



**O SENTIDO DA VIDA EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR
TRAUMÁTICA**

Stefani Gabriela da Silva dos Santos

Caxias do Sul, 2019.

UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL
ÁREA DE CONHECIMENTO DAS HUMANIDADES
CURSO DE PSICOLOGIA

**O SENTIDO DA VIDA EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR
TRAUMÁTICA**

Trabalho apresentado como requisito parcial para aprovação da disciplina de PSI0519AD – Trabalho de Conclusão de Curso II sob orientação da Profa. Dra. Rossane Frizzo de Godoy.

Stefani Gabriela da Silva dos Santos

Caxias do Sul, 2019.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pela vida e por ter proporcionado uma das melhores escolhas que fiz, aprender Psicologia. Agradeço ao mundo e aos privilégios que tenho, como a saúde, o amor e a gratidão.

Agradeço a minha família, mãe, Alzira, por todo o companheirismo e amor, me fazendo ser cada dia uma pessoa melhor. Agradeço ao meu pai, Vilmar, que durante todos os meus dias me ensinou os reais valores que a vida tem, me fazendo nunca esquecer a humildade e a dignidade. Agradeço a minha irmã, Vithoria, por ser minha confidente e me ajudar arduamente nesse TCC, se esforçando para me ver mais tranquila e realizada. Agradeço ao meu irmão Cristofer, por fazer parte da minha vida e me estimular a pensar nas coisas de uma forma diferente e com amor. Agradeço ao meu irmão Davi, por ser a fonte da inocência e do amor puro, que mesmo nos dias mais pesados, bastava olhá-lo que tudo ficava mais leve. Em suma, são eles que fazem minha vida ter sentido e é por eles que levanto todo dia de manhã e luto com prazer e dignidade, objetivando um futuro melhor para todos. Obrigada família, por serem minha base e minha inspiração, amo vocês!

Agradeço as minhas amigas, Alana, Amanda, Luana e Pâmela. Pois são especiais e essenciais para a minha felicidade e minha realização, pessoas que nunca me abandonaram nem nos dias mais irritantes e cansativos. Obrigada por fazerem parte da minha vida e me motivarem a sonhar cada vez mais.

Agradeço minhas amigas da graduação Raffaella e Julia, por me proporcionarem risadas únicas e um companheirismo incomparável, fazendo com que a graduação se tornasse mais leve e aconchegante. Obrigada gurias, lembrarei de vocês por toda minha vida.

Agradeço a todas professoras, principalmente a Rossane, por ter tido toda a paciência e humildade do mundo para me acompanhar e me orientar nesse ciclo, obrigada prof. Agradeço a Maria Elisa, por ser uma fonte de inspiração, além de sempre estar disposta a me ajudar e me apoiar, obrigada prof.

Agradeço a todos que de alguma forma participaram e fizeram parte dessa caminhada. Agradeço a todos meus familiares que não citei, mas que sem eles não estaria aqui agora. Agraço as oportunidades dadas para que eu conseguisse me sentir realizada como me sinto hoje. Agradeço a maturidade que adquiri e todas as pessoas que conheci, pois isso tudo me ajudou a ser como sou.

Como dizia Renato Russo “Quando se aprende a amar o mundo passa a ser seu”, obrigada a todos por me ensinarem a amar e me ajudarem na busca de conquistar o mundo.

“Muitas vezes, quando sofremos, vemos em nosso esforço de superação a aparição de novas capacidades ou recursos que antes nunca houveramos imaginado” (Kroeff, 2014).

SUMÁRIO

RESUMO.....	7
INTRODUÇÃO.....	8
OBJETIVOS.....	12
Objetivo Geral.....	12
Objetivos Específicos.....	12
REVISÃO DE LITERATURA.....	13
Logoterapia e o sentido da vida.....	13
O adulto maduro.....	18
A lesão medular traumática.....	22
A pessoa acometida pela lesão medular traumática.....	23
MÉTODO.....	27
Delineamento.....	27
Fontes.....	27
Instrumentos.....	28
Procedimentos.....	28
Referencial de Análise.....	28
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	30
Categoria 1 – Impactos da lesão medular traumática.....	30
Categoria 2 – Aspectos desenvolvimentais do adulto maduro.....	32
Categoria 3 – Sentido da vida.....	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS.....	41

ANEXOS

ANEXO A. Cenas e Categorias45

RESUMO

Na atualidade há um aumento significativo de acidentes que resultam em lesão medular traumática. Diante a esse fato, cada vez mais é demandando que os serviços da saúde e seus profissionais saibam lidar com a complexidade desse tipo de trauma, devido aos impactos físicos e emocionais gerados. Frente a isso, se vê necessários estudos voltados para a possibilidade do encontro de um sentido para a vida de indivíduos que estão na meia idade e sofreram uma lesão medular traumática, mesmo diante às situações imutáveis causadas e também ao intenso processo de mudança que esse indivíduo é exposto. Este trabalho possui como objetivo geral identificar possíveis contribuições do sentido da vida na perspectiva da Logoterapia em adultos de meia idade com lesão medular traumática. Como objetivos específicos: caracterizar o sentido da vida na perspectiva da Logoterapia, descrever aspectos desenvolvimentais do adulto de meia idade, caracterizar lesão medular traumática e identificar aspectos biopsicossociais em indivíduos com lesão medular traumática. O trabalho foi elaborado com base em uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório e cunho interpretativo. Como fonte de pesquisa, foi utilizado o filme *Intocáveis*, que retrata a vida de um multimilionário, que sofreu um acidente de parapente e ficou tetraplégico. Como instrumento foi estruturada uma tabela com os recortes do filme, devidamente descritos, organizados e distribuídos em categorias. Optou-se pela análise de conteúdo, utilizando a estratégia de emparelhamento para associar os dados recolhidos a um modelo teórico, com o objetivo de compará-los e de construir a discussão da pesquisa. No referido trabalho, emergiram três categorias, que são: impactos da lesão medular traumática, aspectos desenvolvimentais do adulto maduro e o sentido da vida. Para a definição destas categorias, foi escolhido o modelo aberto, pois esta foi feita a posteriori. Como conclusões, percebeu-se que o sentido da vida pode ser descoberto mesmo frente à lesão medular traumática, fato esse, que gera impactos físicos e emocionais permanentes e irreversíveis. Esse sentido pôde ser encontrado através das características próprias da fase do adulto de meia idade, como a maturidade e aceitação da constância da vida, juntamente por meio da realização dos valores de atitude, de criação e de vivência, proporcionando ao indivíduo a possibilidade de autotranscender sua existência, saindo de si e tornando-se aberto ao que o mundo possa lhe oferecer.

Palavras chave: Logoterapia ; Sentido da vida; Lesão medular traumática; Adulto de meia idade;

INTRODUÇÃO

A escolha por esse tema de pesquisa se deu através de diversas disciplinas e estágios que me ajudaram e despertaram meu interesse por esse tema de pesquisa. Essas disciplinas foram Psicologia, Ciência e Profissão, visto que a influência veio por meio da execução de um trabalho prático em um hospital, permitindo a compreensão de como é o trabalho de uma psicóloga hospitalar, pois se trabalha ativamente com a saúde, a doença e a morte. Deu-se também, a partir da disciplina Psicologia da Saúde, já que foi possível estudar a visão da Psicologia frente ao processo de adoecimento e como isso pode ser visto pelo sujeito e pela sua rede de apoio. Através da execução do Estágio Básico IV, realizado em uma Unidade Básica de Saúde, no qual, foi primordial uma atuação direta com a saúde dos pacientes, bem como, trabalhar com os diversos posicionamentos deles frente a suas frustrações.

E por último e não menos importante, a influência também veio por meio de um estágio voluntário feito durante as férias, lugar em que, mantive um contato direto com pacientes que estavam em processo de reabilitação física, havendo diversos usuários que sofreram a lesão medular traumática. Em suma, todos esses ensinamentos tratavam sobre a atuação do psicólogo em diferentes contextos, bem como, a visão da Psicologia diante de sofrimentos e traumas.

Em relação ao sentido da vida pela perspectiva da Logoterapia, meu conhecimento se deu por meio da disciplina Psicologia e Psicoterapia Humanista e Existencial, na qual foi ensinado sobre a realização dos tipos de valores de cada pessoa e que a partir deles, o posicionamento assumido pelo indivíduo perante o seu sofrimento. Podendo assim, haver diversas formas desse sujeito se colocar e agir frente ao fato, paralisando ou seguindo em busca de um sentido para sua vida.

Baseando-se neste percurso acadêmico, destaco o despertar para uma curiosidade de compreender como adultos de meia idade, que sofreram uma lesão medular traumática, resultando em uma deficiência física, conseguem se posicionar na vida.

Casos de lesão medular traumática têm aumentado significativamente nos últimos anos. No Brasil a incidência de traumatismo raquimedular, também conhecido como lesão medular, é de cerca de 6 a 8 mil casos novos por ano, sendo que destes, 80% das vítimas são homens. Em nível mundial, a ocorrência anual deste tipo de trauma é da ordem de 15 a 40 casos por milhão de habitante, nos EUA a incidência é de aproximadamente 12 mil novos casos por ano, sendo que destes, 4.000 vão a óbito antes de chegarem ao hospital e outros mil irão falecer durante a hospitalização (Brasil, 2015). No Brasil considera-se que

cerca de 9,4 a cada mil habitantes possui uma deficiência física por paralisção de ao menos um membro (Borges, Brignol, Schoeller & Bonetti, 2012).

Esse tipo de lesão tem sido considerado um problema de saúde pública, tanto no Brasil quanto no exterior, devido à sua grande incidência e aos custos gerados para seu tratamento e reabilitação. Estima-se que cerca de R\$ 9 bilhões por ano são destinados aos atendimentos desses traumas. Destaca-se também, o grande prejuízo que o trauma causa para o indivíduo e para a sociedade, pois a maioria das vítimas encontram-se em idade produtiva e conseqüentemente afeta diretamente o seu psiquismo, estado físico, a relação familiar e valor social e ocupacional (Viúdes, Costa & Nunes, 2015).

