

A VIVÊNCIA DO ADOECIMENTO: Reflexões sobre Liberdade e Busca de Sentido à luz da Psicologia Existencialista

LIVING THE PROCESS OF ILLNESS: Reflections about Freedom and Search of Meaning in the Light of Existentialist Psychology

Maria Leia Kratsch¹

RESUMO: Este trabalho tem como objetivo apresentar uma compreensão do fenômeno do adoecimento a partir de uma perspectiva fenomenológica humanista e existencial. De modo mais específico, busca-se tratar este fenômeno não como uma mera experiência negativa, mas como uma possibilidade de ressignificação da própria existência. Para tanto, utilizar-se-á da pesquisa bibliográfica sob o respaldo de autores da fenomenologia existencial. Pode-se, portanto, refletir sobre a interface saúde e doença, tendo como pressuposto de que o homem pode se tornar um agente transformador de algo negativo, como o adoecimento, em algo positivo e possível de encontrar um sentido. Assim, pode-se verificar que a postura que se assume diante de uma situação de sofrimento está relacionada a atitude frente a um destino inevitável e inalterável. O destino pode não ser mudado, contudo, o homem pode mudar a si mesmo, pode se definir e redefinir. Nessa direção, a atuação do psicólogo se ocupa em despertar a consciência para o autoconhecimento, para a realização de valores, em desenvolver a capacidade para enfrentar e superar as dificuldades, isto é, desenvolver e potencializar a resiliência. A relação terapêutica aparece como condição necessária geradora de mudanças no indivíduo com intuito de levá-lo a buscar sentido, sendo este o caminho para autotranscendência.

Palavras Chave: Psicologia Existencialista. Relação terapêutica. Adoecimento. Liberdade. Sentido da Vida.

ABSTRACT: The study's objective is to present an understanding of the phenomenon of sickness from a humanistic and existential phenomenological perspective. More specifically, seeks out treat this phenomenon not as a mere negative experience, but as a possibility of re-signification of existence itself. To do so, it will be used in bibliographical research under the support of authors of existential phenomenology. One can therefore reflect on the interface health and disease, assuming that man can become a transforming agent of something negative, such as illness, into something positive and possible to find meaning. Thus, one can verify that the posture that is assumed in the face of a situation of suffering is related to the attitude toward an inevitable and unalterable destiny. Destiny can not be changed, however, man can change himself, he can define himself and redefine. In this direction, the psychologist's activity is concerned with awakening the conscience for self-knowledge, for the realization of values, in developing the capacity to face and overcome difficulties, that is, to develop and enhance resilience. The therapeutic relationship appears as a necessary condition generating changes in the individual in order to lead him to seek meaning, which is the way to self-transcendence.

Key-words: Existentialist Psychology. Therapeutic relationship. Sickness. Freedom. Sense of life.

¹ Bacharel em Psicologia. Especialista em Psicologia Humanista. Faculdade Sant'Ana.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A saúde e a doença são fenômenos que sempre afetaram as civilizações e possuem uma carga histórica, cultural e social. Ao longo da história, a saúde foi relacionada primeiramente à ausência de doenças físicas e mentais, no entanto, tem-se entendido este fenômeno de maneira mais abrangente, atrelando-se não apenas a dimensão biológica, mas também a fatores psíquicos e sociais. Logo, em uma dimensão mais integral e ampliada do ser humano, conhecida como dimensão biopsicossocial.

Desse modo, o surgimento de uma enfermidade pode acarretar não somente um impacto fisiológico no sujeito, mas também emocional e social. Assim, o adoecimento pode se configurar, muitas vezes, como um momento de insegurança, incertezas, medos e anseios. Isto porque, a partir de uma experiência subjetiva, ser-doente reflete o luto pela perda da saúde, a “doença impede o indivíduo de trabalhar, de se divertir, tira-o do convívio familiar e dos amigos, da sua rotina, isolando-o” (CAMPOS, 1995, p.42).

O sujeito adoecido, embora, defronte-se com uma experiência de alerta e ameaça que gera sofrimentos psíquicos, ele pode se posicionar perante esta experiência como meio de transformação pessoal. Segundo Forghieri (2012), mesmo que condições provoquem a diminuição dos recursos pessoais e modifiquem as condições externas de vida, ainda assim, esses estímulos podem ser transformados em uma descoberta de possibilidades, mas para isso é preciso que apesar dos sofrimentos e limitações existentes naquela circunstância, a pessoa aceite e se envolva, buscando a compreensão e abertura de sua existência.

