido.

- Agora tudo aqui vai mudar -disse Naomi, com a cabeça baixa. - Nunca mais vai ser a mesma coisa.

- Você está dizendo que o que estou sentindo agora é irreversível? Cimentado? Lembra-se do ano passado, quando sua amiga Marjorie estava brava com a sua insistência em ver um determinado filme e como você ficou em pânico ante a ideia de que ela nunca mais falaria com você? Bem, como você viu, sentimentos podem mudar. Você e ela discutiram o assunto e retomaram a amizade. Na verdade, acho que vocês se tornaram ainda mais próximas. Lembre-se também que a situação nesta sala é ainda mais favorável à discussão, porque, ao contrário de outros lugares, temos um bom conjunto de regras, ou seja, de que devemos

continuar a nos comunicar apesar de tudo.

"Mas, Naomi": eu prossegui. "Estou me afastando da sua raiva. Quando você disse que ela viria, foi bastante intenso. Veio do fundo:

- Eu mesma estou surpresa com a força com que veio. A raiva ... não, mais que raiva, a fúria explodiu.

- Bem aqui, comigo? Ou em outro lugar também?

- Não, não, não apenas aqui com você. Está saindo por todo lugar. Ontem minha sobrinha estava me levando ao médico e havia um caminhão de jardinagem bloqueando a rua. Fiquei tão furiosa com o motorista que tive vontade de bater nele. Eu o procurei, mas não o encontrei. E então fiquei brava com minha sobrinha por não ter desviado do veículo e o ultrapassado, ainda que isso significasse passar sobre o meio-fio. Ela disse que não havia espaço. Eu insisti, e nós entramos em uma discussão tão forte que saímos do carro para ela medir a distância com seus passos e me provar que não havia espaço suficiente por causa dos carros estacionados. Além disso, o meio-fio era muito alto. Ela dizia: "Calma, tia Naomi, é só o jardineiro tentando fazer o trabalho dele. Ele não está feliz com a situação e está tentando resolvê-la." E eu não conseguia me acalmar. Eu estava furiosa com o motorista e fiquei dizendo para mim mesma: "Como ele pôde fazer isso comigo? Ele não está se comportando à altura."

"E, naturalmente, a minha sobrinha tinha razão. O motorista voltou correndo com dois ajudantes e eles empurraram o caminhão para o lado, de modo que pudemos passar, e eu me senti humilhada - uma velha confusa. Raiva por todos os lados - de garçons, por não trazerem meu chá gelado depressa o bastante, do funcionário do estacionamento, por ser tão lento, do caixa do cinema, por demorar tanto para dar o troco e o ingresso; droga, eu poderia ter vendido o carro nesse tempo.

A sessão tinha acabado.

- Lamento encerrar agora, Naomi. Emoções tão fortes hoje... Eu sei que não foi agradável para você, mas foi um trabalho importante. Vamos continuar na próxima semana. Temos de juntar as cabeças para descobrir por que há tanta raiva emergindo.

Naomi concordou, mas telefonou no dia seguinte para dizer que estava insegura demais para esperar mais uma semana, então marcamos uma sessão para o dia seguinte.

Ela começou de modo incomum.

- Talvez você conheça o poema de Dylan Thomas "Não entre tão suave". Antes que eu pudesse responder, ela recitou os primeiros versos:

*Não entre tão suave na noite boa,  
A velhice deve arder e estar enfurecida ao final do dia;  
Ódio, ódio contra a luz que morre.  
Embora os sábios saibam que no final a escuridão é certa,  
Porque suas palavras não mudam nada eles*

*Não entram suaves na noite boa.*

- Eu poderia continuar - Naomi disse.

- Eu o sei de cor, mas ... - Ela parou.

"Ah, por favor, por favor, continue": pensei. Ela tinha declamado os versos lindamente, e há poucas coisas de que gosto mais do que ouvir poesia recitada em voz alta. Como era estranho eu ser pago para desfrutar desse luxo.

- Esses versos contêm a resposta para a sua, ou a nossa, questão sobre a minha raiva - Naomi prosseguiu.

-Na noite passada, quando eu estava pensando sobre a nossa sessão, este poema simplesmente surgiu. Engraçado, eu o ensinei aos meus alunos de inglês do ensino médio durante anos, mas nunca pensei de fato no significado das palavras, ou, ao menos, nunca as apliquei a mim.

-Acho que sei onde você está querendo chegar -eu disse -, mas preferiria ouvir de você.

-Eu acho... não, quero dizer, tenho absoluta certeza de que a minha raiva se deve à minha condição de vida: a minha pequenez e a morte não muito distante. Tudo está sendo tirado de mim: meu quadril, meu funcionamento intestinal, minha libido, minha força, minha audição e minha visão. Estou fraca, indefesa e esperando a morte. Então, estou seguindo as instruções de Dylan Thomas. Eu não vou entrar suave, estou louca e furiosa ao final do meu dia. E minhas palavras patéticas, impotentes, certamente não estão me dando nada. Eu não quero morrer. E imagino que devo achar que a raiva vai ajudar. Mas talvez a única finalidade real da raiva seja a de inspirar grandes poemas.

Nas sessões seguintes nos concentramos com mais intensidade e eficiência no terror por trás da raiva. A estratégia de Naomi (e de Dylan Thomas) para reagir à angústia da morte ajudou a confrontar o sentimento de pequenez e impotência, mas ela logo se transformou num tiro pela culatra, pois destruiu seu sentimento de ligação com seu círculo vital de ajuda. A terapia verdadeiramente eficaz deve atingir não somente o sintoma visível (a raiva, neste caso), mas também o terror da morte subjacente do qual os sintomas emergem.

Corri alguns riscos quando descrevi os modos de Naomi como imperiosos e a lembrei das consequências de suas palavras. Mas eu tinha uma grande margem de segurança: nós havíamos estabelecido uma relação próxima e de confiança ao longo de muito tempo. Como ninguém gosta de ouvir comentários negativos, talvez principalmente de um terapeuta, tomei diversas precauções para me assegurar de sua aceitação. Usei uma linguagem que não a ofenderia: dizer, por exemplo, que eu me sentia "distanciado" implicava meu desejo subjacente de ser mais próximo e íntimo, e quem pode se ofender com isso?

Além disso (e isto é importante), eu não tinha uma crítica global a ela: fiz questão de comentar somente aspectos do seu comportamento. Afirmei, na verdade, que quando ela se comportava dessa ou daquela maneira, eu acabava me sentindo assim e assado. E, em seguida, rapidamente acrescentei que ela contrariava seus interesses, pois claramente não queria que eu me sentisse distante e inquieto, ou

com receio dela.

Notem a minha ênfase sobre a empatia no tratamento de Naomi. Ela é vital para a relação terapêutica efetiva. Na minha discussão anterior sobre as ideias de Carl Rogers a respeito do comportamento eficaz do terapeuta, enfatizei o papel da empatia precisa do profissional (juntamente com um olhar positivo e uma autenticidade incondicional). Porém, o trabalho da empatia é bidirecional: não somente você deve experienciar o mundo do paciente, como também deve auxiliá-lo a desenvolver sua própria empatia pelos outros.

Uma abordagem eficaz é perguntar: "Como você acha que seu comentário faz com que me sinta?" Assim, permiti que Naomi soubesse da consequência de seus comentários. A primeira reação dela, emergente de sua raiva, foi "você sabia que viria"; porém, mais tarde, quando ela relembrou suas palavras, ficou perturbada pelo próprio tom e comentários ácidos. Desconfortável por ter evocado sentimentos negativos em mim, ela temeu prejudicar o espaço seguro e reconfortante da nossa terapia.

### *Auto revelação do terapeuta*

Terapeutas devem se revelar - como eu tentei fazer com Naomi. A auto revelação é uma área complexa e polêmica. Poucas das sugestões que eu faço a terapeutas são tão perturbadoras quanto a minha incitação para que revelem mais sobre si mesmos. Eles ficam tensos. Isso evoca o espectro de um paciente invadindo a vida privada deles. Abordarei todas essas objeções em detalhes, mas permitam-me começar afirmando que não quero dizer que terapeutas devam se revelar indiscriminadamente: eles devem fazer isso apenas quando a revelação tiver valor para o paciente.

Vale lembrar que a auto revelação não é unidimensional. A discussão de Naomi é centrada na revelação do terapeuta no aqui-e-agora. Mas, além disso, há outras duas categorias dessa estratégia: revelação sobre o mecanismo da terapia e revelação sobre a vida pessoal do terapeuta, passada ou presente.

### *Revelação sobre o mecanismo da terapia*

Devemos ser abertos e transparentes sobre o modo como a terapia ajuda? O Grande Inquisidor de Dostoiévski acredita que a humanidade na verdade deseja "magia, mistério e autoridade". De fato, curandeiros primitivos e figuras religiosas supriram essas qualidades infáveis em abundância. Os xamãs eram os mestres da magia e do mistério. Gerações passadas de médicos vestiam longas capas brancas, adotavam uma postura de quem tudo sabia e impressionavam os pacientes com prescrições escritas em latim. Mais recentemente, terapeutas continuaram - com suas reticências, com as interpretações que soavam profundas, com os diplomas e imagens de vários professores e gurus expostos nas paredes dos consultórios - a se manter distantes e superiores a seus pacientes.

Ainda hoje alguns deles fornecem aos pacientes somente descrições esquemáticas de como a terapia funciona, porque aceitam a crença de Freud de que a ambiguidade e a obscuridade sobre o verdadeiro eu do terapeuta encorajam o estabelecimento da transferência. Freud considerava a transferência importante porque uma investigação a respeito dela proporciona

informações valiosas sobre o mundo interior do paciente e sua experiência precoce de vida.