A instalação da lesão medular pode acontecer de maneira abrupta ou progressiva (Cerezetti, Nunes, Cordeiro & Tedesco, 2012), sendo que suas principais causas se dão por desencadeamentos externos, decorrentes do aumento gradual da violência e dos acidentes (Carvalho, Machado, Façanha, Magalhães, Rodrigues & Brito, 2014). Geralmente a lesão medular é ocasionada por acidentes automobilísticos, ferimentos por armas de fogo, queda de altura e mergulho em águas rasas (Cirino, Silva & Sandoval, 2018).

A lesão da medula espinhal é responsável por desencadear um grave quadro de doença crônica e deficiência física, implicando alterações neurológicas significativas e comprometendo a sensibilidade superficial e profunda, a motricidade e as funções autonômicas. Suas sequelas não se limitam ao observável, podendo ocasionar a diminuição da autoestima, sentimentos de inadequação e dificuldade na aceitação da nova imagem corporal (Cardoso, Porto, Carvalho & Ferrari, 2018), além de exigir uma adaptação frente a essa nova vida (Berto & Barreto, 2011).

Os comprometimentos funcionais variam de um indivíduo para outro e a atuação nas atividades de vida diária é consideravelmente prejudicada, ocorrendo um quadro de incapacidade funcional e dependência, principalmente no que concerne à mobilização, aos cuidados de higiene, ao apoio na alimentação, à realização das atividades domésticas, dentre outros (Carvalho et al., 2014).

Devido ao quadro clínico do indivíduo acometido pelo trauma, são necessárias avaliações, acompanhamentos e cuidados específicos, sendo necessária a assistência de uma equipe multidisciplinar, com o objetivo de atuar no processo de reabilitação, minimizando ou atenuando as barreiras impostas pela lesão. Dessa forma, aumenta a possibilidade de inclusão social, diminuindo a dependência e estimulando as aptidões preservadas (Freitas, 2016), já que, após o diagnóstico, o indivíduo se defronta com uma condição grave e incapacitante por um longo período de tempo, ou mesmo para o resto da

vida. Com isso, é possível resultar em sentimentos confusos e que poderão afetar a reabilitação física (Borges et al., 2012).

A lesão medular traumática é uma das condições de maior abalo no desenvolvimento humano, limitando e exigindo uma completa alteração no estilo de vida da pessoa acometida (Campos, Miranda, Carvalho & Vall, 2012) e de seus familiares (Carvalho et al., 2014). Essa doença também gera limitações do caráter social e psíquico, uma vez que, a partir do trauma, pode ocorrer a perda de ocupação profissional, exercida antes do acidente, limitações no convívio social e disfunções sexuais (Freitas, 2016).

Existe uma variação na forma de enfrentamento quando se refere à idade da pessoa que sofreu uma lesão medular traumática, em razão de que, crianças que sofreram a lesão na infância possivelmente irão se adaptar mais facilmente na vida adulta, ao contrário de pessoas que adquiriram a lesão na fase adulta, em virtude de que estavam habituadas a viver a vida de uma forma totalmente diferente do que se vivencia após a lesão (Campos et al., 2013). Por não ser uma condição esperada, suas consequências são impactantes e a maneira como essa enfermidade é vista, é o resultado, tanto das características intrínsecas da personalidade do enfermo, mas também das características do contexto social em que ele está inserido (Berto & Barreto, 2011).

É comum o surgimento do desespero e a sensação de que a vida não tem mais sentido quando uma deficiência é adquirida (Kroeff, 2012a), podendo surgir também, sentimentos como agressividade, insegurança, ansiedade, impulsividade, isolamento social, desespero, sentimento de inferioridade, ambivalência, raiva, medo e desesperança (Campos et al., 2013). Mudanças psicológicas e comportamentais são vivenciadas de forma intensa, devido ao trauma em si e todas as repercussões negativas que se seguem a ele (Berto & Barreto, 2011).

Devido à complexidade individual de cada caso de lesão medular traumática, é necessário maior aprofundamento de como pode ser visto e enfrentado pelo sujeito esse tipo de trauma, bem como, os possíveis sentimentos provenientes desse sofrimento. Esse tipo de lesão possui um aumento significativo na atualidade, demandando cada vez mais serviços voltados à reabilitação, havendo por diversas vezes, um despreparo e falta de informações dos profissionais que prestam assistência para esses pacientes, já que, é um tema que aborda diferentes tipos de posicionamentos e um intenso processo de mudanças. Como destacado, a maior parte das pesquisas e trabalhos são voltados para o adulto jovem, havendo escassez para o olhar do adulto maduro que sofre esse tipo de lesão. Com base nos aspectos apresentados, este trabalho buscará responder ao seguinte problema de

pesquisa: quais as possíveis contribuições do sentido da vida na perspectiva da Logoterapia em adultos de meia idade com lesão medular traumática?

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Identificar possíveis contribuições do sentido da vida na perspectiva da Logoterapia em adultos de meia idade com lesão medular traumática.

Objetivos Específicos

Caracterizar o sentido da vida na perspectiva da Logoterapia;

Descrever aspectos desenvolvimentais do adulto de meia idade;

Caracterizar lesão medular traumática;

Identificar aspectos biopsicossociais em indivíduos com lesão medular traumática.

REVISÃO DA LITERATURA

Logoterapia e o sentido da vida

A Terceira Escola Vienense de Psicoterapia, também conhecida como Logoterapia, foi fundada por Viktor Emil Frankl e possui como principais influências as linhas da Psicologia Existencial e da Psicologia Humanista. (Kroeff, 2012a, 2014). A Logoterapia se origina da palavra grega *logos*, que significa sentido ou o elemento espiritual humano. Essa teoria tem centro de estudo o sentido da existência humana, bem como, a busca do ser humano por esse sentido (Frankl, 1946/2013; Neto, 2013).

Para a Logoterapia, o sentido da vida está sempre disponível e é a principal força motivadora para o indivíduo, da mesma maneira de que toda e qualquer pessoa possui essa motivação, independente do sexo, da idade, do QI, da educação recebida ou até mesmo do tipo de caráter (Frankl, 1978/2005). A teoria de Frankl não consiste em dar um sentido à existência do paciente, mas sim, colocá-lo em condições de encontrar esse sentido, ampliando seu campo perceptivo e permitindo que possa visualizar a extensa gama de possibilidades da concretização de sentido e valores (Frankl, 1976, 1978/2005).

O ser humano, na Logoterapia, é visto como um ser tridimensional, formado por três dimensões fundamentais, a biológica, a psicológica e a noética. Essas dimensões se interpenetram continuamente (Frankl, 1978/2005). As duas primeiras equivaleriam ao que Scheler (em Andrade, 2015) chama de dimensão anímica, a qual, é parte natural de todos os seres vivos, até mesmo os não humanos. A dimensão biológica abrange os fenômenos corporais, enquanto a dimensão psicológica aborda os instintos, os condicionamentos e as cognições. Já a dimensão noética, também conhecida como dimensão noológica, dimensão humana ou dimensão espiritual, é exclusiva do ser humano, institui, funda e garante a totalidade deste, preservando a liberdade e a dignidade humana. Essa dimensão não se reduz à religiosidade, mas abarcam todos os fenômenos humanos, como, o senso de valor, a liberdade, a responsabilidade, a consciência valorativa e moral, a intencionalidade e a preocupação com o sentido da vida (Lukas em Aquino, Vêras, Braga, Vasconcelos & Silva, 2015; Kroeff, 2014, 2012^a; Frankl em Roehle, 2005). O ser humano possui corpo e psique, mas é o seu espírito que garante sua unidade e seu valor essencial (Frankl, 1978/2005).

O conceito de pessoa da Logoterapia é também fundamentado por três pilares, a liberdade da vontade, a vontade de sentido e o sentido da vida. A liberdade da vontade consiste na capacidade de iniciativa que a pessoa possui de fazer suas escolhas sendo

responsável pelas consequências obtidas a partir de seu posicionamento (Frankl, 1978/2005, 1946/2013).

A consciência e a responsabilidade são dois fatores indispensáveis para a existência humana. Ser humano equivale a ser consciente e responsável, mesmo diante de limitações biológicas, psicológicas, econômicas e sociais. Essa liberdade é inteiramente humana, pois, o ser humano não é livre de certas condições, mas é livre para se posicionar diante dessas, tornando-se autodeterminante e decidindo assim, como será sua existência e o que ela se tornará. Essa possibilidade de autonomia que todo ser humano possui para reagir frente a situações adversas ou imutáveis, é considerada um fenômeno que se opõe ao pandeterminismo, termo este, definido como sendo a visão do ser humano que rejeita sua capacidade de se posicionar diante de quaisquer condicionamentos (Frankl, 1978/2005, 1946/2013).

A vontade de sentido, o segundo pilar, é a força motriz do ser humano e a motivação primária da vida humana (Hoelzel & Morales, 2017; Santos, 2016; Frankl, 1978/2005, 1946/2013). O indivíduo está sempre em busca de um significado para sua vida, em uma procura constante de um sentido para seu viver. O sentido é exclusivo e particular de cada um, bem como, a vontade de sentido, uma vez que, essa é uma necessidade específica e não é contida a outra necessidade, estando assim, presente em medidas diferentes em todos os seres humanos (Frankl, 1978/2005, 1946/2013). O conceito de vontade de sentido vai de encontro à vontade de poder de Alfred Adler e da vontade de prazer de Sigmund Freud (Frankl, 1946/2013), em virtude de que, esses princípios partem da visão do ser humano como um sistema fechado, precisando reduzir as tensões, para que, só assim, seja capaz de garantir um equilíbrio interno (Santos, 2016).

Para a Logoterapia o ser humano necessita de uma tensão interior entre aquilo que já se alcançou e aquilo que ainda deveria alcançar movendo-se do *ser* ao *deve-ser*. Essa tensão é denominada como *noodinâmica* e trata-se de uma tensão moderada e não excessiva, sendo um pré-requisito para a saúde mental (Frankl, 1946/2013). Frankl (1978/2005) afirma que:

O homem tem a necessidade de uma tensão específica, ou seja, daquele tipo de tensão que se estabelece entre o ser humano, de um lado, e, do outro, o sentido que ele deve realizar (...). É claro que o homem não procura as tensões pelas tensões, mas, em particular, procura mais realizações que confirmam sentido à sua existência (p.87).