Posto isto, este trabalho tem como objetivo apresentar uma compreensão do fenômeno do adoecimento a partir de uma perspectiva fenomenológica humanista e existencial. De modo mais específico, busca-se tratar este fenômeno não como uma mera experiência negativa, mas como uma possibilidade de ressignificação da própria existência. Para tanto, utilizar-se-á da pesquisa bibliográfica sob o respaldo de autores como Angerami-Camon (2007), Schneider (2011), Viktor Frankl (1991, 2003, 2005), entre outros.

2 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DO EXISTENCIALISMO

O Existencialismo enquanto corrente filosófica surge na Europa no período entre guerras, se propagando de modo mais concreto após a Segunda Guerra Mundial. Este movimento se desenvolveu num período histórico conturbado que incitava a discussão de questões relativas a existência humana. Filósofos como Soren Kierkegaard (1813 – 1855) e Friderich Nietzsche (1844-1900) aparecem como precursores dessa corrente.

A palavra existencialismo deriva da palavra existência, e de outra, historicamente mais antiga, a essência. *Essentia* forma latina é a transposição do verbo esse: ser. Por sua vez, a palavra existência, também originada do latim *Existere* significa emergir, surgir, portanto, um movimento de mostrar-se e colocar-se para fora (ANGERAMI-CAMON, 2007; EWALD, 2008).

Um dos pontos fundamentais para os pensadores existencialistas é a valorização da própria existência a partir de uma análise dos pressupostos filosóficos que versam a respeito de questões existenciais, tais como: a liberdade, responsabilidade, escolha, cuidado, angústia. De acordo com Ewald (2008, p.157) “inquietação com a ação e consciência do problema da escolha na existência humana talvez seja o que mais caracterize os autores que integram o que chamamos Existencialismo”.

Entre os filósofos existencialistas destacam-se Heidegger (1889-1976) e Sartre (1905-1980) que foram influenciados pela fenomenologia de Edmund Husserl e desenvolveram um método fenomenológico como respaldo para suas teorias filosóficas. O pensamento existencialista influenciou importantes nomes da psiquiatria, ampliando seu âmbito de alcance. Pode-se citar Karl Jaspers, Medard Boss, Ludwig Biswanger, Viktor Frankl, os quais apresentaram propostas fenomenológicas à psicoterapia e psiquiatria.

O pensamento existencialista, de acordo com Angerami-Camon (2007), propõe uma reflexão daquilo que é inerente ao homem: a existência. O legado trata sobre a "condição imutável de que cada ser é responsável pelo conjunto de atos e atitudes, enredando dessa forma o próprio enfeixamento das possibilidades existenciais" (ANGERAMI-CAMON, 2007, p.89).

A filosofia fenomenológica existencial dá origem à terceira força de psicoterapia que é a abordagem Humanista, as duas primeiras correspondem a Psicanálise e ao Behaviorismo. A distinção das duas primeiras com a terceira é a visão de homem, visto que a Psicologia humanista considera o homem de maneira integral (corpo, mente, espírito) e assenta-se ao fato de que ele tem uma tendência positiva de enfrentar seus condicionamentos e projetar-se para seu processo de vir-a-ser, com vistas a constituição de seu projeto existencial.

2.1 O SER-DOENTE-NO-MUNDO: UM OLHAR PARA A EXISTÊNCIA

A trama do existir é tecida a partir das relações estabelecidas com o corpo, tempo e espaço e com múltiplas possibilidades de aberturas à experiência, portanto, o homem como um ser em relação é um “ser-no-mundo” (SCHNEIDER, 2011, p. 113). Nessa estrutura existe um encontro reflexivo com a vida, como exemplifica Forghieri (2012, p.27) “para sabermos quem somos precisamos, de certo modo, saber onde estamos, pois, a identidade de cada um de nós está implicada nos acontecimentos que vivenciamos no mundo”.

Nesse sentido, sobre o encontro com as experiências, Forghieri (2012, p. 15) trata sobre o conceito de intencionalidade, que é compreendida pelo “ato de atribuir um sentido, é ela que unifica a consciência e o objeto, o sujeito e o mundo”. Portanto, a intencionalidade apresenta e presentifica o sujeito diante do mundo, nas palavras de Holanda (2014, p. 64) “toda consciência é arremessada em direção a algo, necessariamente. Não há como pensar a consciência destacada das coisas”.