Acredito, entretanto, que um terapeuta tem tudo a ganhar e nada a perder ao ser inteiramente transparente sobre o processo do tratamento. Pesquisas consideravelmente convincentes tanto sobre a terapia individual quanto sobre a de grupo documentaram que terapeutas que preparam seus pacientes sistemática e detalhadamente para o processo obtêm melhores resultados. Quanto à transferência, acredito que seja um organismo resistente que cresce robustamente mesmo à luz do dia.

Então, sou pessoalmente transparente sobre o mecanismo da terapia. Falo aos pacientes como ela funciona, sobre meu papel no processo e, sobretudo, sobre o que eles podem fazer para facilitar o próprio tratamento. Se parecer apropriado, não hesito em sugerir publicações selecionadas sobre terapia.

Faço questão de esclarecer o foco no aqui-e-agora e, mesmo na primeira sessão, pergunto como o paciente e eu estamos nos saindo. Faço perguntas como: "Quais as suas expectativas a meu respeito?" "Como eu satisfaço ou não tais expectativas?" "Parece que estamos no caminho certo?" "Você tem sentimentos a meu respeito que deveríamos explorar?"

Complemento essas perguntas dizendo algo como: "Você vai ver que eu faço isso com frequência. Pergunto sobre o aqui-e-agora porque acredito que explorar a nossa relação vai nos propiciar informações valiosas e precisas. Você pode me falar sobre questões surgidas com amigos, com seu patrão ou o cônjuge, mas sempre existe uma limitação: eu não os conheço, e você só pode me dar informações que refletem o seu próprio ponto de vista. Todos nós fazemos isso; não há como evitar. Mas o que se passa neste consultório é confiável porque nós dois o vivenciamos e podemos trabalhar as informações de imediato." Todos os meus pacientes compreenderam esta explicação e a aceitaram.

### *Revelando a vida pessoal do terapeuta*

Alguns terapeutas receiam que, se abrirem uma fresta de sua vida pessoal, os pacientes peçam sempre mais. "Você é feliz?" "Como vai seu casamento? A sua vida social? A sua vida sexual?"

Este é, na minha experiência, um medo falso. Embora eu encoraje pacientes a fazerem perguntas, nenhum deles jamais insistiu em saber detalhes íntimos constrangedores da minha vida. Se isso acontecesse, eu responderia me concentrando no processo, ou seja, perguntaria sobre a motivação do paciente em me pressionar ou me constranger. De novo, enfatizo que os terapeutas só devem se expor quando o ato favorecer a terapia, não por pressão, ou por necessidades e regras próprias.

Por mais rica que seja a contribuição da auto-revelação à efetividade da terapia, ela é um ato complexo, como podemos ver nesta narrativa de uma sessão com James, o homem de 46 anos descrito no capítulo 3 que tinha 16 anos quando seu irmão morreu em um acidente de automóvel.

*James faz uma pergunta difícil.* Embora dois de meus principais valores como terapeuta sejam a tolerância e a aceitação incondicional, não deixo de ter meus

preconceitos. Meu ponto fraco são as crenças bizarras: terapia da aura, gurus semiendeusados, curandeiros participativos, profetas, afirmativas de cura não comprovadas de nutricionistas, aromaterapia, homeopatia e ideias esquisitas sobre assuntos como viagem astral, poder de cura dos cristais, milagres religiosos, anjos, feng shui, canais, visão remota, levitação meditativa, psicocinese, poltergeists, terapia de vidas passadas, além de óvnis e extraterrestres que inspiraram civilizações primitivas, desenharam padrões em campos de trigo e construíram as pirâmides do Egito.

Ainda assim, sempre acreditei que poderia pôr todos os preconceitos de lado e trabalhar com qualquer um, independentemente de seus sistemas de crença. Mas no dia que James, com sua paixão ardente pela paranormalidade, entrou em meu consultório, eu soube que a minha neutralidade terapêutica seria posta à prova.

Embora James não buscasse a terapia por conta de suas crenças paranormais, algumas questões relacionadas a elas apareciam em quase todas as sessões. Considere o nosso trabalho neste sonho:

*Estou pairando no ar. Visito meu pai na Cidade do México, sobrevoa a cidade e olho pela janela do quarto dele. Eu o vejo chorando e sei sem perguntar que ele está chorando por mim, por ter me abandonado quando eu era uma criança. Em seguida eu me vejo no cemitério de Guadalajara, onde meu irmão está enterrado. Pela mesma razão, ligo para meu próprio celular e ouço a minha mensagem: "Eu sou James G..., estou sofrendo. Por favor, mande ajuda".*

Ao discutir o sonho, James falou com amargura do pai, que havia abandonado a família quando ele ainda era uma criança. James não sabia ao certo se o pai estava vivo; a última notícia era de que ele vivia em algum lugar na Cidade do México. James não tinha nenhuma lembrança de ter tido uma palavra paternal carinhosa ou um presente dele.

- Então - eu disse, depois que discutimos o sonho por alguns minutos

- o sonho parece expressar a sua esperança de alguma coisa vinda de seu pai, um sinal de que ele pensa em você, de que se arrepende de não ter sido um pai melhor.

"E a mensagem no celular de pedido de ajuda!", eu continuei. "O que me chama a atenção é que você muitas vezes descreveu a sua dificuldade de pedir ajuda.

Na verdade, na semana passada você disse que eu sou a única pessoa a quem você explicitamente pediu ajuda. Mas no sonho essa sua necessidade parece mais clara. Será, então, que o sonho representa uma mudança? Talvez um paralelo entre o que você obtém ou quer de mim e o que você desejava de seu pai?

"E depois você visita o túmulo do seu irmão. O que você pensa disso? Você agora está pedindo ajuda para lidar com a morte dele?"

James concordou que o meu cuidado com ele acendeu sua percepção e seu desejo pelo que ele jamais obtivera de seu pai. E também concordou que havia mudado desde o início da terapia: tinha mais facilidade para compartilhar seus

problemas com a mulher e a mãe.

Mas em seguida ele acrescentou:

- Você está sugerindo um modo de ver o sonho. Não estou dizendo que não faça sentido, não estou dizendo que não seja um modo útil. Mas tenho uma explicação alternativa que me parece mais real. Acredito que o que você chama de sonho não é na realidade um sonho. É uma lembrança, um registro de minha viagem astral na noite passada para a casa do meu pai e para o túmulo do meu irmão.

Tomei cuidado para não virar os olhos nem pôr a cabeça entre as mãos. Perguntei-me se o chamado para seu próprio celular também seria uma lembrança, mas tive certeza de que enredá-lo com inteligência ou evidenciar a diferença entre nossas crenças seria contraproducente. Em vez disso, tendo me disciplinado ao longo dos nossos meses de terapia a suprimir meu ceticismo, tentei entrar no mundo dele e imaginar como seria viver em um lugar com espíritos flutuantes e viagens astrais, e também tentei uma exploração suave das origens psicológicas e da história das crenças dele.

Mais tarde na sessão ele discutiu a vergonha sobre seu alcoolismo e sua indolência e disse que se sentiria mortificado ao encontrar seus avós e seu irmão no céu.

Alguns minutos depois, ele comentou:

- Eu vi você piscando quando falei sobre o encontro com os meus avós.

- Eu não percebi, James.

- Eu vi! E eu acho que você piscou antes, quando mencionei a viagem astral. Diga a verdade, Irv: qual foi sua reação quando falei agora sobre o Céu?

Eu poderia ter evitado a questão, como nós, terapeutas, muitas vezes fazemos, refletindo sobre o processo da pergunta, mas decidi que minha melhor saída seria a total honestidade. Ele havia, sem dúvida, recolhido várias pistas sobre o meu ceticismo; negá-las seria antiterapêutico, pois minaria sua percepção (precisa) da realidade.

- James, vou lhe dizer o que posso sobre o que se passou comigo. Quando você falou que seu avô e seu irmão sabem tudo sobre a sua vida agora, fiquei espantado. Essas não são minha crenças. Mas o que eu tentei fazer enquanto você falava foi procurar com esforço mergulhar na sua experiência para imaginar como deve ser viver em um mundo de espíritos, um mundo em que seus parentes mortos sabem tudo sobre sua vida e seus pensamentos.

- Você não acredita na vida após a morte?

- Não. Mas eu também sinto que nunca podemos ter certeza sobre esse tipo de coisa. Imagino que essa visão lhe ofereça muito conforto, e sou partidário de tudo que oferece paz de espírito, uma vida satisfatória e que encoraja uma existência virtuosa. Porém, pessoalmente, não acho que a ideia de um encontro no Céu tenha credibilidade. Acho que ela se origina de um desejo.

-Então em qual religião você acredita?

-Não acredito em nenhuma religião e em nenhum deus. Tenho uma visão inteiramente secular da vida.

- Mas como se pode viver assim? Sem um conjunto ordenado de mandamentos morais? Como a vida pode ser tolerável ou ter algum sentido sem a meta de melhorar a sua posição na próxima vida?

Comecei a ficar incomodado sobre o rumo da discussão e se eu estava atendendo aos interesses de James. Fosse como fosse, decidi que era melhor continuar a ser direto.

Meu verdadeiro interesse está nesta vida e em melhorá-la para mim e para os outros. Permita que eu fale sobre seu espanto quanto ao fato de eu encontrar um sentido sem a religião. Discordo que a religião seja a fonte de sentido e de moralidade. Não acho que exista uma conexão obrigatória, nem mesmo uma conexão exclusiva, entre religião, sentido e moralidade. Acredito que eu viva uma vida virtuosa e cheia de realizações. Dedico-me inteiramente a ajudar os outros, como você, por exemplo, a viver de maneira mais satisfatória. Posso dizer que obtenho meu sentido para a vida deste mundo humano precisamente aqui, precisamente agora. Acho que meu sentido vem do auxílio que ofereço às pessoas para que encontrem seus próprios sentidos. Acredito que a preocupação com uma próxima vida pode minar uma participação plena nesta.