A vontade de sentido pode tornar-se frustrada quando a pessoa possui a impressão de que sua existência não tem mais sentido ou até mesmo, quando esta pessoa se sente

desvalorizada em relação aos outros. Esse fato é nomeado como frustração existencial (Frankl, 1976, 1946/2013). Relacionando a esse possível fato, é pertinente destacar o que Frankl (1976, 1978/2005, 1946/2013) chama de vácuo existencial ou vazio existencial. Esse fenômeno pode ocorrer quando o indivíduo sabe o que deve querer, mas não sabe sobre o sentido desse querer, é como um vazio interior ou uma falta de conteúdo. É comum gerar um sentimento de falta de sentido, podendo ser potencialmente patogênico. Em suma, uma pessoa pode ser saudável na perspectiva biopsicossocial e ser frustrada existencialmente (Fonseca, Gomes & Raimundo, 2015; Frankl, 1946/2013; Santos, 2016).

Quanto ao terceiro pilar, o sentido da vida, é possível destacar que este não é único e nem imutável, difere de pessoa para pessoa, de um dia para outro e de minuto em minuto. Esse sentido atribui um significado para a vida humana e não estabelece um sentido universal dessa vida, mas sim, sentidos únicos das situações individuais (Frankl, 1946/2013; Kroeff, 2012a). Contrariamente ao que se possa pensar, o sentido da vida não é uma argumentação abstrata, mas sim, uma realização concreta no mundo (Roehe, 2005). Esse sentido pode ser descoberto mesmo quando houver situações que pareçam não ter esperança ou até mesmo quando se enfrenta um destino que não pode ser mudado (Frankl, 1978/2005).

O sentido da vida poderá ser alcançado a partir das características humanas de autotranscendência e autodistanciamento. O primeiro atributo consiste em destacar que a essência da existência não está em si mesma, mas sim, transcende e está fora da pessoa, está no mundo (Frankl em Santos, 2016). A existência humana sempre está indicando algo que não é ela mesma, tornando-se verdadeiramente humana só quando se esquece de si mesma a serviço de uma causa ou pelo amor de outra pessoa, “é como o olho que, para cumprir a sua função de ver o mundo, não pode ver a si mesmo” (Frankl, 1976 p.123). O *autodistanciamento* é a capacidade humana de distanciar-se de si mesmo, oportunizando uma visão objetiva do que está acontecendo, não se encontrando completamente fusionado e submetido aos acontecimentos (Frankl, 1946/2013; Kroeff, 2012b).

A Logoterapia propõe que também por meio da realização dos valores de criação, dos valores de vivência e dos valores de atitude, o ser humano irá encontrar o sentido da vida (Kroeff, 2014). Os valores de criação acontecem através de atividades que a pessoa considera importantes e significativas para si. É tudo aquilo que se oferece ao mundo, tudo o que o homem cria e deixa para mundo, podendo ser por meio da criação de um trabalho ou a prática de um ato, essa capacidade criativa faz com que o indivíduo seja insubstituível no mundo, já que ninguém consegue repetir a criação do outro. Os valores de vivência ou valores vivenciais são realizados cada vez que a pessoa descobre que, além de

proporcionar algo para o mundo, pode também receber dele. Esse valor é experimentado de diversas formas, como quando vivencia alguma situação ou encontra alguém. Em relação os valores de atitude, é pertinente salientar que este é constituído pelas atitudes que se tem diante de um sofrimento inevitável, frente a acontecimentos adversos. Por meio desses valores, se busca vivenciar as situações com dignidade e coragem, especialmente no que Frankl denomina de tríade trágica (Espíndula & Ferreira, 2017; Frankl, 1978/2005; Kroeff, 2014; Xausa, 1988). A tríade trágica é composta por sofrimento, culpa e morte. A vivência desses aspectos proporciona ao ser humano uma oportunidade de encontrar um sentido para sua vida, além de permitir uma ressignificação das experiências (Kroeff, 2014; Frankl em Santos, 2016).

O sofrimento não é de forma alguma necessário para encontrar o sentido para a vida, apenas é destacado que, o sentido é possível mesmo frente ao sofrimento, além de ser uma oportunidade de desenvolver uma maturidade plena, uma chance de o indivíduo realizar-se como pessoa e obter uma maior consciência de sua dignidade. Isso apenas é possível quando este sofrimento é inevitável, já que, sofrer sem necessidade é ser masoquista e não heroico (Frankl em Kroeff, 2014; Frankl em Oliveros & Kroeff, 2014). Muitas vezes, a vida só obtém sentido quando o sofrimento lhe bate à porta (Moreira e Holanda em Hoewel & Morales, 2017), fato esse, também destacado por Oliveros e Kroeff (2014), quando afirmam que “muitas vezes, quando sofremos, vemos em nosso esforço de superação a aparição de novas capacidades ou recursos que antes nunca havéramos imaginado” (p. 153).

O outro elemento da tríade trágica, a culpa, é reconhecido como um tipo de sofrimento, visto que, a pessoa se julga responsável por estar infligindo a si mesma. É um privilégio do ser humano tornar-se culpado e com sua responsabilidade superar essa culpa, em razão de que esse sentimento não desobriga a pessoa de prosseguir a concretizar sentidos e nem a dispensa da responsabilidade de arrumar sua falha, mas sim, permite a ela tirar uma lição de seu erro e se transformar, alterando suas ações futuras (Frankl em Kroeff, 2014).

A morte, o terceiro componente da tríade, é considerada o término de um processo de evolução, que se inicia no nascimento. É um limite infranqueável do futuro e uma inflexível limitação de todas as possibilidades existentes, não permitindo que o indivíduo adie indefinidamente o que poderá ter sentido, pois, se o ser humano fosse imortal, poderia delongar cada um de seus atos até o infinito. O sentido pode ser encontrado na morte, não deletando a dor de sua presença, mas sim, ajudando a enfrentá-la e a suportá-la, além de não permitir o mergulho em um desespero e em uma passividade (Frankl em Kroeff,

2014). Frankl (em Hoebel & Morales, 2017) destaca que no choque com a probabilidade da morte, a vida ganha novos contornos, abarca sentimentos, emoções e resulta em reações. A morte só tem sentido de ser pensada quando relacionada ao significado que a vida dispõe, permitindo pensar o que esse inevitável fenômeno vai interromper e impedir se a vida não tiver continuidade. Pensar assim revelará muito se a vida possui ou não um sentido, além de evidenciar as mudanças que se deve fazer para ir à busca dos objetivos e das coisas que realmente são importantes, antes que chegue o imprescindível fim (Kroeff, 2014).

Uma relação entre a tríade trágica e o sentido da vida pode ser encontrada quando se refere às possíveis atitudes que se pode adotar diante desses aspectos da existência, visto que, essa ação oportuniza possibilidades de encontrar um sentido para a vida, fazendo uso do otimismo trágico. Esse otimismo é uma alternativa de agir diante das dificuldades, de modo que se possa transformar sofrimento em uma oportunidade de crescimento pessoal, além de encontrar no sentimento de culpa razões para mudar a si próprio para melhorar e de fazer da finitude da existência um impulso para a realização de ações responsáveis (Frankl em Roehe, 2005).

Segundo a Logoterapia, esse posicionamento ativo faz parte dos valores de atitude. Como já descritos, são realizados através da ação que se pode ter frente a uma situação imutável e inesperada, e apenas através da execução desse valor que o indivíduo poderá transformar uma tragédia em um triunfo pessoal, alterando a situação problema em um sucesso humano. A pessoa pode não ser livre das circunstâncias, mas é livre para escolher como lidar com, ou procurar maneiras de enfrentar o fato, mudando a si e não o ambiente (Frankl, 1978/2005). Todo ser humano contém uma reserva de forças, pode ser grande ou pequena, e só a adversidade permite avaliá-la (Levi em Kroeff, 2014). A pessoa espiritual deixa-se perturbar, mas não se destrói por uma enfermidade psicofísica (Frankl em Xausa, 1988).

A ação nos valores de atitude não pode ser destinada ao exterior, como mudar, selecionar, eliminar, repetir criações ou vivências, mas sim, deve ser atribuída à mudança e à atitude que parte do exterior para o interior. A escolha volta a ser possível, buscando um significado para novas vivências, além de ser capaz de alcançar uma maior humanidade e uma liberdade interior. Esse valor pode ser realizado mesmo em momentos que aconteça algo que não se pode mudar ou inevitável de vivenciar, como a morte, a perda de um emprego e uma enfermidade crônica (Kroeff, 2014; Oliveros & Kroeff, 2014). Através destes valores, juntamente com os valores de criação e os valores de vivência, o indivíduo poderá alcançar um real sentido para sua vida (Frankl em Kroeff, 2014).

O adulto maduro

Em termos cronológicos, a meia idade começa aos 40 e se estende até os 65 anos. É considerada uma fase de transição entre a juventude e a velhice, ocorrendo de forma lenta e gradual, sem alterações abruptas nos aspectos físicos ou psicológicos. A plenitude está presente nesse período, sendo uma época em que o adulto percebe que não está no começo de um caminho e que a direção da sua vida já pode estar imposta (Eizirik, Kapczinski & Bassols, 2001; Griffa & Moreno, 2001; Rosa, 1984).

A maior parte dos adultos de meia idade está em boa forma física, cognitiva e emocional, e tende a se sentirem mais jovem do que realmente é (Papalia & Olds, 2000). É presumível que estejam no ápice de seus ganhos e em uma posição segura, possuindo experiências suficientes para ter obtido um bom entendimento e uma aceitação madura da constância de suas vidas. Espera-se um predomínio de defesas mais maduras, uma vez que, há o estabelecimento de uma identidade própria e de uma autonomia, além da existência da integridade pessoal e das formas mais ou menos adaptativas de lidar com as dificuldades ou desafios e medos próprios de cada fase (Eizirik et al., 2001). Diante disso, espera-se que a meia idade seja acompanhada pelo amadurecimento, pois essa fase possui diversas características necessárias para os seres humanos tornarem-se maduros, uma vez que, esse período implica em um processo que necessita de uma harmonia das funções que supõem o autogoverno, a experiência vital e a saída de si mesmo, juntamente com a noção de finitude no plano de vida. Há também uma adaptação às mudanças que estão ocorrendo. Frente a isso, se pode destacar que, a experiência é um fator importante para esses fatos ocorrerem, e essa experiência é vista plenamente apenas na vida adulta (Balbinotti, 2003; Griffa & Moreno, 2001).

