

A ESCRITA COMO FERRAMENTA TERAPÊUTICA NA TERMINALIDADE – UM RELATO DE CASO

ISABELLA MACIEL HEEMANN¹; CRISTHIANE WITTE NUNES²; ELISA SEDREZ
MORAIS³; JEFERSON MOREIRA SILVEIRA⁴; CASSANDRA DA SILVA
FONSECA⁵; TATIANE BRITTO DA SILVEIRA⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – isabella.heemann@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – criswnunes@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – enf.elisamoraes@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – jeffms2011@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – cassandrasilvafonseca@gmail.com

⁶Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas – tatiane.silveira@ebserh.gov.br

1. INTRODUÇÃO

A psicoterapia, seguindo ideia de autores como Freud e Jung, se caracteriza como “cura pela fala”, ou seja, utiliza o diálogo como uma forma de entendimento dos sentimentos e emoções (BENETTI & OLIVEIRA, 2016). A terapia se utiliza da linguagem tradicional, mas além dela, existem outras formas de linguagem terapêutica que podem ser exploradas, uma delas, a escrita. BENETTI E OLIVEIRA (2016) observaram que um dos benefícios da escrita é que ela possui função de catarse, ou seja, uma maneira de libertação psíquica.

PENNEBAKER (1997), já evidenciava resultados positivos acerca do tema. O autor fez uma comparação entre a escrita em relação a tópicos sem significado emocional e a escrita a respeito de experiências emocionais e até traumáticas vivenciados por quem estava escrevendo. Neste estudo, os participantes que escreveram sobre suas emoções demonstraram melhora a longo prazo no humor, como também indicadores de qualidade de vida. Segundo o autor, escrever sobre tópicos pessoais está significativamente associado à redução da angústia. MARX E SLOAN (2004) sugerem que a escrita proporciona que o indivíduo seja exposto a estímulos que foram previamente evitados, como uma nova exposição ao contexto emocional vivido e uma reinterpretação do mesmo. Além disso, deve-se também considerar a subjetividade de cada sujeito para avaliar se o exercício de escrita será benéfico e eficaz em relação ao desfecho obtido (PENNEBAKER, 2004). Refletindo quanto a esses estudos, traz-se a escrita como uma possibilidade de ferramenta de elaboração de sentimentos na terminalidade.

De acordo com MONTAGNA (2016), a terminalidade é quando se percebe que o indivíduo está chegando aos momentos finais de sua vida. O termo é utilizado quando procedimentos médicos e terapêuticos desnecessários são descartados, o que, no entanto, não significa que o profissional estará abandonando o paciente, mas sim trazendo foco para seu conforto, ou seja, tornando o atendimento paliativo (MONTAGNA, 2016). O Cuidado Paliativo é um atendimento humanizado, não tendo como foco a cura, mas sim a qualidade de vida do paciente (REZENDE, GOMES & MACHADO, 2014).

ELIZABETH KLUBER-ROSS (1970) fala que, o paciente que está em condições clínicas que indicam a proximidade da morte, pode vir a passar por cinco fases de luto não lineares, sendo elas a negação, a raiva, a barganha, a depressão e a aceitação, presumindo-se, assim, que o processo de morte gera muitos sentimentos e emoções. Para atender a demanda de pacientes em cuidados paliativos, na cidade de Pelotas foi implementado o Programa de Atenção Domiciliar Interdisciplinar (PIDI), no qual os profissionais atuam diretamente com a terminalidade e as emoções que com ela surgem.

O PIDI realiza atendimentos, em sua maioria, para pacientes que se encontram em Cuidados Paliativos, tendo como principal objetivo o alívio da dor física, emocional e espiritual de seus pacientes. Além do médico e equipe de enfermagem, constituem a equipe profissionais de diversas áreas, entre eles psicólogo(a) e psicóloga(o) residente. O papel principal do psicólogo nos cuidados paliativos é de apoio emocional, assim como avaliar as condições e subjetividades dos indivíduos, para auxílio na busca do entendimento e expressão dos sentimentos que surgem no processo de doença e terminalidade (BOWBLY, 1969; REZENDE, GOMES & MACHADO, 2014).

Diante disto, este trabalho utilizou a escrita como uma ferramenta terapêutica no auxílio da busca por alívio e compreensão durante o processo de terminalidade de uma paciente vinculada à equipe e sua necessidade em conversar sobre a morte e a terminalidade.