James pareceu tão interessado que prossegui por alguns minutos descrevendo algumas das minhas leituras recentes de Epicuro e de Nietzsche que enfatizavam exatamente esses aspectos. Mencionei como Nietzsche admirava Cristo, mas como sentia também que Paulo e os líderes cristãos posteriores tinham diluído sua verdadeira mensagem e esvaziado esta vida de significado. Na verdade - eu ressaltei -, Nietzsche era muito hostil em relação a Platão e a Sócrates por conta do desdém deles pelo corpo, com a ênfase na imortalidade da alma e com a concentração na vida futura. Essas mesmas crenças foram cultivadas pelos neoplatônicos e, finalmente, permearam a escatologia cristã primitiva.

Parei e olhei para James, esperando uma reação desafiadora. De repente, para minha grande surpresa, ele começou a chorar. Estendi-lhe um lenço de papel atrás do outro e esperei que seus soluços terminassem.

- Tente continuar a falar comigo, James. O que significam suas lágrimas?

-Elas dizem: "Esperei tanto por esta conversa... esperei tanto para ter uma discussão intelectual séria sobre coisas profundas." Tudo à minha volta, toda a nossa cultura, a TV, os videogames, a pornografia é tão imbecil. Tudo que eu faço no meu trabalho, todos os detalhes dos contratos e processos e as mediações de divórcios, é tudo dinheiro, é tudo merda, é tudo sobre nada, é tudo sem sentido.

Assim, James foi influenciado não pelo nosso conteúdo, mas pelo nosso processo: ou seja, por eu tê-lo levado a sério. Ele considerou a expressão das minhas próprias ideias e crenças como um presente, e as nossas imensas diferenças ideológicas se mostraram totalmente sem importância. Concordamos em discordar; ele me trouxe um livro sobre óvnis e eu lhe ofereci um livro do cético contemporâneo Richard Dawkins. Nossa relação, meu cuidado e o fato de eu ter

lhe oferecido o que ele não recebera do pai provaram ser fatores cruciais em nossa terapia. Como apontei no capítulo 3, ele melhorou muito em diversos aspectos, mas terminou o tratamento com as crenças paranormais intocadas.

### *Levado ao limite da auto revelação*

Amelia é uma enfermeira do serviço público, negra, de 51 anos, corpulenta, muito inteligente, mas tímida. Trinta e cinco anos antes de começarmos a nos encontrar, ela havia sido, durante dois longos anos, uma sem-teto viciada em heroína e (para sustentar o vício) uma prostituta. Acho que qualquer um que a visse então nas ruas do Harlem - um membro maltrapilho, magro, desmoralizado do vasto exército de prostitutas viciadas em heroína - poderia apostar que ela não tinha mais salvação. Porém, com a ajuda de uma desintoxicação forçada durante os seis meses que passou na prisão -juntamente com os Narcóticos Anônimos, uma coragem extraordinária e um desejo feroz de viver -, Amelia mudou sua vida e sua identidade, passou a morar na costa oeste e começou uma carreira como cantora de cabaré. Ela tinha talento suficiente para apresentações regulares remuneradas que possibilitaram que cursasse o ensino médio e, mais tarde, a faculdade de enfermagem. Nos últimos 25 anos ela tinha se dedicado inteiramente ao trabalho em hospícios e abrigos para os pobres e os sem-teto.

Em nossa primeira sessão, descobri que ela sofria de insônia grave. Normalmente, era despertada por pesadelos, dos quais se lembrava de poucos, a não ser fragmentos em que era perseguida ou corria para salvar a própria vida. Nesses momentos ela sentia tanto medo da morte que raramente adormecia de novo. Quando o caso ficou a ponto de ela ter pavor de ir para a cama, decidi buscar ajuda. Como tinha lido uma história que eu escrevera recentemente, "Em busca do sonhador", achou que eu poderia ajudá-la.

Na primeira vez que entrou em meu consultório, Amelia se atirou na minha cadeira, dizendo que esperava não adormecer na minha frente, pois estava exausta - havia passado a maior parte da noite se recuperando de um pesadelo. Geralmente, disse, não se lembrava de sonhos, mas este a havia marcado.

*Eu estou deitada olhando para as minhas cortinas. São feitas de lâminas rosa avermelhadas com uma luz amarelada entrando por elas. As listras avermelhadas são mais largas que as faixas de luz. Mas o estranho é que a cortina tem uma ligação com música. Quero dizer, em vez de luz passando, ouço uma velha canção de Roberta Flack, "Killing Me Softly" [Matando-se suavemente], se filtrando entre as listras. Eu costumava cantar muito essa música nos clubes de Oakland quando estava na faculdade. No sonho eu fico assustada com o modo como a luz era substituída pela música. Em seguida, de repente, o som para e eu sei que quem está tocando vem me buscar. Acordo apavorada, por volta das quatro horas da madrugada. Este foi o fim do sono dessa noite.*

Não tinham sido somente os sonhos e a insônia que a trouxeram à terapia. Ela tinha um segundo problema significativo: desejava uma relação com um homem, já tinha iniciado várias, mas nenhuma delas havia realmente decolado. Nas primeiras sessões explorei a história dela, os medos da morte, as lembranças dos riscos de morrer nos anos em que tinha sido prostituta, mas senti uma enorme resistência. Ela sempre calava seus sentimentos. Parecia não ter angústia

consciente da morte; ao contrário, tinha escolhido trabalhar muito em casas de repouso.

Durante os primeiros três meses de terapia, o simples ato de falar e de compartilhar pela primeira vez detalhes da sua vida nas ruas parecia reconfortante, e seu sono melhorou. Ela sabia que continuava a sonhar, mas nunca foi capaz de lembrar mais que pequenos fragmentos.

Seu medo de intimidade se tornou evidente de imediato em nossa relação terapêutica. Ela raramente olhava para mim, e eu sentia um abismo entre nós. Discuti anteriormente, neste capítulo, o significado dos hábitos de estacionamento dos meus pacientes. De todos eles, Amelia era a que deixava o carro mais longe.

Tendo em mente a lição aprendida com Patrick (discutida antes neste capítulo), de que ideia perdem sua eficácia na ausência de uma ligação íntima de confiança, decidi nos meses seguintes que trabalharia seu problema com a intimidade e me concentrei, em especial, em sua relação comigo. O movimento, entretanto, ocorria a um ritmo extremamente lento até a sessão memorável que se segue.

Quando estava entrando em meu consultório, ela recebeu uma ligação no celular e me perguntou se não haveria problema em atendê-la. Em seguida teve uma breve conversa sobre um encontro que aconteceria mais tarde naquele dia, usando uma linguagem tão formal e mecânica que pensei que ela estivesse falando com seu chefe. Assim que desligou, perguntei e descobri que não, não era seu chefe, mas o novo namorado, com quem ela estava combinando um jantar.

- Deve haver uma diferença entre falar com ele e com seu chefe -eu disse.

- Que tal usar alguns termos carinhosos. Meu bem? Querido? Amor?

Ela olhou para mim como se eu fosse uma entidade de um universo paralelo e mudou de assunto para me contar sobre um encontro dos Narcóticos Anônimos ocorrido no dia anterior. (Embora ela estivesse abstinente havia mais de trinta anos, ainda comparecia a encontros periódicos dos NA e dos AA.) O evento tinha acontecido em uma parte da cidade que lembrava muito a vizinhança do Harlem que ela frequentara durante sua vida como viciada e prostituta. A caminho de lá, ao passar por uma área assolada pelas drogas, ela, como sempre, viveu uma estranha nostalgia e se viu procurando por portões e becos que poderiam oferecer um lugar para passar a noite.

- Não que eu queira voltar para lá, Dr. Yalom.

- Você continua me chamando de Dr.Yalom, e eu a chamo de Amelia - eu interrompi. – Isso não combina.

- Como eu disse, preciso de um tempo. Tenho que conhecê-lo melhor. Mas como eu ia dizendo, sempre que vou a... hum ... essas partes depressivas da cidade, sou invadida por ondas de sentimentos que não são inteiramente negativos. Difícil de descrever... não sei... é como... saudade de casa.

- Saudade de casa? O que você acha disso, Amelia?

- Não tenho certeza. Vou lhe contar o que eu sempre ouço: uma voz dizendo na minha cabeça: "Eu consegui." Sempre ouço isso. "Eu consegui."

- Parece que você está dizendo a si mesma: "Passei pelo inferno, voltei e sobrevivi."

- Sim, algo desse tipo. Há mais uma coisa. Você pode achar difícil acreditar, mas a vida era muito mais simples e fácil naquela época na rua. Nenhuma preocupação sobre orçamentos e reuniões, ou em treinar novas enfermeiras que se apavoram em uma semana. Nada de confusão com carros, móveis, deduções de impostos. Nenhuma questão sobre o que eu posso legalmente fazer pelos outros e o que não posso. Nada de puxar o saco de médicos. Quando eu estava nas ruas do Harlem só tinha de pensar em uma coisa. Uma única coisa: a próxima dose. E, naturalmente, de onde viria o próximo zé-ninguém para pagar por ela. A vida era simples, de um dia para o outro, minuto a minuto, sobrevivência.

- Há um pouco de memória seletiva nessa história, Amelia. E o lixo, as noites geladas nas ruas, as garrafas quebradas, os caras que a agrediam, os homens brutais que a violentavam, o cheiro de urina e cerveja derramada? E a morte espreitando por todo lado, os corpos mortos que você via, e você quase sendo assassinada? Você não está pensando nessas coisas.