Assim, diante da unificação de sentidos “com a intencionalidade há o reconhecimento de que o mundo não é pura exterioridade e o sujeito não é pura interioridade, mas a saída de si para um mundo que tem significação para ele” (FORGHIERI, 2012, p.15).

Todavia, diante de uma doença, os sinais físicos e a dor concretizam a todo instante a facticidade do adoecimento, gerando desconforto e repercutindo na subjetividade do ser. O corpo adoentado se refere “[...] a um corpo experienciado por um doente, como um doente, é também um corpo com história e com possibilidades

e perspectivas mesmo que uma delas seja a perspectiva da proximidade iminente da morte” (FREITAS, 2010, p. 39).

Enquanto mediação do sujeito com o mundo, o corpo, “é o instrumento e a meta de nossas ações. Nós não empregamos esse instrumento: o corpo, nós o somos, inteiramente. Não é uma relação de uso, é uma experimentação de ser” (SCHNEIDER, 2011, p.120). Sendo assim, a experiência existencial não pode ser afastada da corporeidade.

Dessa forma, essa repercussão vivida, se instala para além do corpo biológico, mas na totalização das experiências do ser, na própria história do sujeito, gerando questionamentos e inquietude.

A doença é uma situação que coloca o homem diante de questões existenciais pouco consideradas no cotidiano do indivíduo “normal”, como o homem diante da vida, diante de si mesmo, diante da perda e também do princípio de realidade. Confrontar com estas questões é entrar em sofrimento e sobrepujar este sofrimento, é forjar uma organização interna mais madura e mais próxima da realidade da vida que é a morte (COELHO,2001, p.89).

Desta maneira, a consciência de ser-doente-no-mundo acarreta um esbarramento real com a condição humana e uma unificação de afetos, sentimentos e ações, exigindo a apropriação dos questionamentos e uma reformulação de si mesmo diante do vivido, excedendo o sofrimento e o confronto com a morte. O adoecimento pode fazer questionar determinados valores pessoais, a relevância de coisas antes consideradas banais e fundamentalmente o despertar da necessidade de melhor compreender o próprio ser, como oportunidade de revisitar a existência.

Santos e Sebastiani (2013) assentem que a doença agride e abala a condição de ser, com sua chegada repentina, torna o futuro incerto. Porém, é esta angústia que confronta o sujeito com a temporalidade, que também representa uma relação fundamental de homem, mundo e liberdade. Para o existencialista, como ensina Schneider (2011) o passado carrega os fatos que já aconteceram, mas que não são descolados da constituição do sujeito, pois integram sua história. Em complemento Fayad (2010, p. 46) ensina “[...] o passado permanece como aquilo que já está terminado. A identidade é o presente do passado e o futuro é a consciência que se projeta na busca de novos valores, para si.

Dentro dessa dinâmica temporal, quando o ser adoecido se totaliza em sua história percebe que:

O presente, ao mesmo tempo em que se faz certo, torna-se tão incerto. O futuro, que poderia ser constituído de planos, sonhos e buscas, torna-se distante e questionável. [...], o passado muitas vezes permitirá que o indivíduo reflita e se questione a respeito de sua trajetória, possibilitando ressignificar e resgatar questões ao se confrontar com esta escassez de tempo, o que até o momento podia ou precisa se manter pendente (RIBEIRO, 2013, p.76-77).

Frente à temporalidade, revistando as três dimensões passado-presente-futuro, o adoecimento, enquanto sinal de emergência, pode mover o sujeito a encontrar seu projeto fundamental, sendo assim, “o projeto é concretizado pelo desejo de ser. Todo homem realiza seu projeto fundamental através de seu desejo de ser. É esse desejo de ser que o move, que o lança em direção ao mundo e suas características particulares” (SCHNEIDER, 2011, p. 128).

A experiência iminente da transitoriedade da vida impulsiona o ser a empregar com responsabilidade o uso de seu tempo. As representações de vida e morte podem ganhar novos contornos, fazendo descobertas de que “a vida se limita a um tempo que escoa entre os dedos. O tempo passa, as chances de concluir o nosso projeto vão se tornando limitadas, mas é graças à transitoriedade, à finitude da vida, que se aprende ser responsável” (GOMES, 1987, p.73).

A finitude da vida, enquanto finitude temporal, não a torna sem sentido, pelo contrário, é a morte que dá sentido a vida. Pode-se afirmar que no destino - por analogia com a morte – faz parte da vida de algum modo. O homem não pode sair do seu espaço de destino concreto, que tem um “caráter de algo único”. E há um sentido do destino, pois este, tal como a morte, dá a vida, um sentido; assim como o homem é insubstituível, também seu destino é irrepetível o que o torna responsável pois nada se repete. O destino pertence ao homem como o chão a que o agarra a força da gravidade, sem a qual seria impossível caminhar.