Há um avanço relacionado ao pensamento pós-formal, na vida adulta média, principalmente no que diz respeito a situações carregadas de emoções. O adulto de meia idade possui uma maior assimilação entre a lógica, a intuição e a emoção, integrando fatos e ideias, além de agregar novas informações com as que já sabe e não aceitar qualquer coisa pelo que parece ser, mas sim, é feita a seleção pela experiência de vida e pela sua aprendizagem prévia. No que tange à inteligência, adultos de meia idade tendem a possuir a inteligência cristalizada melhorada, a qual é definida como a capacidade de lembrar e utilizar informações adquiridas durante uma vida inteira, sendo esta, o oposto da inteligência fluida (Papalia & Olds, 2000). Segundo Hoyer (em Papalia & Olds, 2000) adultos maduros demonstram melhor competência na resolução de problemas, visto que, esse fato ocorre devido ao conhecimento especializado que estes possuem, consistindo em

uma forma de inteligência cristalizada e independente de qualquer declínio na inteligência geral e na maquinaria de acionamento do cérebro.

As transformações geradas por essa fase demandam novos ajustamentos pessoais, devido às modificações físicas e também, por conta da nova imagem que a sociedade emprega a esse adulto, podendo produzir assim, um desequilíbrio. Essa desarmonia pode ocorrer tanto do ponto de vista físico, quanto do ponto de vista psicológico, sendo capaz de tornar as relações conjugais e familiares mais tensas e também de levar a adoecimentos físicos, a transtornos mentais, ao alcoolismo, ao uso de narcóticos e até mesmo ao suicídio (Rosa, 1984).

O adulto maduro vive em uma fase evolutiva, relacionada a várias capacidades, inclusive a aprendizagem. Quando esse adulto se desinteressa pelas situações que o envolvem, tanto do ponto positivo, quanto do negativo, acaba ficando atrapalhado em sua interação junto ao meio, impossibilitado assim, de elaborar as experiências da vida. Essa condição pode resultar em isolamento e solidão (Balbinotti, 2003).

A meia idade é também conhecida como o período mais desafiante e realizador da vida, cheio de responsabilidades e desafios, fase em que a maioria dos adultos sente-se no auge da competência, produtividade e controle (Rosa, 1984). Muitas vezes, o adulto maduro considera o trabalho como a principal fonte de gratificação, e com o eventual deslocamento da profissão para gerações mais jovens, pode atrapalhar sentimentos de raiva e inveja. Nessa fase, aproxima-se a aposentadoria, fato esse que possui diversos significados, dependendo claramente de como o adulto enxerga sua chegada a esse estágio. A aposentadoria pode ser vista como uma solução mágica, já que, poderá realizar sonhos que não podiam ser realizados, mas também, pode ser visualizada como uma perda nos aspectos financeiros, de poder e nas relações sociais vinculadas ao trabalho (Eizirik et al., 2001).

O impulso e a passionalidade juvenil são substituídos pelo aumento da concentração, perseverança, resistência, sentimentos ou estados sentimentais mais profundos e perduráveis. É uma época em que se amplia o conhecimento de experiências pessoais, se estendem as atividades individuais e se delinea a individualidade de modo claro, prevalecendo a estabilidade, a profundidade e o sossego (Griffa & Moreno, 2001). Esse período possui diversas tarefas evolutivas, como a aceitação do corpo que envelhece, a aceitação da limitação do tempo e da morte, a manutenção da intimidade, a reavaliação dos relacionamentos, a modificação no relacionamento com os filhos, se o adulto tiver, bem como, a alteração na relação com seus pais. Há também o exercício do poder e

posição, a atribuição de novos significados e a preparação para a velhice (Eizirik et al., 2001).

Essa pode ser uma fase de avaliação e de reavaliação as inspirações vocacionais e o nível que foram realizadas, decidindo a melhor forma de usufruir o tempo de vida que lhe sobra. Além de ser um processo para avaliação da vida, que deve levar o indivíduo a visões mais realistas e à eliminação de fantasias e ilusões que possivelmente fizeram parte das fases anteriores (Papalia & Olds, 2000; Rosa, 1984). Neugarten (em Bee, 1997) destaca que ao longo dos anos e principalmente na meia idade, acontece uma mudança de valores, transferindo-se dos valores instrumentais para os valores terminais, visto que os adultos maduros movem-se do ser algo para possuir alguma coisa, como a felicidade e a sensação de conquista de metas.

Hurlok (em Rosa, 1984) destaca que a meia idade é marcada pelo *stress* somático, decorrente das evidências físicas do processo de envelhecimento, assim como do *stress* cultural, sendo consequência da exaltação dada pela sociedade ao valor da juventude, formada também pelo *stress* econômico, causado pela responsabilidade que o adulto possui em relação à educação dos filhos e da provisão de status para a família. Ainda é marcada pelo *stress* psicológico, que pode ser resultado da morte do cônjuge, da saída dos filhos de casa, do tédio e até mesmo do medo de morrer.

Erikson (1998) descreve que a meia idade é a sétima crise normativa do desenvolvimento humano, e a chama de *geratividade versus estagnação*. Essa fase consiste na preocupação de adultos maduros com a instalação e a orientação da nova geração, acelerando a ausência gradual de suas vidas e fazendo com que seja sentida a necessidade de participar da continuação da vida. Essa *geratividade* pode ser manifestada por meio do ensino ou instrução, através da produtividade ou da criatividade, e da auto-formação ou autodesenvolvimento. A qualidade desse período é o cuidado, visto por intermédio do comprometimento em cuidar de pessoas, produtos e ideias que se aprendeu a gostar. Indivíduos que não alcançam uma saída para a *geratividade*, mostram-se excessivamente preocupados consigo mesmo e com seus interesses, ficando assim, estagnados.

Griffa e Moreno (2001) também trazem a crise da meia idade como um acontecimento integrante dessa fase e que se desenvolve na medida em que se efetiva as modificações corporais próprias e fantasiadas. O adulto começa a perceber a bagagem do passado e a lenta aproximação do declínio. Sendo assim, é necessário que elabore o luto de sua juventude perdida e das metas que não alcançou, necessitando também aceitar sua finitude. O adulto percebe que suas opções diminuem, que o campo de possibilidades antes amplo, agora se estreita. O questionamento de seus valores e dos objetivos de trabalho é

efetuado frequentemente, bem como, a reflexão do que é feito em seu tempo livre e sobre as amizades que possui. É nítida a sensação de envelhecimento, uma vez que, é constante a idade avançada de seus pais ou até mesmo a morte deles.

Em relação às alterações físicas, destaca-se a dilatação e o aumento do corpo, alterações sensoriais e motoras são poucas e progressivas, bem como, a sensibilidade ao gosto e ao cheiro começam a diminuir, juntamente com a perda da acuidade visual. Esse estágio também é marcado pelo declínio da capacidade reprodutiva, afetando de forma diferente homens e mulheres. Os adultos de meia idade exibem pouco ou nenhum declínio no funcionamento dos órgãos. A mente e o corpo dispõem de características próprias que compensam as alterações que ocorrem nas habilidades sensoriais, motoras, reprodutiva, sexual, e na aparência. O climatério é um fenômeno encontrado nesta fase, sendo este formado por mudanças fisiológicas, emocionais e psicológicas, que envolve o aparelho reprodutor e outros sistemas corporais (Bee, 1997; Griffa & Moreno, 2001; Papalia & Olds, 2006).

Com tais mudanças físicas já citadas, espera-se um efeito significativo do ponto de vista psicológico, uma vez que, com maior frequência há a existência de pensamentos e sentimentos à respeito da idade corporal, falhas da memória e da capacidade de raciocínio (Eizirik et al., 2001).

Uma característica dessa fase pode ser a resistência em aceitar novos vínculos, recomeçar novos relacionamentos ou viver com diferentes modalidades de relacionamentos (Balbinotti, 2003). Portanto, a meia idade é um período no qual é comum adquirir diversos novos papéis e ingressar no estágio pós-parental, sendo um momento em que são realizadas reavaliações em relação a diversos aspectos da vida, bem como, de relacionamentos amorosos, podendo significar um teste para o casamento, e para adultos que estão pensando em começar novos relacionamentos na meia idade. É frequente a aparição de preocupações reais e imaginárias sobre uma possível diminuição da capacidade sexual e do retraimento emocional (Bee, 1997; Eizirik et al., 2001).

Como toda e qualquer fase do desenvolvimento humano, o período de meia idade é marcado por diferenças individuais, sendo que cada pessoa envelhece a sua maneira, e é capaz tanto de levar uma vida ativa e sadia, como ter dificuldades em encontrar prazer de viver ou tornar-se dependente dos outros (Balbinotti, 2003). “O viver é um continente novo a ser descoberto todos os dias” (Balbinotti, 2003, p.121), mas todas as experiências vividas dia após dia, diretamente ou indiretamente irão influenciar na formação de cada fase, e na fase da meia idade não é diferente (Balbinotti, 2003).

Com base em tudo que foi exposto acima, destacam-se sucintamente as evoluções e o amadurecimento que ocorre durante essa fase. No entanto, podem ocorrer traumas e doenças que influenciarão o desenvolvimento dessa fase, bem como, das fases posteriores. Esse aspecto será abordado no tópico a seguir.

A lesão medular traumática

A lesão medular traumática causa danos crônicos, cujas perdas físicas são permanentes e irreversíveis. Integra as lesões dos segmentos da coluna vertebral em quaisquer porções, podendo ser óssea, ligamentar, medular, discal, vascular ou radicular (Cavalcante & Miranda, 2014). O surgimento da lesão é abrupto, resultando em fraturas, luxações ou ferimentos na medula espinhal, que é o órgão responsável pelas funções respiratória, circulatória, excretora, sexual, térmica, além de ser a via condutora de estímulos motores e sensitivos aferentes e eferentes entre a periferia e o encéfalo (Murta & Guimarães, 2007). Essa lesão é também conhecida como trauma raquimedular e não evolui necessariamente ao óbito, mas limita e requer uma demanda completa na modificação do estilo de vida do indivíduo acometido (Vasco & Franco, 2017).