- Sim, sim, eu sei. Você tem razão, eu me esqueço dessas coisas. E eu me esquecia delas logo depois que aconteciam. Quase morta por algum drogado e no instante seguinte eu estava de volta à rua.

- Segundo a minha lembrança, você viu um amigo sendo atirado do terraço de um prédio e você mesma quase foi assassinada três vezes. Lembro-me da história horrível que você me contou de que foi perseguida no parque por um maníaco com uma faca, largou os sapatos e correu descalça por meia hora. E, ainda assim, todas as vezes você voltava para o trabalho. Era como se a heroína tirasse todos os outros pensamentos da sua cabeça. Até o medo da morte.

- Exatamente. Como eu disse, só tinha um pensamento: a próxima dose de heroína. Eu não pensava na morte. Não tinha medo dela.

- Apesar disso, a morte agora volta a persegui-la em seus sonhos.

- Sim, é estranho. E também essa... essa... saudade de casa.

- Tem orgulho envolvido nisso? -perguntei. - Você deve se sentir orgulhosa de ter se safado de lá.

- Algo assim. Mas não o bastante, eu diria. Não tenho tempo livre para pensar. Minha mente está cheia até a tampa com números, trabalho e às vezes com Hal [o namorado]. E com continuar viva, eu acho. Continuar livre das drogas.

- Vir aqui para me encontrar ajuda você a continuar viva e afastada das drogas?

- A minha vida toda, meu trabalho em grupos, a minha terapia, também ajudam.

- Não foi isso que eu perguntei, Amelia. Eu a ajudo a ficar fora das drogas?

- Eu disse. Eu disse que você ajuda. Tudo ajuda.

- Essa frase jogada: "tudo ajuda"; você vê como ela dilui as coisas? Tira algo de nós? Como nos mantém distantes? Você me evita. Você pode falar mais sobre os sentimentos que tem sobre mim, nesta sessão, ou no encontro da semana passada, ou talvez pensamentos a meu respeito que tenha durante a semana?

- Ah, não. Cara, você está nessa de novo?

- Confie em mim. É importante, Amelia.

- Você está me dizendo que todos os pacientes pensam em seus terapeutas?

- Sim, exatamente. É a minha experiência. Eu sei que tinha muitos pensamentos sobre o meu terapeuta.

Amelia tinha se afundado na cadeira, ficando menor como sempre fazia quando eu voltava a discussão para nós. Mas agora ela se endireitou. Eu tinha conseguido atrair sua atenção.

- A sua terapia? Quando? Que pensamentos você tinha?

- Eu ia a um bom psicólogo, há uns 15 anos. Rollo May. Ansiava por nossas sessões. Gostava de sua gentileza, de sua atenção a tudo. Gostava do modo como ele se vestia, com malhas de gola alta e uma corrente de joias indianas de cor turquesa. Gostava dele me dizendo que tínhamos uma relação especial, pois tínhamos os mesmos interesses profissionais. Adorava quando ele lia o esboço de um de meus livros e me cumprimentava por ele.

Silêncio. Amelia permaneceu imóvel, olhando pela janela.

- E você? - perguntei. - Sua vez.

- Bem, eu acho que gosto da sua gentileza também. - Ela se contorceu e desviou o olhar enquanto falava.

- Continue. Fale mais.

- Fico constrangida.

- Eu sei. Mas o constrangimento significa que estamos dizendo algo importante um para o outro. Acho que o constrangimento é o nosso objetivo, nossa pedreira. Temos de trabalhar exatamente nele. Assim, vamos mergulhar diretamente no centro desse seu sentimento. Tente prosseguir.

- Bem, eu gostei da vez que você me ajudou com meu casaco. Também gostei de você rindo nas vezes que eu ajeitei a ponta virada do tapete. Cara, eu não entendo como isso não o incomoda também. Você bem que poderia arrumar um pouco seu consultório. Sua mesa é uma bagunça ... está bem, está bem, não vou fugir do assunto. Eu me lembro da vez em que um dentista me deu um frasco do analgésico Vicodin e de como você se esforçou para que eu o entregasse a você. Quero dizer, um dentista o larga no meu colo -você acha que eu vou entregá-lo? Eu me lembro que no final daquela sessão você não soltou a minha mão quando tentei cair fora do consultório. Vou lhe dizer uma coisa: sou grata por você não ter

posto a terapia em jogo. Não me deu um ultimato de que era o frasco de Vicodin ou o fim do tratamento. Outros terapeutas teriam feito isso. E vou lhe dizer: eu os teria deixado. Teria deixado você também.

- Gosto que você diga essas coisas, Amelia. Sinto-me comovido, emocionado. Como foram estes últimos minutos para você?

- Constrangedores, é tudo.

- Por quê?

- Porque agora estou exposta a ser desprezada.

- Isso alguma vez aconteceu?

Amelia então discutiu alguns incidentes de sua infância e da adolescência em que haviam zombado dela. Não me pareceram chocantes, e eu me perguntei em voz alta se o constrangimento dela não estava enraizado nos dias negros da heroína. Ela discordou, como fizera em outras ocasiões, e afirmou que as situações de embaraço eram muito anteriores ao seu uso de drogas. Depois, pensativa, ela se virou diretamente para mim e disse:

-Tenho uma pergunta para você.

Isso chamou minha atenção. Ela nunca havia dito nada parecido antes. Eu não tinha ideia do que esperar e aguardei ansioso. Adoro esses momentos.

-Não tenho certeza de que você vai querer lidar com isso, mas lá vai. Está pronto?

Assenti.

- Você me receberia como um membro da sua família? Ou seja, você sabe o que eu quero dizer. Teoricamente.

Precisei de algum tempo. Queria ser honesto e verdadeiro. Olhei para ela: a cabeça erguida, os grandes olhos fixados em mim, sem me evitar como sempre faziam. A pele morena na testa e nas maçãs do rosto parecia recém-lavada. Examinei os meus sentimentos com cuidado e disse:

- A resposta é sim, Amelia. Considero você uma pessoa corajosa. E uma pessoa adorável. Tenho muita admiração pelo que você superou e pelo que fez com sua vida desde então. Então, sim, eu acolheria você na minha família.

Os olhos dela se encheram de lágrimas. Agarrou um lenço de papel e se virou para se recompor. Depois de alguns segundos, ela disse:

- Você tem de dizer isso, é claro. É o seu trabalho.

- Veja como você me afasta, Amelia. Nos aproximamos demais, não é?

Nosso tempo havia terminado. Lá fora estava chovendo forte e Amelia se dirigiu para a cadeira em que havia deixado a capa de chuva. Eu a apanhei e a segurei para que ela a vestisse. Ela se encolheu e pareceu desconfortável.

-Você está vendo? -ela disse. -Você está vendo? É exatamente isso que eu quero dizer. Você está zombando de mim.

- É a última coisa em que penso, Amelia. Mas foi bom você dizer. É bom você expressar tudo. Gosto da sua honestidade.

Na porta, ela se virou para mim dizendo:

-Quero um abraço.

Isso era mesmo incomum. Gostei de ela ter falado e a abracei, sentindo seu calor e seu corpo.

Enquanto ela descia os degraus na saída do meu consultório, eu disse:

-Você fez um bom trabalho hoje.

Pude ouvir seus primeiros passos à medida que se afastava de mim pelo caminho de cascalhos e, em seguida, sem se virar, ela gritou por cima dos ombros:

-Você também fez um bom trabalho.

Entre as questões levantadas na nossa sessão estava a estranha nostalgia que ela sentia pela época em que era viciada. A explicação de que talvez ela ansiasse por uma vida simples lembra as primeiras linhas deste livro e o pensamento de Heidegger de que, quando alguém se deixa consumir pelo cotidiano, afasta-se das preocupações mais profundas e do auto exame incisivo.

Meu foco no aqui-e-agora mudou radicalmente o rumo da nossa sessão. Ela se recusou a partilhar seus sentimentos em relação a mim e evitou até mesmo minha pergunta: "Vir aqui para me encontrar ajuda você a continuar viva e afastada das drogas?" Decidi correr o risco de revelar alguns dos meus sentimentos de anos atrás sobre meu terapeuta.

Meu modelo a ajudou a correr alguns riscos e a explorar um terreno novo. Ela encontrou coragem para fazer uma pergunta espantosa, que vinha considerando havia muito tempo: "Você me acolheria na sua família?" É, naturalmente, tive de considerar a questão com a maior seriedade. Eu tinha um grande respeito por ela, não somente por ter saído da vala do vício da heroína, mas pelo modo como vivia desde então - um dia-a-dia moral dedicado a ajudar e a confortar os outros. Respondi honestamente.

E minha resposta não teve nenhuma repercussão negativa. Segui meus próprios princípios (meus limites) sobre a exposição pessoal. Conhecia Amelia muito bem e tinha absoluta convicção de que minha abertura não a afastaria, mas, ao contrário, a ajudaria a se abrir.

Esta foi uma das muitas sessões dedicadas à evitação da intimidade de Amelia. Foi um encontro memorável e nós muitas vezes nos referimos a ele. Em nosso trabalho seguinte, Amelia revelou muito mais sobre seus medos mais sombrios. Ela começou a se lembrar de muitos outros sonhos e momentos de horror dos anos nas ruas. Essas memórias, de início, aumentaram sua ansiedade -uma característica que a heroína costumava diluir -, mas afinal a permitiram romper

todos os compartimentos interiores que a haviam feito se separar de si mesma. Na época em que finalizamos os encontros, um ano inteiro havia passado sem que ela tivesse pesadelos e pânico noturnos da morte, e, três anos depois, tive o prazer de comparecer à sua cerimônia de casamento.