2.2 SOBRE A LIBERDADE

O homem não é livre de condições, mas livre para algo perante todas as condições, ou seja, ele é constitutivamente é sempre livre. Aqui, não se postula um

indeterminismo, o homem é sujeito a diversos condicionamentos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais, mas permanece no homem uma liberdade de decidir-se frente a estes condicionantes.

De acordo com Sartre (2007, p.596) “o conceito técnico e filosófico de liberdade, o único que consideramos aqui, significa somente: autonomia de escolha”. Assim, a liberdade é compreendida como a capacidade de escolha a ser realizada pelo sujeito, que se dá por meio de uma ação no mundo, que ocorre dentro de uma determinada situação ou estrutura, também se defrontando com obstáculos.

A escolha é inevitável, mesmo optando por não escolher, o homem estará fazendo um ato de escolha, como afirma Sartre (2007, p.543):

[...] estou condenado a existir para sempre para além dos móveis e motivos de meu ato: estou condenado a ser livre. Significa que não poderia encontrar outros limites à minha liberdade além da própria liberdade, ou, se preferirmos, que não somos livres para deixar de ser livres.

Sartre (2007) deixa em evidência que apesar dos sentimentos negativos e ainda que o sujeito se perceba cerceado por determinações, não será condicionado, pois sempre existirá a possibilidade de se fazer algo com aquilo que fazem de nós, atuando na situação. Dessa forma, trata “a liberdade como condição humana, que nos possibilita pensar em mudança, em transformação, é ela que nos permite ter esperança” (SCHNEIDER, 2011, p.173).

De acordo com o médico vienense Viktor Frankl (2003), o homem é condicionalmente incondicionado, pois apesar das vicissitudes permanece nele uma essencial liberdade de decidir, ele é facultativamente livre. É importante destacar que ao mesmo tempo em que o homem é livre para escolher, ele é responsável por suas escolhas, assim como pelo preenchimento de sentido e pela realização efetiva de valores. A responsabilidade está na ação realizada no presente e na decisão de determinada pessoa em dada situação, afinal todo ser é único, singular e insubstituível. Desse modo, o homem pode se confrontar com seu destino pela autotranscendência e pelo autodistanciamento que é a capacidade dele se posicionar frente às situações e frente a si mesmo.

Angerami-Camon (2007, p. 16) salienta que a liberdade constitui-se como um dos valores fundamentais da existência, “o homem é um ser que, livre, decide a

própria vida. O homem arca com a responsabilidade de sua escolha. E escolher sua própria vertente significa lutar pela própria dignidade”.

Dessa forma, com suas inquietações, evidencia que pela capacidade de transcender as realidades deterministas, o homem pode, através da liberdade e responsabilidade, amoldar a si mesmo. Sendo assim, pode-se afirmar que a dimensão humana é a dimensão de liberdade, na medida em que se pode tomar uma atitude concernente às condições que se apresentam, seja na dor ou sofrimento devido as mais variadas adversidades trágicas e irreversíveis; na culpa pelos erros inerentes à facticidade; e na morte que diz respeito a transitoriedade e finitude da vida. Isto é, mesmo diante destas situações limite, a pessoa é constitutivamente livre para enfrentar as situações e tomar uma atitude de aceitação, auto distanciando desta situação, auto transcendendo-se.

2.3 HÁ SENTIDO NO ADOECIMENTO?

Ao falar sobre sentido, refere-se aqui ao potencial humano de olhar para uma situação irreversível e encontrar nela um sentido à sua vida. Gomes (1987, p.23) define o sentido da vida, como “um chamamento interno que aponta para um destino e a vida se apresenta como uma missão. Uma missão que exige cuidado e responsabilidade em cada tomada de decisão”.

Diante de uma situação de adoecimento e momento de crise, o sofrimento passa a ser entendido como constituinte da existência e, para viver plenamente, é preciso relacionar-se com as experiências de dor e ter “a capacidade de enfrentar os problemas de maneira a se aprender algo valioso” (REMEN, 1993, p.99). O adoecimento, portanto, ao provocar a vivência de sofrimento e o desmantelamento de projetos de vida, também poderá mover a busca de si mesmo e transformação, fornecendo novos alentos e a mola propulsora para a existência.