2. METODOLOGIA

O trabalho de escrita terapêutica foi proposto à uma paciente do PIDI, diagnosticada com câncer primário de mama e metástases ósseas. A paciente está internada na equipe a três meses. O trabalho foi proposto pela psicóloga residente, que a acompanhava desde o início de sua internação. Para facilitar a escrita, foram delimitadas três categorias iniciais, um para cada encontro que seria realizado. A escolha das categorias foi realizada em dois encontros, em que paciente e psicóloga debateram sobre quais fatores foram e são mais importantes para ela nesse momento de final de vida. Foram eles: ser esposa, ser mãe e ser avó. Posteriormente, foram feitas visitas da psicóloga para dialogar sobre a escrita e elaborar, junto à paciente, as emoções relatadas em cada categoria. Neste trabalho serão relatados e discutidos apenas encontros referentes à primeira categoria, ser esposa. Os encontros ocorreram na casa da paciente, em seu quarto, visto a dificuldade da paciente em locomover-se para outros cômodos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os sinais sobre a vontade de conversar sobre sua terminalidade foram sutis, como, por exemplo, a paciente já não se referia mais ao futuro a longo prazo. Em uma tarde, trouxe preocupação em relação ao filho e ao neto, que haviam brigado. Ao longo da conversa paciente contou que a briga ocorreu em virtude dela mostrar ao filho a roupa escolhida para seu enterro. Ela trouxe a vontade de ser enterrada com algo dela e de sua escolha, que não fosse emprestado ou de outra pessoa. O neto, ao escutar o diálogo entre a avó e o pai, ficou furioso, alegando que o pai estava aceitando a morte da avó. Para ele, a avó, a quem chama de mãe, não poderia ir embora. Não poderia morrer. A paciente, já se sentindo bem resolvida com sua finitude, gostaria de entender porque aqueles que ela mais ama não aceitam e não entendem suas resoluções. Nos outros dois encontros entre paciente e psicóloga, esse foi o principal tema das conversas. Assim, decidiram-se as categorias dos textos que seriam elaborados pela paciente. Primeiro ela ponderou escrever uma carta para deixar para os familiares, mas, refletindo, disse não se sentir preparada, no momento. Relatou ter medo de magoa-los em um momento já muito frágil. Então, se pensou nos fatores mais importantes de sua vida, visto que o foco da escrita terapêutica é dissertar acerca assuntos de extrema importância para o indivíduo que estará utilizando a ferramenta (BENETTI & OLIVEIRA, 2016). No caso da paciente, as categorias escolhidas foram o marido, o filho e o neto. Refletiu-se que, para lhes

entender, primeiro ela teria que entender o que sente por eles nesse momento final, utilizando a empatia como ferramenta de conhecimento do *self*, ou seja, de si mesma (SAMPAIO, CAMINO & ROAZZI, 2009).

Categoria 1 – Ser esposa: Nesse texto, paciente começou contando como nunca havia parado para refletir sobre essa função de sua vida. Era tão natural acordar e estar ao lado de seu marido, que parar e pensar no que isso significava para eles havia ficado subentendido nos dias que se passavam. Relembrou do dia em que se conheceram, da festa de casamento “do ano” (SIC), proporcionada por seus amigos. Contou de suas viagens e aventuras de *motorhome*. Relatou que tiveram uma vida plena e feliz e que aproveitaram como casal e como amigos que sempre foram. “*E assim tem sido muito amor, respeito, compreensão e amizade*” (SIC) Ainda trouxe que os dois se entendem pelo olhar, fato que não havia parado para refletir como e porque acontecia, eles apenas se entendiam. Esse momento foi importante para ela, que pode lembrar sua cumplicidade com o marido. Por fim, relatou que nem sempre foram flores “*...mas aí que está, tem que ser dos dois conversar, ponderar, ceder e conquistar o que é melhor pra nós e a família...*” (SIC) Em um dos encontros, paciente estava bastante debilitada. Havia passado a noite com náuseas e vômitos. Enquanto era medicada, paciente conversou com a psicóloga acerca da vontade de morrer. Por ela “não teria amanhecido” (SIC) e se pudesse escolher entre partir amanhã ou semana que vem, decidiria por amanhã. Ela entregou à psicóloga a mesma carta que já haviam discutido em outro encontro, mas agora finalizada. Foram lendo cada parágrafo e lembrando histórias. O semblante da paciente visivelmente mudou para mais tranquilo e feliz. Após a conversa e as histórias contadas, paciente foi questionada sobre como havia sido escrever sobre os dois e a posterior conversa. A resposta foi que a fez entender o quanto são felizes, como a vida a dois valeu pena. Disse, ainda, que a escrita proporcionou lembrar diversas histórias, pois uma *linkava* com a outra. Em suas palavras “não tá vendo como eu já to até sorrindo de novo agora?” (SIC), afirmando o objetivo da atividade proposta, que é libertar a emoção para que essa desvaneça e não cause mais angústia por estar presa à pessoa (BENETTI E OLIVEIRA, 2016). Quando marido voltou ao quarto ela sorriu para ele e disse: “to melhor... e to mais feliz.” A possibilidade de sentir e lembrar momentos a fez ter mais certeza de como tudo valeu a pena.