### *Auto revelação como modelo*

O momento apropriado e o grau de auto revelação do terapeuta vêm com a experiência. Tenha em mente que o propósito da revelação é sempre o de facilitar o trabalho na terapia. Recorrer a essa técnica precocemente no tratamento implica o risco de desanimar ou de assustar o paciente, que precisa de mais tempo para se certificar quanto à segurança da situação terapêutica. Porém, a exposição cuidadosa do terapeuta pode servir como um modelo efetivo aos pacientes. Essa ferramenta leva à exposição deles.

Um exemplo disso apareceu em uma edição recente de um periódico de psicoterapia. O autor do artigo descreveu um evento que ocorreu 25 anos antes. Em um encontro de terapia de grupo a que comparecera, ele notou que o líder (Hugh Mullen, um terapeuta famoso) não só estava confortavelmente recostado, como também tinha os olhos fechados. O escritor perguntou então a ele: "Por que você está tão relaxado hoje, Hugh?"

"Porque estou sentado ao lado de uma mulher", disse Hugh imediatamente. Na época, o autor do artigo havia considerado a resposta do terapeuta extremamente bizarra, e se perguntou se não estava no grupo errado. Gradualmente, porém, ele descobriu que a coragem do líder do grupo de exibir seus sentimentos e fantasias era maravilhosamente libertadora para os outros integrantes.

Esse simples comentário teve um poder propagador verdadeiro e exerceu tal impacto sobre a carreira desse homem como terapeuta dali em diante que agora, 25 anos depois, ele ainda se sentia grato a ponto de escrever este artigo para compartilhar o impacto duradouro do modelo oferecido pelo terapeuta.

### **Sonhos: a via real para o aqui-e-agora**

Sonhos são extremamente valiosos, e infelizmente muitos terapeutas, especialmente no início da carreira, se mantêm distantes deles. Por um lado, jovens profissionais raramente são treinados no trabalho dos sonhos. Na verdade, muitos programas de psicologia clínica, de psiquiatria e de aconselhamento não fazem nenhuma menção quanto a seu valor no tratamento. Por sua vez, a maioria dos jovens terapeutas é intimidada pela natureza misteriosa dos sonhos, pela literatura complexa e enigmática sobre seu simbolismo e sua interpretação, e pela tarefa desgastante de tentar interpretar todos os aspectos de um sonho. Na maior parte das vezes, apenas os terapeutas que se submeteram a uma terapia pessoal intensiva podem apreciar plenamente a relevância desse fenômeno.

Tento incentivar jovens profissionais a trabalhar os sonhos e insisto para que não se preocupem com a interpretação. Um sonho inteiramente compreendido? Esqueça! Isso não existe. O sonho de Irma, descrito na obra-prima de Freud A interpretação dos sonhos, de 1900, aquele que o psicanalista mais se empenhou em interpretar completamente, é fonte de controvérsias há mais de um século, e muitos clínicos ilustres ainda propõem diferentes visões sobre seu significado.

"Pensem nos sonhos pragmaticamente", digo aos estudantes. É preciso vê-los simplesmente como uma fonte rica de informações sobre pessoas desaparecidas, lugares ou experiências na vida de um paciente. Além disso, a angústia da morte se infiltra em muitos deles. Embora a maioria dos sonhos procure manter o sonhador dormindo, pesadelos são o tipo no qual a angústia da morte desnudada, que rompeu o cercado, aterroriza e desperta a pessoa. Outros sonhos, como discuti no capítulo 3, anunciam uma experiência iluminadora; esses parecem transmitir mensagens de partes profundas do eu que estão em contato com os fatos existenciais da vida.

Geralmente, os sonhos mais frutíferos para o processo da terapia são os pesadelos, os tipos recorrentes ou os poderosos -sonhos lúcidos que se fixam na memória. Se um paciente traz vários exemplos para uma sessão, eu normalmente acho que o mais recente ou o mais vívido oferece as associações mais frutíferas. Uma poderosa força inconsciente em nós se esforça para esconder as mensagens dos sonhos de maneiras engenhosas. Esses fenômenos não somente contêm símbolos obscuros e outros instrumentos de ocultação, como são etéreos: nós os esquecemos e, mesmo que façamos anotações sobre eles, é comum não nos lembrarmos de levá-las à sessão de terapia.

Os sonhos têm tantas possibilidades de representações de imagens inconscientes que Freud as chamou de via regia - a estrada real - para o inconsciente. Porém, mais importante para estas páginas, eles são também a via regia para a compreensão da relação paciente-terapeuta. Ofereço uma atenção especial a sonhos que contenham representações da terapia ou do terapeuta. Geralmente, à medida que o tratamento avança, esse tipo se torna mais comum.

Lembre-se que sonhos são quase inteiramente visuais, com a mente de algum modo designando imagens plásticas a conceitos abstratos. Assim, a terapia é frequentemente representada como uma jornada, ou um reparo feito à casa de alguém, ou uma viagem de descoberta em que uma pessoa encontra salas antes não utilizadas, desconhecidas, na própria casa. Por exemplo, o sonho de Ellen (descrito anteriormente neste capítulo) mostrava sua vergonha na forma de sangue menstrual que manchava suas roupas em meu banheiro, e sua desconfiança em relação à minha confiabilidade era representada pelo fato de eu ignorá-la, por não correr em seu auxílio e por estar ocupado conversando com outras pessoas. O caso seguinte lança luz sobre uma questão importante para terapeutas que tratam de pacientes com angústia da morte: a sua própria mortalidade.

#### *Um sonho sobre a vulnerabilidade do terapeuta: Joan*

Aos 50 anos, Joan procurou a terapia pelo medo persistente da morte e seus pânico noturnos. Ela vinha trabalhando essas questões regularmente havia várias semanas antes de ter o sono interrompido por este sonho.

Estou em um encontro com meu terapeuta (tenho certeza de que é você, embora não se pareça com você) e estou remexendo alguns biscoitos em um grande prato. Pego alguns e mordo um canto de cada, depois os quebro em pedaços e os misturo com meus dedos. Em seguida, o terapeuta pega o prato e engole todos os pedaços e mais coitos de uma vez. Passados alguns minutos, ele cai de costas e passa mal. Depois ele fica pior e começa a parecer assustador, e ganha unhas

verdes compridas. Seus olhos se tornam demoníacos e as pernas desaparecem. Larry [o marido dela] entra para ajudar e o conforta. Ele está muito melhor que eu. Estou paralisada. Acordo com o coração palpitando e passo as horas seguintes obcecada com a morte.

- Que ideia lhe veem à mente sobre o sonho, Joan?

- Bem, os olhos demoníacos e as pernas trazem lembranças. Você deve se lembrar de que eu visitei minha mãe alguns meses atrás, depois do derrame dela. Ela ficou em coma por uma semana e, depois, pouco antes de morrer, seus olhos se abriram um pouco e pareceram "demoníacos". E meu pai teve um grave derrame, vinte anos atrás, que o fez perder o movimento das pernas. Ele passou seus últimos meses em uma cadeira de rodas.

-Você disse que ficou algumas horas obcecada com a morte quando acordou desse sonho. Diga-me tudo que puder lembrar dessas horas.

- É a mesma velha história de que lhe falei: o horror de entrar na escuridão para sempre, e depois uma grande tristeza por não estar mais presente para a minha família. Foi o que me deixou sobressaltada ontem à noite, eu acho. Antes de dormir eu estava vendo algumas velhas fotos da família e me dando conta de que meu pai, mesmo terrível como foi para a minha mãe e para nós, teve uma existência também. Era quase como se eu percebesse isso pela primeira vez. Talvez olhar para os retratos dele me tenha feito notar que, apesar de tudo, ele deixou alguns vestígios de si, alguns até bons. Sim, a ideia de deixar vestígios ajuda. É confortador vestir o velho robe da minha mãe, que eu ainda uso, e é confortador ver minha filha aparecer dirigindo o velho Buick da avó.

"Apesar de eu entender alguma coisa quando você discute todos os grandes pensadores que ponderaram sobre a mesma questão, às vezes as ideias não aplacam o terror. O mistério é muito assustador: a morte é tão desconhecida, uma escuridão tão inapreensível..."

- Mas você tem um gosto da morte toda noite, quando dorme. Você sabia que na mitologia grega Hipnos e Tânatos, o sono e a morte, são irmãos gêmeos?

- Talvez seja por isso que eu lute contra o sono. É tão bárbaro, tão incredivelmente injusto eu ter de morrer...

- Todos sentem isso. Eu, com certeza. Mas é disso que se trata a existência. É disso que se trata sermos humanos. É disso que se trata tudo que vive, ou um dia viveu.

- A ainda assim é injusto.

- Somos todos, eu, você, parte da natureza em toda sua indiferença, um lugar sem o senso de justiça ou de injustiça.

- Eu sei. Sei disso tudo. Só que eu entro nesse estado de espírito infantil em que descubro esta verdade pela primeira vez. Cada uma das vezes parece ser a primeira. Você sabe que não posso falar assim com mais ninguém. Acho que sua disposição de ficar aqui comigo me ajuda de maneiras das quais não lhe falei. Não lhe disse, por exemplo, que estou abrindo alguns espaços novos muito bons

para mim no trabalho.

- É muito bom ouvir isso, Joan. Continuemos trabalhando. Vamos voltar ao sonho -eu disse. -Nele, eu não fiquei com você: comecei a desaparecer. Que intuições você tem sobre os biscoitos e sobre o que eles fizeram aos meus olhos e pernas?