Considerando o potencial humano, Remen (1993, p102) parte do seguinte pressuposto:

A capacidade de aprender com a experiência, obter insight nas tragédias e maior compaixão através do sofrimento, é quase universal. As transformações positivas provocadas por experiências estressantes talvez

sejam o aspecto mais singular da consciência humana e sugerem uma definição mais ampla de saúde humana. Talvez as pessoas mais saudáveis sejam as que utilizam sua capacidade para transformar a experiência, para melhorar a qualidade de sua existência.

Diante de tal assertiva, imediatamente surge a seguinte questão: como o adoecimento que gera sofrimento pode ter significado para o homem, visto que ele representa dano, dor, perdas? Frankl (2003) nos responde que o sofrimento humano tem sentido desde que o homem decida intencionalmente encontrá-lo dentro e fora de si. A postura que se assume diante de uma situação de sofrimento está relacionada ao valor de atitude. O destino pode não ser mudado, contudo o homem pode mudar a si mesmo, pode se definir e redefinir.

Podemos encontrar sentido na vida mesmo diante de uma situação sem esperança, quando se tem de enfrentar uma fatalidade que não pode ser mudada. Porque o que importa, então, é dar testemunho do potencial especificamente humano no que ele tem de mais elevado, e que consiste em transformar uma tragédia pessoal em um triunfo, em converter nosso sofrimento numa conquista humana. Quando já não somos capazes de mudar uma situação [...], somos desafiados a mudar a nós próprios (FRANKL, 1991, p 101).

O encontro do sentido diante do sofrimento inevitável acontece pela realização dos valores de atitude que se configuram pela postura e posicionamento que alguém assume diante das situações limite. Então, mesmo quando há um retraimento inescapável das possibilidades de realização dos valores de criatividade, e/ou de experiência, é possível ao homem a oportunidade de continuar dando um sentido àqueles valores e assim conferir à vida uma meta pela via de realização dos valores de atitude.

[...] a realização do valor de atitude é, portanto, reservada de modo especial ao homem que se confronta com um destino inescapável ao qual já é muito poder apresentar-se com dignidade. Mas se ele o fizer, se assumir com coragem seu sofrimento, sem iras nem queixas, ou sem desabafar o seu aborrecimento contra os outros, ele então realizará também algo de valor, e sua vida, que sofreu uma perda de valor, voltará a enriquecer-se de valor (LUKAS, 1989, p. 43).

Há um potencial inerente ao ser humano, que é transformar “uma tragédia em um triunfo pessoal, mudar a situação difícil em que o indivíduo está em um sucesso humano. Quando não temos mais condição de mudar uma situação, uma doença

que não pode ser curada, então somos estimulados a mudar nós mesmos” (FRANKL, 2005, p.42). Assim, é possível refletir sobre a interface saúde e doença, pois o ser humano pode se tornar um agente transformador de algo negativo, como o adoecimento, em algo positivo, se optar olhar para sua vida e reconhecer que as possibilidades existem, independente das limitações impostas pela doença.

O sofrimento causado pelo adoecimento e por qualquer situação adversa contém em si a possibilidade de um avanço no rumo mais elevado do sentido da sua existência. A capacidade de enfrentar o sofrimento é o mais alto dos valores a realizar, pois exige a decisão existencial que não está apenas baseada na vontade racional e cognitiva, mas na vontade intuitiva, que parte do inconsciente espiritual, do núcleo existencial da pessoa. Quando o homem recorre aos valores de atitude face ao sofrimento ele empenha-se na busca do sentido, e então, encontra a si mesmo, resignificando o modo de enfrentar a vivência do adoecimento.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O adoecimento é uma experiência que reflete na existência humana processos de esgarçamento, dor, sofrimento e medo, sentimentos negativos que tendem encapsular as possibilidades de enfrentamento e busca de sentido, porém essa vivência não pode ser rejeitada, pois no contraponto, poderá ser ela o impulso para o uso da liberdade de escolha e a reconstituição da tessitura existencial. A partir das considerações tecidas, compreende-se que o adoecer constitui-se como situação inesperada, intrusa, mas também real, e o sujeito situado no cerne deste enlace de existência e doença, precisará encontrar recursos potenciais para manejar o sofrimento e encontrar sentido e significação para a vida.

Como ensina Freitas (2010), a trama do viver e do adoecer necessita de uma compreensão enquanto fenômeno único e singular para cada sujeito que experimenta a vivência. No contexto refletido nesse estudo, a atuação do psicólogo, vem favorecer a expressão dos sentimentos e o testemunho do adoecimento e suas consequências, que geram perdas e encaminham o sujeito para um novo mundo até então desconhecido.