O trauma raquimedular causa insuficiência parcial ou total do funcionamento da medula, resultante da morte de neurônios e da falha de comunicação e conexões entre os axônios que se originam no cérebro. A lesão provoca danos neurológicos e distúrbios neurovegetativos, além de alterar as funções motora, sensitiva e autônoma, sendo capaz de prejudicar o funcionamento dos sistemas cardiorrespiratório, gastrintestinal e geniturinário (Berto & Barreto, 2011; Bruzoni, Silva, Gonçalves & Veronezi, 2011; Campos et al., 2013; Carvalho et al., 2014; Cerezetti et al., 2012; Murta & Guimarães, 2007).

Em relação ao grau da lesão medular, é possível dividir em dois tipos, a lesão medular completa e lesão medular incompleta. A lesão medular completa ocorre quando há perda sensitiva e paralisia motora total abaixo do nível da lesão, sendo proveniente da interrupção completa dos tratos nervosos. Já a lesão medular incompleta ocorre quando há grupos musculares e áreas sensitivas ainda preservadas (Cerezetti et al., 2012; Delfino, 1999).

As lesões medulares podem ser divididas por funcionalidades, a primeira denominada de tetraplegia, ocorre quando as vértebras acima de C7 são atingidas e refere-se à paralisia parcial ou completa do tronco e músculos respiratórios, além de atingir os membros superiores, posteriores e órgão pélvicos. A segunda é nomeada de paraplegia, e acontece quando as vértebras abaixo da T1 são lesionadas. Aborda uma paralisia parcial ou completa de parte dos dois membros inferiores e do tronco, resultante de lesões na medula

torácica, lombar ou sacral (Borges et al., 2012; Cerezetti, 2012; Delfino, 1999). Essa classificação é determinada pela tabela de *American Spinal Injury Association* (ASIA), disponibilizando a classificação entre o nível (A) que corresponde à lesão motora e sensitiva completa, o nível (B) preservação de alguma sensibilidade e paralisia motora completa, o nível (C) preservação incompleta motora funcional, o nível (D) preservação incompleta motora não funcional e o nível (E) sem déficits nas funções sensitivas e motoras (Borges et al., 2012).

A incidência do trauma raquimedular é predominante em adultos jovens do sexo masculino e acontece por meio de situações catastróficas, como acidentes automobilísticos, ferimentos por armas de fogo, mergulho em águas rasas, acidentes esportivos, quedas, entre outras (Cardoso et al., 2018; Vasco & Franco, 2017).

A pessoa acometida pela lesão medular traumática

A lesão medular traumática, por possuir uma gravidade alta e irreversível, provoca modificações importantes no indivíduo acometido, refletindo em mudanças corporais, psicológicas e sociais, além de exigir uma adaptação frente à nova vida. As alterações psicológicas e comportamentais são vivenciadas de uma forma muito intensa, devido ao trauma e suas repercussões (Berto & Barreto, 2011). Uma deficiência interfere na dimensão psicofísica do ser humano e tornar-se um deficiente físico acarreta em defrontar-se com a queda de premissas antes conhecidas e tidas como seguras (Kroeff, 2012b; Vasco & Franco, 2017).

Segundo Freitas (2016), as principais complicações secundárias do traumatismo raquimedular são o choque medular, o choque neurogênico, a trombose venosa profunda, a disreflexia autônoma, a perda do controle esfinteriano (vesical e intestinal), a alteração da sensibilidade com a formação de úlceras de pressão, os processos degenerativos osteoarticulares e os fenômenos tromboembólicos, além da espasticidade, de pneumonias, da sudorese excessiva e de infecções. As sequelas resultam em níveis diferentes de incontrolabilidade sobre o ambiente externo, causando uma perda para a locomoção, a excreção, a sensibilidade e dependendo do tipo de lesão, prejudica até mesmo a respiração (Riberto, Pinto, Sakamoto & Battistella, 2005).

A forma de vivenciar uma deficiência física adquirida de maneira abrupta e repentina é diferente do modo que um indivíduo que possui uma lesão medular em decorrência de doenças crônicas degenerativas vivencia, uma vez que, por não ser uma condição esperada pode gerar desespero, negação e revolta (Santos, 2000). Indivíduos que sofreram lesão medular na infância demonstram menos conflitos de adaptação do que

aqueles que adquiriram a lesão na fase adulta, considerando que é mais complicado substituir e desenvolver um novo repertório de vivências por outro (Cerezzezi et al., 2012).

A lesão medular provoca mudanças nos hábitos e no estilo de vida do indivíduo, além de exigir que a pessoa agora, com uma deficiência, conceda novos significados à sua existência (Venturini, Décesaro & Marcon, 2007). Parkes (em Vasco & Franco, 2017) define a transformação vivenciada após a lesão medular traumática como uma transição psicossocial, uma vez que, todos os acontecimentos que provocam mudanças significativas na vida, desafiam aquele mundo já conhecido pelo sujeito e provocam uma crise que necessita a revisitação de conteúdos, concepções e suposições, antes conhecidas como imutáveis e garantidas.

As consequências da lesão medular traumática geram demandas desde seu início (Lianza & Sposito em Vasco & Franco, 2017) e são percebidas e enfrentadas de formas diferentes, variando de pessoa para pessoa, além de depender da idade, momento emocional, condições familiares, socioculturais e do tipo da lesão (Cerezzezi et al., 2012). As formas de percepções e enfrentamentos à lesão são resultantes das características intrínsecas da personalidade do enfermo, bem como, das características e da maneira que a enfermidade é percebida no meio social, influenciando assim, na nova condição de vida do indivíduo (Berto & Barreto, 2011).

Um intenso choque emocional, envolvendo manifestações como ansiedade, tristeza, raiva, sentimento de frustração e desrealização, agitação, choro, autoacusação, impressão de pesadelo, sensação de anestesia global psíquica e física, sensação de insensibilidade, entre outros sentimentos, são impactos emocionais comuns decorrentes da evidência constatada pela família e pelo indivíduo sobre a alteração irreversível do corpo após o trauma raquimedular (Cerezzezi et al., 2012).

As limitações, geradas pela lesão medular levam o indivíduo a depender da ajuda de outra pessoa para quase todo o tipo de atividade, gerando uma experiência imensamente degradante e impossibilitando muitas vezes esse cuidador/familiar de trabalhar, com isso, consequentemente, gera dificuldades em relação às questões financeiras e econômicas (Becker em Berto & Barreto, 2011; Cerezzezi et al., 2012). Essa dependência produz também uma sensação de impossibilidade, relacionada ao sentimento de perda, fazendo com que essa pessoa se sinta incapaz de se autogovernar e acreditar em uma falta de controle sobre si mesma (Borges et al., 2012).

É indiscutível que a aquisição da deficiência física pelo indivíduo irá repercutir em seus familiares e nas pessoas de seu convívio, os quais também deverão elaborar as consequências das perdas resultantes da lesão, pois impõe a reorganização de todos (Vasco

& Franco, 2017). Perda e luto são termos muitas vezes relacionados quando se trata do choque raquimedular, visto que, a elaboração do luto em relação à perda da funcionalidade de partes do corpo, salientam momentos de negação, depressão e aceitação gradual. A elaboração do luto é um processo que demanda tempo, e é constituído de um conjunto de reações frente a uma perda significativa, desestruturando e desestabilizando a pessoa (Bromberg em Vasco & Franco, 2017). Salienta-se que há um caráter singular quando se trata de um processo de luto e resulta em uma construção de significado, pois ainda com interpretações semelhantes, cada indivíduo o elabora no seu tempo (Vasco & Franco, 2017).

O indivíduo acometido pela lesão medular pode reclamar de sentir dores nos membros do corpo que apresenta baixa ou nenhuma sensibilidade, vindo a se intensificar no período da noite. Essa síndrome tem seu desenvolvimento elaborado em quatro diferentes fases, a primeira é a fase do choque, quando o indivíduo está desorientado e assustado, sem consciência de sua real situação; a segunda fase é a da negação, essa consiste no momento em que a pessoa começa a compreender a realidade, mas a distorce, ainda acreditando em sua recuperação total; a terceira fase é a do reconhecimento, constituída pela consciência que o indivíduo começa ter em relação a sua real situação, podendo mostrar sintomas de ansiedade e depressão; a quarta e última fase é a da adaptação, sendo esta, quando a pessoa é colaborativa e apresenta reestruturação da autoimagem e autoconfiança (Cerezzi et al., 2012).

A definição de um corpo diferente, tanto do ponto de vista físico e prático, quanto ao que se refere a um impacto na autoimagem, é frequentemente destacada por pacientes que sofreram esse tipo de lesão. São também reveladas implicações emocionais, como a vergonha, a falta de confiança, o medo de rejeição, sentimentos de inferioridade e depreciação, além da prevalência de constrangimento, humilhação e o mal estar psicológico e social, podendo resultar assim, em uma deterioração da identidade. Tais sentimentos são consideravelmente causados pelo estigma e preconceito da sociedade, uma vez que, parte dela ainda insiste em enxergar a pessoa com deficiência como frágil, incapaz e digna de pena, não considerando a possibilidade de que esta possa ser feliz nessa condição, ou até mesmo, referem-se a este indivíduo não pelo nome, mas sim pelo rótulo de deficiente (Berto & Barreto, 2011; Pulhmann em Vasco & Franco, 2017).

As implicações da lesão medular podem fazer com que os níveis de qualidade de vida do indivíduo diminuam em relação à população em geral, causando um maior comprometimento nos aspectos sociais (Bruzoni et al., 2011; Freitas, 2016). Quando é referida a aproximação dessa pessoa a novas amizades e ao envolvimento em relações

afetivas e conjugais, é possível destacar o quanto as mudanças biológicas influenciam na concretização destas relações, em razão de que são inevitáveis as perdas motoras e sensoriais no corpo desse indivíduo, e estas, podem vir a alterar a topografia de respostas afetivas – sexuais, além de resultar em mudanças significativas na aparência física, como a atrofia dos membros inferiores (Murta & Guimarães, 2007). Outro aspecto destacado como prejudicial e que dificulta o início de novos relacionamentos interpessoais, bem como, possíveis namoros, é a utilização necessária e essencial da cadeira de rodas e dos cateteres e coletores de urina, em razão de que, estes objetos podem ser vistos como um estorvo e um obstáculo na efetivação da relação (Vash em Murta & Guimarães, 2007).