- Bem, eu dou apenas uma mordida no biscoito e depois misturo e brinco com os pedaços. Mas você os pega e engole todos eles, então veja o que eles lhe fazem. Acho que o sonho reflete minha preocupação de ser demais para você, de pedir demais. Fujo desse assunto assustador, mas você continua se atirando. E não somente comigo, mas com seus outros pacientes também. Acho que me preocupo com a sua morte, com que você desapareça como os meus pais, como todos.

-Bem, isso vai acontecer algum dia, e sei que você se preocupa com o fato de eu ser velho, com a minha morte e também com os efeitos do que você fala sobre a morte em mim. Mas estou comprometido a ficar com você enquanto tiver condições físicas. Você não me sobrecarrega; pelo contrário, aprecio o fato de você me confiar seus pensamentos mais íntimos, e eu ainda tenho as minhas pernas e meus olhos estão límpidos.

A preocupação de Joan em arrastar seu terapeuta ao seu desespero tem certa validade: terapeutas que não encararam a própria mortalidade podem de fato se sentir tomados pela angústia sobre sua própria morte.

#### *O pesadelo da viúva: Carol*

Não são apenas os pacientes que se preocupam em sobrecarregar o terapeuta, mas no final, como no sonho de Carol, eles confrontam a realidade dos limites do que um terapeuta pode fazer.

Eu vinha atendendo Carol, uma viúva de 60 anos que cuidava de sua mãe idosa desde a morte do marido, quatro anos antes. Durante nossa terapia a mãe dela morreu, e, sentindo-se muito só em viver sem companhia, Carol decidiu se mudar para a casa do filho e dos netos, em outro estado. Em uma de nossas últimas sessões ela relatou este sonho:

*Há quatro pessoas - eu, um guarda, uma condenada e você -, e nós estamos viajando para um lugar seguro. Em seguida estamos na sala de estar da casa do meu filho - ela é segura e tem grades na janela. Você deixa a sala apenas por um instante - talvez para ir ao banheiro - e de repente um tiro estilhaça a janela e mata a prisioneira. Depois você volta para a sala, a vê caída e tenta ajudá-la. Mas ela morre tão rapidamente que você não tem tempo de fazer nada, nem mesmo de falar com ela.*

- Quais os sentimentos do sonho, Carol?

- Foi um pesadelo. Acordei assustada, com o coração batendo tão forte que sacudia a cama. Não consegui voltar a dormir por muito tempo.

- O que lhe vem à mente sobre o sonho?

- A grande proteção, tanto quanto é possível. Você estava lá, e um guarda, e grades na janela. E, apesar de toda a proteção, a vida da condenada não pôde ser salva.

Na discussão que se seguiu sobre o sonho, ela sentia que o núcleo, a mensagem vital, era que sua morte, como a da condenada, não podia ser evitada. Ela sabia que, no sonho, era tanto ela mesma quanto a condenada. A duplicação de alguém é um fenômeno comum nos sonhos; na verdade, a abordagem do fundador da terapia da Gestalt, Fritz Perls, considerava que todo indivíduo ou objeto, em um sonho, representa algum aspecto do sonhador.

Mais do que qualquer outra coisa, o sonho de Carol desfazia o mito de que eu de algum modo a protegeria sempre. Havia muitos aspectos intrigantes do sonho (por exemplo, suas questões de autoimagem foram representadas pela duplicação dela como uma condenada, ou a ideia de que a vida com o filho evocava a imagem de uma sala com grades), mas, dado o término iminente da terapia, optei por focalizar a nossa relação, principalmente quanto aos limites do que eu podia oferecer. Carol se deu conta de que o sonho lhe dizia que, ainda que ela escolhesse não se mudar para a casa do filho e, em vez disso, permanecesse ligada a mim, eu não poderia protegê-la da morte.

Nossas três últimas sessões, que passamos trabalhando as implicações dessa percepção, não apenas lhe facilitaram o término do tratamento como também serviram como uma experiência reveladora. Mais do que nunca, ela compreendeu os limites do que poderia obter dos outros. Embora a conexão possa suavizar a dor, não pode se opor aos aspectos mais dolorosos da condição humana. Essa percepção lhe deu força, que ela poderia levar consigo onde quer que decidisse morar.

*Diga-me que a vida não é apenas uma merda: Phil*

Por último, o exemplo de um sonho que ilumina aspectos da relação terapeuta-paciente.

*Você é um paciente no hospital com uma doença grave, e eu sou seu médico. Porém, em vez de cuidar de você, fico perguntando, com bastante insistência, se você teve uma vida feliz. Queria que você me dissesse que a vida não era só uma merda.*

Quando perguntei a Phil, um homem de 80 anos aterrorizado pela morte, suas ideias sobre o sonho, ele de imediato comentou que sentia como se estivesse sugando meu sangue, pedindo demais de mim. O sonho exhibe essa preocupação por meio de uma narrativa na qual, embora eu esteja doente e Phil seja o médico, ele precisa passar por cima de tudo e insiste em me perguntar algo. Ele está desesperado por conta de sua saúde debilitada e por todos os seus amigos mortos ou incapazes, e quer que eu lhe dê esperança dizendo-lhe que a vida não é só uma merda.

Instigado pelo sonho, ele perguntou explicitamente:

- Eu sou um peso excessivo para você?

- Nós todos carregamos o mesmo peso - eu respondi -, e sua confrontação com o verme no cerne da existência [um termo para a morte que ele havia usado anteriormente] é pesada, mas ainda assim esclarecedora para mim.

Anseio pelas nossas sessões, e meu sentido vem da possibilidade de ajudá-lo a recuperar a própria vivacidade e a se reconectar com a sabedoria adquirida a partir da sua experiência de vida.

Comecei este livro observando que a angústia da morte raramente entra no discurso da psicoterapia. Terapeutas evitam o tema por uma série de razões: negam sua presença ou sua relevância; afirmam que esse sentimento é, na verdade, angústia a respeito de outra coisa; talvez receiem despertar os próprios medos; ou talvez se sintam excessivamente perplexos ou desesperados em relação à mortalidade.

Espero que eu tenha, nestas páginas, transmitido a necessidade e a possibilidade de confrontar e de explorar todos os medos, até os mais sombrios. Porém, precisamos de novos instrumentos - um conjunto diferente de ideia e uma relação terapeuta-paciente de outra natureza. Sugiro considerarmos as ideias dos grandes pensadores que encararam a morte, e que construamos uma relação terapêutica baseada nos fatos existenciais da vida. Todos estão destinados a vivenciar tanto a alegria da vida quanto o medo da mortalidade.

Ser verdadeiro, tão crucial para a terapia eficaz, ganha uma nova dimensão quando o terapeuta lida honestamente com questões existenciais. Temos de abandonar todos os vestígios de um modelo médico que postula que tais pacientes sofrem de uma aflição estranha e precisam de um terapeuta desapaixonado, imaculado, blindado. Todos nós nos deparamos com o mesmo terror, a ferida da mortalidade, o verme no cerne da existência.

## Posfácio

A máxima de La Rochefoucauld, "Le soleil ni la mort ne se peuvent regarder en face", citada no início do livro, reflete a crença popular de que encarar, seja o sol, seja a morte, faz mal. Eu não recomendaria a ninguém encarar o sol, mas encarar a morte é outra coisa. Um olhar pleno, sem hesitação, para a morte constitui a mensagem deste livro.

A história é cheia de exemplos dos variados modos como negamos a morte. Sócrates, por exemplo, o firme defensor da vida completamente examinada, encaminhou-se para a própria morte dizendo-se grato por estar livre "da estupidez do corpo" e estava certo de que passaria a eternidade em diálogos filosóficos com imortais que pensavam como ele.

O campo da psicoterapia contemporânea, tão dedicado a auto exploração crítica, tão insistente na escavação das camadas mais profundas do pensamento, também se absteve de examinar nosso medo da morte, o fator primordial e presente em tudo que é subjacente à nossa vida emocional.

Em minhas relações com amigos e colegas durante os últimos dois anos, experienciei esta evasiva em primeira mão. Habitualmente, quando imerso na escrita, estou acostumado a longas conversas sociais sobre meu trabalho. Não foi assim com este livro. Meus amigos com frequência me perguntam sobre meu projeto atual. Respondo que estou escrevendo sobre a superação do terror da morte. Fim da conversa. Com apenas algumas exceções, ninguém faz uma pergunta adicional, e em pouco tempo nos vemos entregues a um tema diferente.

Acredito que devemos confrontar a morte como fazemos com outros medos. Devemos contemplar nosso fim último, familiarizar-nos com ele, dissecá-lo e analisá-lo, raciocinar com ele e descartar aterrorizadoras distorções infantis sobre a morte.

Não vamos concluir que a morte é dolorosa demais para ser suportada, que a ideia vai nos destruir, que a transitoriedade deve ser negada, pois a verdade tornaria a vida sem sentido. Essa negação sempre cobra um preço - o encolhimento da nossa vida interior, o embaçamento da visão, o achatamento da racionalidade. Ao final, o auto engano toma conta de nós.

A angústia sempre acompanhará nossa confrontação com a morte. Sinto-a agora, ao escrever estas palavras; trata-se do preço que pagamos pela autoconsciência. Assim, usei "terror" no subtítulo deliberadamente (em vez de "angústia") para dar a entender que o terror primitivo da morte pode ser reduzido a uma angústia cotidiana controlável. Encarar a morte, com orientação, não só apazigua esse terror como também torna a existência mais aguda, mais preciosa, mais vital. Essa abordagem da morte leva a uma instrução maior sobre a vida. Com essa finalidade, concentrei-me em como se pode diminuir o terror da morte, bem como no modo de se identificarem e de se utilizarem as experiências reveladoras.