Ainda que a caminhada do sujeito atravessado pela doença seja dolorosa, com o existir e o corpo marcado pela fragilidade e fragmentações, nesse campo árido poderá florescer a atuação do psicólogo, auxiliando na reflexão pela busca do sentido, percorrendo com ele as memórias do passado, mas também as suas possibilidades de presente e futuro, permitindo abertura a experiência vivida do adoecimento e o enfrentamento de sua condição.

Os fundamentos da Psicologia Existencialista, com seu aporte teórico, ampliam as possibilidades, enfocando na capacidade humana de transcender o sofrimento e desenvolver processos de adaptação que permitem o resgate da essência existencial, da liberdade de escolha, e a construção de significados e sentidos de vida. Nessa direção, o psicólogo se ocupa em despertar a consciência para o autoconhecimento, para a realização de valores, em desenvolver a capacidade para enfrentar e superar as dificuldades, isto é, desenvolver e potencializar a resiliência. A relação terapêutica aparece como condição necessária geradora de mudanças no indivíduo com intuito de levá-lo a buscar sentido, sendo este o caminho para autotranscedência.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. **Psicoterapia Existencial**. São Paulo: Thomson Learning Brasil, 2007.

CAMPOS, Terezinha Calil Padis. **Psicologia Hospitalar**: a atuação do psicólogo em hospitais. São Paulo: EPU, 1995.

COELHO, M. O. A dor da perda da saúde. In ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto (org.); **Psicossomática e a psicologia da dor**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2001, p. 69-92.

EWALD, Ariane. Fenomenologia e Existencialismo: articulando nexos, costurando sentidos. **Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Rio de Janeiro, n. 02, 2008. p. 149-165.

FAYAD, Marilda Martins. **A condição humana**: uma reflexão sobre a ontologia fenomenológica sartriana. Campinas: Editora Alínea, 2010.

FORGHIERI, Yolanda Cintrão. **Psicologia Fenomenológica: fundamentos, método e pesquisas.** São Paulo: Cengage Learning, 2012.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido: Um psicólogo no campo de concentração.** Petrópolis: Ed. Vozes, 1991.

FRANKL, V.E. **Psicoterapia e sentido da vida: fundamentos da Logoterapia e Análise Existencial.** São Paulo: Quadrante, 2003.

FRANKL, Viktor. **Um sentido para a vida: psicoterapia e humanismo.** Aparecida, SP: Idéias & Letras, 2005.

FREITAS, Joaneliese de Lucas. **Experiência de adoecimento e morte: diálogos entre pesquisa e Gestalt- terapia.** Curitiba: Jurua, 2010.

GOMES, José Carlos Vitor. **A prática da Psicoterapia Existencial.** Petrópolis: Vozes, 1987.

HOLANDA, Adriano Furtado. **Fenomenologia e Humanismo: Reflexões Necessárias.** Curitiba: Juruá, 2014.

LUKAS, E. **Logoterapia "A força desafiadora do espírito".** São Paulo: Ed. Loyola, 1989.

REMEN, Rachel Naomi. **O paciente como ser humano.** Tradução Denise Bolanho. São Paulo: Summus, 1993.

RIBEIRO, Viviane dos Santos Gonçalves. Pesar ou pensar: Quando há escuta ao paciente oncológico. In: ISMAEL, Silvia Maria Cury; SANTOS, Janaina Xavier de Andrade dos. **Psicologia hospitalar sobre o Adoecimento...Articulando conceitos com a Prática Clínica.** São Paulo: Editora Atheneu, 2013, p. 72-90.

SANTOS, Claudia Tavares dos, SEBASTIANI, Ricardo Werner. Acompanhamento psicológico a pessoa portadora de doença crônica. In: ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto (org); CHIATTONE, Heloísa Benevides Carvalho (et al). **E a Psicologia entrou no hospital.** São Paulo: Cengage Learning, 2013, p.147-176.

SARTRE, Jean Paul. **O ser e o nada.** Ensaio de ontologia fenomenológica. 15 ed., tradução de Paulo Perdigão. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. **Sartre e a Psicologia Clínica.** Florianópolis: Ed. da UFSC, 2011.

Recebido em 20/07/2018

Versão corrigida recebida em 20/09/2018

Aceito em 26/04/2019

Publicado online em 20/04/2020