Em suma, a forma de como e quando aconteceu a lesão, contribuem para determinar as reações da pessoa à aquisição da deficiência, além de que, há uma ampla variedade de fatores que podem influenciar essas reações, tais como o tipo de deficiência, sua gravidade, sua estabilidade e o sexo do indivíduo acometido. O estágio da vida em que a pessoa se encontra influencia nos tipos de reação que poderão ser experienciados, pois afeta a forma como o indivíduo se percebe, é percebido e correspondido pelos outros, podendo muitas vezes interromper tarefas evolutivas do estágio de vida em que se encontra. Com base nisso, destaca-se que a pessoa mais velha que adquire uma deficiência, pode não enfrentar problemas como a superproteção e ou a rejeição, mas encontrará outros diferentes (Vash, 1988).

MÉTODO

Delineamento

O delineamento tange ao planejamento da pesquisa em sua dimensão mais ampla, integrando tanto a sua diagramação, quanto, a previsão de análise e interpretação dos dados. É também considerado o ambiente em que serão coletados os dados, bem como, as formas de controle das variáveis envolvidas. Além disso, ocupa-se da comparação entre a teoria e os fatos, proporcionando os meios técnicos para a investigação (Gil, 2008). Com base nisso, destaca-se que para o presente estudo, optou-se pela utilização do delineamento qualitativo, de cunho exploratório e interpretativo.

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, se preocupando com um nível de realidade que não pode ser quantificado (Deslandes, Neto, Gomes & Minayo, 2002). O cunho exploratório tem como objetivo possibilitar uma visão geral, de tipo aproximativo em relação a determinado fato, além de desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias. Tem em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores (Gil, 2008). Em relação ao caráter interpretativo, Marconi e Lakatos (2003) afirmam que esse modelo relaciona as afirmações do autor com os problemas que está buscando solução, trata-se de uma associação de ideias, transferência de situações e comparação de propósitos, utilizando um viés científico e selecionando apenas o que é pertinente e útil.

Fontes

Como fonte de pesquisa para este trabalho, foi utilizada a análise de um filme como artefato cultural, visto que, melhor ilustrou os aspectos relacionados à lesão medular traumática, bem como, a forma como o indivíduo acometido pela lesão, se posicionou frente a sua nova vida.

Foi utilizado o filme biográfico francês e de comédia dramática, *Intocáveis* (Toledano & Nakache, 2012). Este filme aborda a relação de um multimilionário tetraplégico e do seu peculiar auxiliar de enfermagem. É baseado no livro autobiográfico de Philippe Pozzo di Borco, *Le Second Souffle*. Philippe, interpretado por François Cluzet, é um aristocrata rico, que após sofrer um grave acidente fica tetraplégico, e assim, necessita de um assistente para lhe auxiliar nas atividades do dia a dia. Então, decide contratar Driss, interpretado por Osar Sy, um jovem senegalês problemático que não tem a menor experiência em cuidar de pessoas tetraplégicas. Aos poucos ele aprende a função, apesar das diversas gafes que comete, e Philippe se afeiçoa cada vez mais a ele.

Instrumentos

Os recortes das cenas do filme *Intocáveis* (Toledano & Nakache, 2012) foram organizados e agrupados em categorias, exibidas em forma de tabela, tendo como objetivo a melhor visualização e acesso ao material abordado. Essa forma de organização se mostra como uma ferramenta essencial, exigindo um cuidado em sua elaboração, para que assim, garanta a qualidade, fidelidade e completude dos resultados, além de que, as tabelas têm como premissa reunir dados de uma forma simples, única em seu sentido, apresentando elementos relacionados com o texto (Laville & Dionne, 1999).

Procedimentos

A partir da definição do artefato cultural, o filme *Intocáveis* (Toledano & Nakache, 2012), destaca-se que este foi assistido diversas vezes, fazendo assim, a análise das cenas correspondentes ao tema de pesquisa escolhido. Posteriormente, essas cenas foram selecionadas e transcritas em uma tabela, com o intuito de expor as ideias de uma forma coerente e objetiva. A partir da organização emergiram categorias de análise, auxiliando na resposta ao problema de pesquisa. Na sequência foi realizada a discussão dentro das categorias de análise, com base nos recortes feitos de acordo com sua relevância dentro do tema apresentado, baseando-se no referencial de análise de Laville e Dione (1999).

Referencial de análise

Em uma análise de conteúdos pode se aplicar uma grande diversidade de matérias, além de permitir abordar uma diversidade de objetos de investigação. A análise de conteúdos consiste em um conjunto de vias que irão revelar o sentido de um conteúdo (Laville & Dionne, 1999). Baseando-se em tal afirmação, realizou-se uma análise qualitativa de conteúdos, que ressalta que o pesquisador deve prender-se às nuances de sentidos que existem entre as unidades (Laville & Dionne, 1999).

Neste trabalho foi utilizado o modelo aberto, já que as categorias de análise foram definidas *a posteriori*. Para realizar a interpretação dos dados, foi utilizada a estratégia de emparelhamento, que consiste em associar dados recolhidos a um modelo teórico, com o objetivo de compará-los, supondo a assistência de uma teoria sobre a qual o pesquisador baseia-se para imaginar um fenômeno ou da situação em estudo (Laville & Dionne, 1999). A partir desta estratégia, apresentou-se a discussão de resultados, que buscou responder os questionamentos existentes no problema de pesquisa, bem como nos objetivos definidos no início da mesma.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com o intuito de atender aos objetivos do presente trabalho, serão apresentadas as três categorias que irão alicerçar a discussão dos resultados: Impactos da Lesão Medular Traumática, Aspectos desenvolvimentais do adulto maduro e o Sentido da vida. Foram selecionadas 14 cenas para explicar os conteúdos analisados. As cenas, na íntegra, se encontram na Tabela 1, Anexo A.

Categoria 1: Impactos da lesão medular traumática:

As cenas 1, 4, 5 e 6 apresentam os impactos físicos e emocionais gerados pela lesão medular traumática, dentre elas a dependência, a falta de autonomia e a insegurança.

A lesão medular traumática por ser grave e irreversível, acarreta em modificações biopsicossociais para a pessoa e se reflete em alterações corporais, psicológicas e sociais (Berto & Barreto, 2011). As reações à realidade da aquisição da doença dependem de diversos fatores, tais como o tipo de deficiência, sua gravidade, sua estabilidade, o sexo da pessoa, os recursos interiores, o temperamento, a autoestima e o apoio familiar (Vash, 1988).

Nas cenas 1 e 5 se expressa os impactos físicos causados pela lesão medular traumática em Philippe. As limitações geradas pela lesão fazem com que o indivíduo necessite de um cuidador a quase, senão todo momento, já que as implicações funcionais decorrentes da lesão afetam fortemente o desempenho das atividades diárias (Carvalho et al., 2014; Cerezzei, 2012). Na cena 1, Philippe está fazendo uma seleção para contratar um novo cuidador, pois é necessário sempre ter alguém para auxiliá-lo, uma vez que ele consegue apenas mover sua cadeira motorizada, não conseguindo ter autonomia alguma para atividades que demandam movimentos do pescoço para baixo. Dessa forma, há existência de implicações físicas que causam uma perda para locomoção, a excreção, a sensibilidade e até mesmo para a respiração. Devido a lesão medular, o indivíduo encontra-se em um quadro de incapacidade funcional, provocando assim, diversos graus de dependência, principalmente no que diz respeito aos cuidados de higiene, ao apoio na alimentação e a realização das atividades domésticas (Carvalho et al., 2014; Riberto et al., 2005).

Na cena 5, Philippe desperta no meio da noite com falta de ar e sentindo, o que denomina como dor fantasma, mesmo não possuindo nenhuma sensibilidade do pescoço para baixo. Mesmo apresentando pouca ou nenhuma sensibilidade nos membros que se encontram do pescoço para baixo, é possível que mesmo assim a pessoa sinta dores,

podendo se intensificar no período da noite (Cerezze et al., 2012). Na mesma cena, Philippe explica para Driss que após a lesão, consegue sentir prazer sexual apenas quando suas orelhas são tocadas e não mais da forma convencional. Essa nova forma de sentir prazer é resultante das mudanças biológicas, já que podem vir a alterar as respostas em relação aos relacionamentos afetivos e sexuais. A lesão não elimina o contexto da vida sexual do indivíduo, mas, se identifica que a satisfação sexual diminui sensivelmente após a lesão, bem como, o prazer não é mais encontrado da forma convencional (Cardoso et al., 2018; Murta & Guimarães, 2007).

A deficiência que se instala por um evento traumático repercute em aspectos emocionais, havendo alterações psicológicas experienciadas de forma intensa, resultante do trauma e de todas as consequências negativas que se seguem a ele (Berto & Barreto, 2011). As cenas 4, 5 e 6 expressam os impactos emocionais que afetam Philippe após a lesão medular traumática e que estão presentes em seu cotidiano.

Na cena 4, após Philippe contratar Driss para ser seu cuidador, seu irmão o chama para ter uma conversa e então, salienta que não precisa mais dizer a ele o que é melhor ou não sobre quem deve estar em sua casa, ainda mais no estado físico em que Philippe se encontra, mas ao mesmo tempo também destaca: “Não tenho mais certeza se você sabe o que é melhor para você”. Esse posicionamento por parte do irmão de Philippe é decorrente das repercussões emocionais da lesão medular, já que podem ser notadas por meio do constrangimento e humilhação causados pelo outro, uma vez que as pessoas se referem ao indivíduo como desqualificado, frágil e incapaz (Berto & Barreto, 2011; Vasco & Franco, 2017).

A pessoa com lesão medular torna-se dependente de um cuidador para realizar a maioria das atividades diárias que antes conseguia realizar sozinho. Essa dependência pode vir a produzir uma sensação de incapacidade de se autogovernar e de acreditar em uma falta de controle sobre si mesma (Borges et al., 2012). A cena 5 retrata a manifestação desses sentimentos em Philippe devido às implicações da lesão medular. É possível identificar essa percepção quando ele destaca que: “Eu sempre digo que sou um bife congelado jogado na frigideira, eu não sinto nada, mas sofro mesmo assim (...) Fraturei a vértebra cervical e morri do pescoço para baixo, o acidente só não quebrou a minha alma, minha deficiência não é só andar de cadeira, mas sim, não conseguir viver sem ela”. A sensação de impossibilidade está associada ao sentimento de perda, fazendo com que a pessoa que sofreu a lesão sintasse incapaz de se autogovernar em virtude de sua dependência e à falta de controle sobre si mesma (Borges et al., 2012). É comum a manifestação de sentimentos ambivalentes, estando em uma situação de vulnerabilidade a

quase, senão, todo momento, além de que, as sequelas resultam em graus diferentes de incontrolabilidade sobre o ambiente externo (Berto & Barreto, 2011; Murta & Guimarães, 2007).