4. CONCLUSÕES

Quando o principal foco de um trabalho é o ser humano, a tarefa de se concluir é complexa e difícil. O ser humano é subjetivo, suas vivências são únicas, sendo assim, o resultado apresentado com cada um será diferente. No atual trabalho, pode-se concluir um resultado altamente positivo, do ponto de vista daquele que participou do processo de intervenção ou criação. Mas com nele, se buscou mais que conclusões, como também reflexões.

O ser humano vive sua finitude desde o dia em que nasce. E junto a ela, o sentimento de medo, visto que a morte é um caminho desconhecido e incerto. Já, ao ter que enfrentar sua terminalidade de fato, surgem mais dúvidas e angústias, não apenas em relação à morte, como também em relação à vida que passou. Assim, que caminhos podem-se encontrar para fugir das incertezas e aceitar nossa finitude?

Uma das estratégias para compreender e encarar esse processo é a reflexão da vida e de tudo que se viveu. Um entendimento do que foi deixado e realizado, ou seja, a recapitulação de momentos para (re)significá-los. Com isso, esse trabalho trouxe a reflexão acerca da escrita como uma ferramenta para um

entendimento das relações dos seres humanos e do significado dessas relações para cada um. A escrita permitiu à paciente pensar e ressignificar seu papel na vida daqueles que ela mais amou como também o papel deles em sua vida. Permitiu a paciente reviver em palavras escritas suas felicidades e seus momentos importantes. A permitiu sentir e lembrar-se de como a vida lhe valeu, mesmo agora em seus momentos finais.

O trabalho vem acompanhado de sentimentos e emoções que puderam proporcionar a um ser humano conforto e qualidade de vida. O maior e mais gratificante resultado encontrado foi o sorriso da paciente ao lembrar de sua vida, mesmo depois de ter passado uma noite de dores e que a fez desejar sua morte imediata. E esse modo de cuidar, a busca por esses resultados, é o princípio básico do Cuidado Paliativo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENETTI, I. C.; OLIVEIRA, W. F. O poder terapêutico da escrita: quando o silêncio fala alto. **Cadernos brasileiros de saúde mental**, Florianópolis, v.8, n.19, p.67-77, 2016.

BOWBLY, J. **Attachment and loss**. New York: Basic Books, 1969, 2v

SAMPAIO, L. R.; CAMINO, C. P. S.; ROAZZI, A. Revisão de Aspectos Conceituais, Teóricos e Metodológicos da Empatia. **Psicologia Ciência e Profissão**, Brasília, v.29, n.2, p.212-227, 2009.

MONTAGNA, P. Corpo vivo: finitude e transitoriedade. **Ide**, São Paulo, v.38, n.61, p.27-40, 2016.

PENNEBAKER, J. W. Theories, Therapies, and Taxpayers: On the Complexities of the Expressive Writing Paradigm. **Clinical Psychology: Science and Practice**, Texas, v.11, n.2, p. 138 - 142, 2004.

PENNEBAKER, J. W. Writing about emotional experiences as a therapeutic process. **Psychological Science**, Texas, v.8, n.3, p. 162 - 166, 1997.

REZENDE, L. C.; GOMES, C. S.; MACHADO, M. E. C. A finitude da vida e o papel do psicólogo: perspectivas em cuidados paliativos. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v.6, n.1, p.28-36, 2014.

ROSS, E.K. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo, Martins Fontes, 1970.

SLOAN, D. M.; MARX, B. P. Taking Pen to Hand: Evaluating Theories Underlying the Written Disclosure Paradigm. **Clinical Psychology: Science and Practice**, Philadelphia, v.11, n.2, p. 121 - 137, 2004.