Não pretendo que este livro seja sombrio. Em vez disso, espero que ao apreendermos, de verdade, nossa condição humana - nossa finitude, nosso breve período de tempo sob a luz -, não somente passemos a saborear a preciosidade de

cada momento e o simples prazer de existir, mas intensifiquemos nossa compaixão por nós mesmos e por todos os outros seres humanos.

## Notas

### CAPÍTULO 1 A ferida mortal

1. Adolph Meyer, citado por Jerome Frank, comunicação pessoal, 1979.
2. Existe um campo amplo, muito ativo, de pesquisa experimental sobre a angústia da morte (grande parte dele proveniente de proponentes da "Teoria de Controle do Terror"), que demonstra a onipresença desse sentimento e sua vasta influência sobre a autoestima; em um espectro extraordinariamente abrangente de traços de personalidade, crenças e comportamentos; e na tenacidade de nossa visão cultural de mundo e dos nossos padrões válidos. Ver, por exemplo, Solomon, S., Greenberg, J. e Pyszczynski, T. "Pride and Prejudice: Fear of Death and Social Behavior". *Current Directions in Psychological Science*, 2000, 9(6), 200-204; Pyszczynski, T., Solomon, S. e Greenberg, J. In *the Wake of 9/11: The Psychology of Terror*. Washington, D.C.: American Psychological Association, 2002.

### CAPÍTULO 2 Reconhecendo a angústia da morte

1. Citado em Roth, P. *Shop Talk: A Writer and His Colleagues and Their Work*. Boston: Houghton Mifflin, 2001, p. 97.

Para mais detalhes, ver a minha introdução à edição recente de Freud, S. e Breuer, J. *Studies on Hysteria* (J. Strachey, org. e trad.). Nova York: Basic Books, 2000. (Publicado originalmente em 1895.)

Freud, S. *Inhibitions, Symptoms, and Anxiety* (J. Strachey, trad.). Londres: Hogarth Press, 1936. (Publicado originalmente em 1926.)

Freud, S. "Thoughts for the Time on War and Death: Our Attitudes Toward Death". *Collected Papers of Sigmund Freud*. Vol. 4. Londres: Hogarth Press, 1925. "Reflexões para os tempos de guerra e morte: nossa atitude diante da morte". *Obras completas*, vol. 14. Rio de Janeiro: Imago, 2006; ver também Yalom, I. D. *Existential Psychotherapy*. Nova York: Basic Books, 1980, p. 64-69.

Lifton, R. J. *The Broken Connection*. Nova York: Simon & Schuster, 1979.

Spiegel, D. "Man as Timekeeper: Philosophical and Psychotherapeutic Issues". *American Journal of Psychoanalysis*, 1981, 41(5), 14.

Freud e Breuer, 1895/2000.

A sinergia necessária de ideia e a conexão humana são os temas centrais de meu romance *The Schopenhauer Cure*. Nova York: HarperCollins, 2005. [A cura de Schopenhauer. Rio de Janeiro: Ediouro, 2005.]

### CAPÍTULO 3 A experiência reveladora

1. Na literatura psiquiátrica, tais experiências são comumente rotuladas como "experiências-limite", uma tradução do termo existencial analítico alemão *Grenzsituationen*, significando fronteiras ou limites humanos. Porém, o termo

limite é problemático na terapia contemporânea, pois seu referente primário é o contorno -ou seja, os limites da relação terapêutica e a evitação de relações que não sejam terapêuticas. Por isso proponho o termo experiência reveladora.

Yalom, I.D. *Existential Psychotherapy*. Nova York Basic Books, p. 160.

Tolstoy, L. *Anna Karenina*. Nova York Modern Library, 2000, p.168. (Publicado originalmente em 1877.) [Tolstói, L. *Anna Kariênina*. São Paulo: Cosac & Naif, 2005.]

Esta conclusão é amparada por uma dissertação de doutorado que confirmou uma relação inversa entre angústia da morte e satisfação com a vida - em outras palavras, quanto menor a satisfação com a vida, maior a angústia da morte. Godley, C. *Death Anxiety, Defensive Styles, and Life Satisfaction*. Tese de doutorado não publicada, Colorado State University, 1994.

Kazantzakis, N. *Zorba the Greek*. Nova York Simon & Schuster, 1952. (Publicado originalmente em 1946.)

Sartre, J.-P. *The Words*. Nova York Vintage Books, 1981, p. 198. (Publicado originalmente em 1964.)

Descrevi este sonho em Yalom, I. D. *Momma and the Meaning of the Life*. Nova York Basic Books, 1999, p. 138. [Mamãe e o sentido da vida. Rio de Janeiro: Agir, 2008, p. 135.]

#### **CAPÍTULO 4 A força da ideia**

1. Nabokov, V. *Speak, Memory*. Nova York Putnam, p. 19. (Publicado originalmente em 1951 como *Conclusive Evidence*.)

Yalom, I. D. *The Gift of Therapy: An Open Letter to a New Generation of Therapists and Patients*. Nova York HarperCollins, 2001, p.187-194. [Os desafios da terapia. Rio de Janeiro: Ediouro, 2007, p. 169-172.]

Freud, S. "On Transience." Em J. Strachey (org.e trad.), *Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud*. Vol. 14. Londres: Hogarth Press, 1995, p.304-307.

(Publicado originalmente em 1915.) ["Sobre a transitoriedade"']. *Obras completas*. vol 14. Rio de Janeiro: Imago, 2006.]

Nietzsche, F. *Human, All Too Human*. vol. 2. Cambridge: Cambridge University Press, 1986, p. 250. (Publicado originalmente em 1978.) [Humano, demasiado humano. São Paulo: Rideel, 2005.]

Gardner, J. Grendel. Nova York: Vintage Press, 1989, p. 133. (Publicado originalmente em 1971.)

A ideia do experimento mental "eterno retorno" é desenvolvida em sua plenitude em *Thus Spoke Zarathustra* [Assim falava Zaratustra], mas esta citação é de um trabalho anterior: Nietzsche, F. *The Gay Science* (W Kaufman, trad.). Nova York: Vintage Books, 1974, p. 273. (Publicado originalmente em 1882.) [A gaia ciência, em *Obras incompletas*. 3ª ed. Seleção de textos de Gérard

Lebrun.Tradução e notas de Rubens Rorigues Torres Filho. São Paulo:Abril Cultural, 1983.]

Nietzsche , F.Thus Spoke Zarathustra . Nova York Penguin Books. (Publicado original mente em 1881.) [Assim falava Zarathustra .Rio de Janeiro: Ediouro.]

Rank, O. Will Therapy and Truth and Reality. Nova York Knopf, 1945, p. 126. (Publicado originalmente em 1930.)

9. Rank, 1930/1945, p. 119-133.

Becker, E. Denial of Death. Nova York Free Press, 1973 [A negação da morte. Rio de Janeiro: Record, 2007].

Schopenhauer, A . "What a Man Is", "What a Man Has", e "What a Man Represents". Parerga and Paral ipomena . Vol. 1. Oxford: Oxford University Press, 1974, p. 323-403. (Publicado originalmente em 1851.)

## **CAPÍTULO 5 Superando o terror da morte através da ligação**

Lambert , C. "The Science of Happiness". Harvard, jan./fev. de 2007.[www.harvardmagazine.com/on-line/010783.html](http://www.harvardmagazine.com/on-line/010783.html)

Ver, por exemplo, a fala de Ártemis no final da peça de Eurípides, Hipólito.

James, W The Principies of Psychology. Vol. 1.Nova York Henry Holt, 1893, p. 293.

Yardley, J. "Dead Bachelors in Remote China Still Find Wives". New York Times, 5 de outubro de 2006. [www.nytimes.com/2006/10/05/world/asia/05china.html?ex=1180065600&en=3873c0b06f9d3e41&ei=5070](http://www.nytimes.com/2006/10/05/world/asia/05china.html?ex=1180065600&en=3873c0b06f9d3e41&ei=5070).

Fox, S. e Fallows, D. Internet Health Resources. 2003. <http://www.hetinitiative.org/sub-resources/ehlstudentresearchthorndike.html>. Pew Internet & American Life Project. Acesso do em 27 de janeiro de 2007 de [http://www.pewinternet.org/PPF/r/95/report\\_display.asp](http://www.pewinternet.org/PPF/r/95/report_display.asp).

Spiegel, D., Bloom, J. R. e Yalom, I.D. "Group Support for Patients with Metastatic Cancer: A Randomized Prospective Outcome Study". Archives of General Psychiatry, 1981, 38(5), 527-533; Spiegel, D.e Glafkides, M.S."Effects of Group Confrontation with Death and Dying."International Journal of Group Psychotherapy, 1983, 33( 4), 433-447.

Lieberman, M.A. e outros. "Electronic Support Groups for Breast Carcinoma: A Clinical Trial of Effectiveness". Cancer, 2003, 97(4), 920-925; Lieberman, M. A., e Goldstein, B. "Self-Help Online: An Outcome Evaluation of Breast Cancer Bulletin Boards". Health Psychology, 2005, 10(6 ), 855-862.

Ficcionalizei o incidente em que estava deitado na cama com uma mulher moribunda em meu romance Lying on the Couch (Nova York Basic Books, 1986). [Mentiras no divã . Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.]

Pascal, B. Pensées .Nova York Penguin, 1995. (Publicado originalmente em 1660.) IO. <http://mednews.stanford.edu/releases/2006/october/deavere.html>.

Seligman, M. *Authentic Happiness*. Nova York Free Press, 2002. [Felicidade autêntica. Rio de Janeiro: Objetiva, 2004].