Durante a cena 6, Philippe mantém uma relação meramente intelectual e emocional com Eleonor, apenas se comunicando através de cartas. Ele deixa claro que não envolve nenhum tipo de relação física, sendo uma relação entre almas gêmeas. Em uma das correspondências, Eleonor solicita que Philippe envie uma foto sua para que possam se conhecer. Ao escolher a foto que será enviada à Eleonor, Philippe decide encaminhar uma de quando ainda não havia sofrido o acidente de parapente. Com o desenrolar dessa cena, percebe-se a insegurança e a falta de autoconfiança que Philippe possui de si, afetando a concretização de um novo relacionamento quando não consegue mostrar a Eleonor que possui uma deficiência.

Devido às mudanças orgânicas, como as perdas motoras e sensoriais, a aproximação a novas pessoas e o envolvimento afetivo e conjugal são afetadas. Essas mudanças, juntamente com a necessidade do uso da cadeira de rodas, dos catéteres e coletores de urina contribuem para a diminuição da auto-aceitação, autoconfiança e auto-estima (Murta & Guimarães, 2007). Nesse sentido, de destacar que, uma deficiência modifica a aparência ou a mobilidade de uma pessoa, para além do que o dito aceitável, a repulsa pelo corpo pode vir a assumir proporções que interferem no encontro afetivo (Cerezetti et al., 2012; Vash, 1988).

Categoria 2: Aspectos desenvolvimentais do adulto maduro:

As cenas 3, 4, 6, 7, 11 e 12 retratam os aspectos relacionados ao desenvolvimento do adulto maduro, através da maturidade adquirida para o enfrentamento em situações adversas, a dificuldade de formar novos vínculos, a passagem de ensinamentos, o estabelecimento de pensamentos mais sensatos e também o isolamento.

A meia idade é uma fase que se encontra entre a juventude e a velhice, não havendo alterações abruptas nos aspectos físicos ou psicológicos. Pressupõe-se que há a existência de estabelecimento de uma identidade própria e de autonomia, havendo uma integridade pessoal, utilizando formas mais adaptativas de lidar com as dificuldades ou desafios, até mesmo perdas de pessoas próximas. É um processo dinâmico, que exige transformações emocionais e afetivas para o desenvolvimento de uma visão mais madura e compensadora do mundo. Pode ser vista como uma fase de abertura para o outro e a passagem de sabedorias adquiridas com o passar dos anos, sendo capaz de ser acompanhada por

sentimentos de isolamento e baixa autoestima (Balbinotti, 2017; Barbosa, Melchiori & Neme, 2011; Eizirik et al., 2001; Espíndula & Ferreira, 2017).

Philippe desfruta de atividades que lhe dão prazer, como ir a exposição de obra de arte, apreciar peças teatrais e músicas clássicas. Durante a cena 3, Philippe observa um quadro exposto e destaca a Driss: “Por que você acha que as pessoas se interessam tanto por arte? (...) Porque é a única prova da nossa passagem pela terra”, ressaltando para Driss o quanto a arte é importante para o significado da vida. Com base no comportamento adotado por Philippe, em relação a vontade que sente em apresentar à Driss o prazer que se pode sentir em atividades relacionadas a arte e a cultura, destaca-se que o adulto maduro mostra-se competente naquilo que aprendeu na vida, ensinando com sabedoria e exemplo as verdades emocionais e legados culturais aos mais jovens (Balbinotti, 2005).

O adulto maduro assimila a lógica, a intuição e a emoção, levando em consideração fatos e ideias. Não aceita qualquer coisa pelo que aparenta ser, mas sim, seleciona pela experiência de vida e pela sua aprendizagem prévia (Papalia & Olds, 2000). Na cena 4 percebe-se o quanto Philippe não age por impulso em relação às experiências já vivenciadas por Driss, quando o escolhe para ser seu cuidador. Esse fato é demonstrado quando Philippe vai ao encontro de seu irmão e ambos debatem sobre Driss ter sido contratado para lhe cuidar, visto que, este possui antecedentes criminais e vem de uma família pobre. O irmão de Philippe resalta que não é uma boa ideia Driss trabalhar para ele, mas Philippe rebate “De onde ele vem ou o que fez antes, não me interessa”, considerando tudo o que Driss faz para ele, bem como, a forma que este vive atualmente, não se deixando influenciar pela desaprovação de seu irmão. Durante o envelhecimento há também uma diminuição da necessidade de aprovação e do medo de desaprovação por parte dos demais (Balbinotti, 2005).

Na meia idade é visto com frequência uma resistência dos adultos em aceitar novos vínculos, começar novos relacionamentos ou até mesmo viver em diferentes modalidades de relacionamentos, podendo surgir preocupações reais e imaginárias sobre possíveis diminuições nas capacidades sexuais e emocionais (Balbinotti, 2003; Bee, 1997). A cena 6 expressa a resistência e a insegurança de Philippe em estabelecer uma nova forma de relacionamento com Eleonor, visto que eles se comunicam acerca de seis meses apenas através de cartas. Driss então insiste que Philippe ligue e marque um encontro com Eleonor e este destaca “Olha, eu sou muito melhor em comunicação escrita”. Ao final da cena, Driss liga para Eleonor e após muita resistência, Philippe acaba conversando com ela.

Questionamentos de seus valores e objetivos de trabalho, bem como, a reflexão do que é feito em seu tempo livre e sobre as amizades que possui são realizados

frequentemente na meia idade. Acontece uma mudança de valores, movendo-se do ser algo, para possuir algo, como a felicidade (Neugarten em Bee, 1997; Griffa & Moreno, 2001). Na cena 7, percebe-se o movimento de reflexão que Philippe faz em relação a quem quer ao seu lado e o que deseja que essa pessoa queira. Durante uma conversa com Driss sobre Eleonor destaca “Posso ser ingênuo, mas quero achar alguém que goste de mim e não do meu saldo do banco”.

Philippe, no decurso da cena 11, convida Driss para andar de parapente, exercício este, que Philippe sempre gostou, mesmo após seu acidente. Enquanto Philippe está sendo arrumado para andar, Driss manifesta “Você é doido, muito doido” e Philippe responde “Jura, eu nem sabia”. É através do uso de potencialidades, como o equilíbrio emocional, a capacidade de tolerância, a equivalência das perdas e a adaptação aos novos momentos, que será possível envelhecer como adultos maduros (Balbinotti, 2003).

Ainda na cena 11, após o voo de parapente, Philippe e Driss voltam para casa e quando chegam se deparam com o irmão de criação de Driss. Ao desenrolar da cena, é nítido o quanto a família de Driss necessita dele. Philippe então demite Driss “Está na hora de parar, você não ia mesmo cuidar de um aleijado a vida toda”. O fato de demitir Driss vem ao encontro do que se espera de um adulto maduro, visto que, este possui experiências suficientes para um bom entendimento e uma aceitação madura da constância de suas vidas (Eizirik et al., 2001).

Em sequência, na cena 12, percebe-se que Philippe não está conseguindo se adaptar após a saída de Driss. Quando há situações adversas no período evolutivo do adulto maduro, este pode vir a se desinteressar pelos acontecimentos que o envolvem, desconsiderando sua integração com o meio, resulta em isolamento e solidão (Balbinotti, 2003). É perceptível retraimento por parte de Philippe, visto pela forma com que ele age e se posiciona frente aos seus novos cuidadores, como quando, este trata mau e se desfaz dos serviços prestados pelos empregados “Saíam daqui me deixem sozinho (...) babaca, idiota”.

Categoria 3: O Sentido da Vida:

Esta categoria abarcará aspectos relacionados ao sentido da vida por meio da realização dos valores de criação, de vivência e de atitude. Estes aspectos são perceptíveis no decorrer das cenas 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13 e 14.

O sentido da vida não é único e nem imutável, não sendo estático. A realização desse sentido é encontrado no mundo, através dos valores de criação, de vivência e de atitude, bem como, por meio das características humanas de autotranscendência e autodistanciamento (Espíndula & Ferreira, 2017; Frankl, 1946/2013).

No decorrer da cena 1, Philippe faz a proposta para Driss ser seu cuidador, indo além de apenas lhe entregar a carta do seguro desemprego, destacando: “Que tal outro tipo de ajuda? (...) Você não tem problema de consciência com isso? Viver nas costas dos outros? Já pensou na possibilidade de um emprego, com documentação, horário, agenda e responsabilidades?”, oferecendo assim à Driss, uma oportunidade de ter um emprego digno, possuir um salário e carteira assinada. Frente a isso é pertinente destacar a realização do valor de criação por parte de Philippe, uma vez que, os valores de criação envolvem a capacidade da pessoa de oferecer algo ao mundo, podendo ser por meio da criação de um trabalho ou até mesmo através de um ato (Frankl, 1978/2005; Kroeff, 2014; Xausa, 1988).

O valor de atitude é a capacidade que o indivíduo possui de se posicionar mesmo frente a situações adversas e imutáveis (Kroeff, 2014). Nas cenas 3, 5, 7, 8, e 11 é perceptível a realização dos valores de atitude. Nas cenas 3 e 8, se percebe um posicionamento ativo por parte de Philippe em relação ao que antes era aceito passivamente. Philippe, sempre quando saía para passear, usava apenas seu carro adaptado, mas durante a saída para um passeio, Driss se nega levá-lo em um carro que rotula como usado para carregar animais, então, ambos passeiam em um carro nobre de Philippe, não adaptado. Na cena 8, Philippe decide aumentar a velocidade de sua cadeira de rodas, conseguindo andar mais rápido que a maioria dos outros cadeirantes, além do que, contrata uma garota de programa para satisfazer seus prazeres sexuais. Durante essas cenas percebe-se uma mudança no posicionamento de Philippe em relação à forma de querer viver ativamente, sendo agente de mudanças e buscando realização mesmo frente a limitações. Sendo que, antes vivia de uma forma passiva, aceitando tudo o que lhe era proposto. O indivíduo incondicionado é aquele que em todas as situações, mesmo as desfavoráveis é capaz de dar respostas positivas e descobrir o sentido da sua existência, já que, atitude e a postura que a pessoa possui em relação a um destino inevitável e inalterável é importantíssima. Além de que, para a Logoterapia o ser humano precisa de uma tensão *noológica*, que o move do *ser* ao *deve-ser*, o impulsionando para a busca do sentido de sua vida (Frankl, 1978/2005).