Alguns podem considerar minha abordagem injusta. Afinal de contas, quando terapeutas precisam de ajuda e buscam terapia, eles não têm direito ao mesmo cuidado e acolhida que os demais pacientes? Atendo muitos terapeutas, e nunca fui presa desse tipo de raciocínio. Quando encontro alguém que tem muita competência profissional, procuro sempre fazer com que essa competência trabalhe a favor da pessoa.

Whittier, J. G. "Maud Muller". 1856. [http://en.wikiquote.org/wiki/John\\_Greenleaf\\_Whittier](http://en.wikiquote.org/wiki/John_Greenleaf_Whittier).

## **CAPÍTULO 6 Consciência da morte: uma lembrança**

"Gradualmente, ficou claro para mim o que havia sido toda grande filosofia até então: isto é, a confissão pessoal de seu autor e uma espécie de memória involuntária; também que as intenções morais (ou imorais) de cada filosofia constituíam o germe real de vida do qual a planta toda crescera. Nietzsche, F. *Beyond Good and Evil*. Nova York Vintage Books, 1966, p. 13. (Publicado originalmente em 1886.)

[Tradução livre. Em inglês, "Buffalo Bill's ! defunct ! who used to ride a watersmoothsilver stallion/and break onetwothreefourfive pigeonsjustlikethat/Jesus/he was a handsome man/and what i want to know is how do you like your blueeyed boy/Mister Death".] "Buffalo Bill's" Copyright 1923, 1951, © 1991 by the Trustees for the E. E. Cummings Trust. Copyright © 1976 by George James Firmage, de *Complete Poems: 1904-1962* by E. E. Cummings, organizado por George J. Firmage. Usado com permissão de Liveright Publishing Corporation.

Hardy, T. "De Profundis II" (1895-96). *Poems of the Past and the Present*. <http://infomotions.com/etexts/gutenberg/dirs/etext02/pmpstl0.htm>.

Citado em Southall, T. *W Of Time and Place: Walker Evans and William Christenberry*.

San Francisco: Friends of Photography, 1990.

Theroux, P. "D is for Death". Em S. Spender (org.), *Hockney's Alphabet*. Nova York Random House, 1991.

David Spiegel foi o primeiro que me sugeriu essa técnica de tela dividida. Ver Spiegel, H. e Spiegel, D. *Trance and Treatment: Clinical Uses of Hypnosis*. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing, 2004.

Dawkins, R. *The God Delusion*. Boston: Houghton Mifflin, 2006, p. 361.

Citado em Roth, P. *Shop Talk: A Writer and His Colleagues and Their Work*. Boston: Houghton Mifflin, 2002.

## **CAPÍTULO 7 Tratando a angústia da morte: conselhos para terapeutas**

Yalom, I. D. *The Gift of Therapy*. Nova York HaperCollins, 2002, p. 37. [Os desafios da terapia . Rio de Janeiro: Ediouro, 2007, p. 49].

Discuti esta técnica mais detalhadamente em Yalom, I. D. *The Theory and Practice of Group Psychotherapy* . (5ª ed.) Nova York Basic Books, 2005, p.456-468.

Yalom, 2002, p. 46-54 (2007, p. 56-61).

[Tradução livre. Em inglês, "Do not go gentle into that good night,/Old age should bum and rave at dose of day;/Rage, rage against the dying of the light./Though wise men at their end know dark is right,/Because their words had ford no lightning they/Do not go gentle into that good night.] Thomas, D. "Do Not Go Gentle into That Night" (six-line excerpt) de Dylan Thomas, de *The Poems of Dylan Thomas*, copyright © 1952 by Dylan Thomas. Reproduzido com a permissão de New Directions Publishing Corp.

Esta história aparece em Yalom, I.D. *Love's Executioner*. Nova York: Basic Books, 1989. [O carrasco do amor. Rio de Janeiro: Ediouro, 2007.]

Wright, F. "Being Seen, Moved, Disrupted, and Reconfigured : Group Leadership from a Relational Perspective". *International Journal of Group Psychotherapy*, 2004, 54(2), 235-250.

## **De frente para o sol: um guia para o leitor**

Irvin Yalom disse que escreveu *De frente para o sol* como um livro profundamente pessoal, nascido de sua própria confrontação com a morte. "Compartilho o medo da morte com todo ser humano: trata-se da nossa sombra obscura da qual jamais nos separamos."

Você também se confrontou com a morte? Partilha do medo dele ou tem essa sombra obscura pairando sobre sua vida? Concorda ou discorda que ela existe para a maioria, se não para todos nós?

Depois de ler *De frente para o sol*, você pode querer fazer estas perguntas, tanto em um grupo de outros leitores como por conta própria. Esperamos que as questões seguintes a serem formuladas ao grupo ou a si mesmo ajudem a se iniciar uma conversa sobre os temas levantados pelo livro do Dr. Yalom.

### **Título e subtítulo do livro**

Você concorda que confrontar a morte é como encarar o sol - algo doloroso mas necessário se desejamos continuar vivendo como indivíduos plenamente conscientes, que apreendem a verdadeira natureza de nossa condição humana, de nossa finitude, de nosso breve período de tempo sob a luz?

Você compreende e concorda com a distinção que o Dr. Yalom faz no subtítulo entre superar o "terror" da morte, mas não o medo? Por que deveríamos nos concentrar somente no terror? É verdade que ninguém consegue superar o medo da morte?

### **Capítulo 1**

O dicionário diz que um epicurista é alguém dedicado a uma vida de luxos e prazeres sensuais. O Dr. Yalom o convenceu de que o filósofo grego Epicuro tem algo de maior valor a nos ensinar, e, em caso afirmativo, o que vem a ser isso?

Crianças entre 6 anos e a puberdade alguma vez lhe falaram sobre o medo da morte? Elas têm alguma curiosidade sobre esse assunto?

Os adolescentes, em seu mundo, vivenciam um ressurgimento ou até uma "erupção" da obsessão pela morte e pela angústia, e, caso seja assim, como eles expressam isso?

Você provavelmente sabe que Sigmund Freud acreditava que muitos dos nossos problemas mentais são resultantes da sexualidade reprimida. Irvin Yalom, em contrapartida, diz que muito da nossa angústia e da psicopatologia pode ser associado à angústia da morte. Você concorda? Isso é verdade para você?

### **Capítulo 2**

Qual é seu maior medo associado à morte? Você é capaz de colocá-lo em palavras? Pode visualizá-lo?

Você alguma vez sentiu angústias ou medos que acha que podem, de fato, se fundamentar no medo da morte?

### **Capítulo 3**

Você alguma vez teve uma "experiência reveladoras" em sua vida, como uma doença grave, um divórcio, a perda de um emprego, a morte de alguém querido, um sonho poderoso ou um encontro significativo?

Como esse tipo de experiência o influenciou ou não no passado? Você acha que esse despertar tem o potencial de fazer com que você aprecie mais a vida ou se sinta diferente em relação à morte?

### **Capítulo 4**

Quem você acha que influenciou, até hoje, por meio da "propagação"?

Quem você acha que pode influenciar por meio da propagação no futuro?

Existe algum aforismo, ideia ou dito -como "O que não me mata me fortalece" ou "Torne-se quem você é" -que você tenha repetido para si mesmo em momentos de estresse ou quando vivenciou o medo da morte?

### **Capítulo 5**

Você concorda que ter uma ligação íntima com outra pessoa pode ajudá-lo a lidar com o medo da morte? Já teve alguma experiência assim?

Você alguma vez sentiu solidão por estar isolado de outras pessoas?

Você alguma vez sentiu o que o Dr. Yalom chama de solidão existencial, quando se dá conta de que ninguém sabe como é ser você, a não ser você mesmo, e compreende que a morte é um fim também do mundo que você construiu ao longo da sua vida?

O Dr. Yalom cita o filme de Ingmar Bergman *Morangos selvagens* como um grande exemplo de como a empatia funciona. Existe um filme em particular a que você tenha assistido que demonstre a empatia humana como você a conheceu ou como gostaria de conhecê-la?

Você pode imaginar sua vida dentro de cinco ou dez anos e imaginar arrependimentos que poderia ter se continuar a fazer o que tem feito? Você pode imaginar viver de um modo tal que, ao olhar para trás dentro de um ou cinco anos, você não tenha construído novos arrependimentos?

### **Capítulo 6**

Você se lembra da sua primeira experiência com a morte humana? Quem foi a primeira pessoa verdadeiramente próxima de você que morreu, e que espécie de experiência isso representou para você?

Você esteve em muitos funerais? Pense em alguns que tenham ficado em sua lembrança.

Você alguma vez teve uma experiência de morte iminente? Qual foi sua reação? Como você se sente a respeito dela agora?

Você sente que realizou seus sonhos de infância? Realizou seu potencial?

Como você se sente sobre a afirmação do Dr. Yalom de que seu trabalho e crenças pessoais são baseados em uma visão de mundo secular, existencial, que rejeita crenças sobrenaturais?

A fé ou a religião são parte do modo como você lida com a morte? O que você sente em relação à falta de crença do Dr. Yalom em uma vida após a morte e a afirmativa dele de que a mente (e tudo o que é associado a ela) acaba quando o cérebro deixa de funcionar?

## **Capítulo 7**

Você alguma vez fez ou faz psicoterapia?

Seu terapeuta revela alguma coisa sobre si mesmo? Como é isto para você?

Você deseja que seu terapeuta se revele mais a você?

Sua terapia alguma vez abordou problemas que, ante um exame mais profundo, se revelaram estar relacionados com a angústia da morte?

O que significa para você o conselho do Dr. Yalom, de que "para se tornar sábio você deve aprender a ouvir os cães selvagens latindo no seu porão"?

Este livro foi composto em Minion e impresso pela Ediouro Gráfica sobre papel pólen soft 70g para a Agir em outubro de 2008.