A ação dos valores de atitude não é destinada ao exterior, como tentar mudar algo imutável, mas sim, é atribuída à mudança de atitude frente a alguma situação, saindo do exterior para o interior, fazendo assim com que a escolha torne-se possível (Kroeff, 2012a; Oliveros & Kroeff, 2014). Durante a cena 8, nota-se que Philippe sai da automatização que sua vida possuía, visto que, decide chamar a atenção de sua filha, referente a forma como estava tratando Driss e o resto das pessoas, sendo que esse fato sempre foi recorrente mas

ele nunca tinha se posicionado frente à isso. Ao longo da cena 7, Philippe decide enviar uma foto para Eleonor, o que jamais tinha pensado em fazer. Na cena 9, Philippe decide pedir que a orquestra toque uma música de seu gosto, sendo que, sempre nas suas festas de aniversário não decidia o que era feito. Esse novo olhar sobre a existência pode vir a libertar o indivíduo da rotina e da automatização mecânica da vida, não girando apenas em torno de si mesmo. Para isso ocorrer é necessário que o indivíduo tome consciência da realidade da qual faz parte, para assim poder traçar metas mais ousadas e libertadoras (Zamulak, 2015).

Os valores de atitude, como já citado, são vivenciados através do posicionamento ativo, especialmente frente à tríade trágica. A tríade trágica é composta pelo sofrimento, culpa e morte, sendo uma oportunidade do ser humano encontrar um sentido para a vida (Frankl, 1976; Kroeff, 2014). O otimismo trágico é uma alternativa de agir diante as dificuldades, objetivando transformar o sofrimento em crescimento pessoal (Frankl em Kroeff, 2014).

As cenas 5 e 11, ilustram o posicionamento otimista que Philippe possui em situações adversas que não pode ter um controle e não consegue alterar. Na cena 5, quando está explicando para Driss que sente prazer sexual apenas quando suas orelhas são tocadas, brinca “Hoje acordei com as orelhas bem inchadas”, retratando que mesmo de uma forma diferente, sente prazer igual a todos os homens. Esse otimismo é também destacado quando Philippe explica sobre seu prognóstico em relação à lesão não ser esperançoso, já que, não há muitos achados médicos e tudo que se tem é muito caro, destacando “Ainda bem que sou um aleijado rico”. No decorrer da cena 11, Driss faz uma piada para Philippe, perguntando “Quando um tetraplégico some onde se encontra ele? (...) No mesmo lugar”, Philippe então sorri. Ao longo dessas cenas, percebe-se que Philippe encara com bom humor fatos que não consegue mudar, enfrentando sua realidade de uma forma mais leve e descontraída, conseguindo viver sua vida mesmo não conseguindo mudar sua realidade.

O valor de vivência diz respeito às possibilidades do ser humano de receber algo do mundo, podendo ser a partir de um relacionamento interpessoal, contemplação do que há de belo ou até mesmo quando encontra alguém para amar (Frankl, 1978/2005; Kroeff, 2014; Xausa, 1988). Nas cenas 2, 4, 6, 8, 10, 13 e 14 é percebida a realização dos valores de vivência por Philippe.

É visível a realização do valor de vivência durante a cena 6, quando Philippe começa a se comunicar com Eleonor através de ligações telefônicas, dedicando-se assim, a um relacionamento amoroso. Para Frankl (1946/2013), o ser humano só se torna completamente pessoa quando se remete por uma causa ou outro indivíduo.

A característica humana chamada autotranscendência, acontece também com a realização do valor de vivência. O indivíduo é um ser saudável quando se ultrapassa a si mesmo, possuindo uma maior disponibilidade de abertura e interação com o outro (Zamulak, 2015).

É possível perceber essa característica em Philippe nas cenas 2, 4 e 10. Na cena 2, Philippe, enquanto Driss coloca sua meia ortopédica brinca “Só agora que eu notei, você tem um brinco bem bonito, combina com seu estilo (...) Até parece que você sempre fez isso (...) nunca pensou em fazer um curso de massagista? ”. Desta forma, investe em uma relação de amizade com Driss, bem como, na cena 10, quando convida Driss para viajar e andar de parapente com ele. Torna-se assim, capaz de realizar um verdadeiro encontro com o outro, além de que aprende a valorizar a convivência (Zamulak, 2015).

Na cena 4 é visualizado a capacidade que Philippe possui de perceber as diferenças entre os indivíduos e o investimento que Driss faz nele, tornando-se assim atuante em sua vida. Isso é notável durante a conversa que mantém com seu irmão sobre a contratação de Driss, um indivíduo que vive e faz atividades totalmente diferentes dos cuidadores tradicionais, salientando que “Eu quero alguém sem piedade (...) Ele sempre me entrega o celular, sabe por quê? Porque ele esquece. É esquecimento, mas ele não tem pena nenhuma de mim”. Como possibilidade de superação, a autotranscendência possibilita o desenvolvimento de potencialidades, tornando o homem capaz. Essa capacidade de sair de si para servir, amar e ajudar viabiliza a realização do ser humano, estimulando a capacidade de aceitar as diferenças e descobrir o que há de melhor em cada indivíduo (Zulamak, 2015).

Durante a cena 8 quando a rotina necessária para Philippe segue sendo feita, mas agora, de uma forma descontraída, como quando Driss ao terminar de vestir Philippe, brinca como se ele fosse um boneco, fazendo com que assim Philippe se divirta, não se segue um padrão rígido na realização das atividades. Frente a isso, destaca-se que Philippe possibilitou que a convivência e amizade com Driss proporcionasse outras maneiras de vivenciar uma rotina antes inflexível. O ser humano é livre e capaz de tomar consciência da liberdade que possui, agindo assim responsabilmente, motivando-se pelo o que considera os sentidos de sua vida (Kroeff, 2011).

No decorrer da cena 13, após demitir Driss, Philippe voltar a agir passivamente em relação a sua realidade. Driss volta após Ivone ligar e ambos resolvem fazer uma viagem para um local calmo e que Philippe se sente bem. Neste local, Driss cuida de Philippe, fazendo sua barba, ambos também passeiam e conversam. Com isso, Philippe volta novamente agir de uma forma ativa em relação a si e suas escolhas. Quando encontra o

sentido da vida, o ser humano descobre que nada está isento de sentido, nem mesmo suas vivências de sofrimento e dor diante as frustrações, além de que através da relação com o outro ele pode se descobrir e encontrar a si mesmo. O próprio indivíduo é capaz de pensar e refletir sobre suas ações, analisando e avaliando experiências, possibilitando assim a superação e o crescimento (Espíndula & Ferreira, 2017; Zamulak, 2015).

Na cena 14, Driss leva Philippe ao um restaurante e lá, sem Philippe saber, será um encontro com Eleonor. Driss se despede de Philippe e nisso chega Eleonor. Ao final da cena aparecem fotografias das pessoas reais que serviram de inspiração para o filme, trazendo informações de que Philippe casou-se novamente e tem duas filhas, continuando assim, amigo de Driss. Desta forma mostra que a capacidade humana de autotranscedência, vista na realização dos valores, faz parte da essência do ser humano, sendo a pessoa um ser aberto ao mundo e que este busca encontrar e realizar o sentido da própria existência e é através da realização dos valores que se percebe como agente responsável pelo sentido de sua vida (Mahfoud & Silveira, 2008; Rech, 2017).

Para finalizar essa discussão é importante sinalizar que mesmo frente a circunstâncias altamente limitantes, um adulto maduro que sofreu uma lesão medular traumática consegue encontrar um sentido para sua vida, visto que este é um ser único, singular e capaz de posicionar-se diante os condicionamentos da vida, justamente pela realização dos valores e porque possui a dimensão espiritual. Essa dimensão instituiu, funda e garante a totalidade do ser humano, preservando sua liberdade e dignidade, mesmo frente a traumas e impactos permanentes (Frankl, 1978/2005). A descoberta desse sentido pode ser feita também através das características próprias da fase da meia idade, visto que o indivíduo possui uma melhor assimilação da constância de sua vida, bem como, adquire formas mais adaptativas de encarar situações imutáveis (Balbinotti, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral desse trabalho consistia em identificar possíveis contribuições do sentido da vida na perspectiva da Logoterapia em adultos de meia com lesão medular traumática. Os objetivos específicos eram caracterizar o sentido da vida na perspectiva da Logoterapia, descrever aspectos desenvolvimentais do adulto de meia idade, caracterizar a lesão medular traumática e identificar aspectos biopsicossociais em indivíduos com lesão medular traumática. Acredita-se que esses objetivos foram alcançados, visto por meio da revisão de literatura e posteriormente atrelado ao artefato cultural, possibilitando visualizar os conceitos na prática. A pesquisa mostrou resultados satisfatórios, pois expõe a possibilidade de um adulto de meia idade que sofreu uma lesão medular traumática encontrar um sentido para a sua vida.

A lesão medular traumática causa danos crônicos e irreversíveis, de ordem física, emocional e social. Com base nesses impactos decorrentes da lesão, é pertinente destacar que estes são vivências e sentidos por cada indivíduo e sentidos de forma única, devendo ser levado em consideração à fase do desenvolvimento que se encontra, bem como, o status social. Mas independente das características de cada pessoa, esses impactos são inevitáveis.

O sentido da vida pode ser encontrado mesmo frente ao sofrimento ou em situações adversas e/ou imutáveis. Este pode ser descoberto através dos valores de criação, de vivência e de atitude. Visto que, a pessoa é livre para escolher como enfrentar uma condição permanente, bem como, a forma que se posiciona frente a esse fato.

Desta maneira percebeu-se que o artefato cultural escolhido, o filme “Intocáveis”, traz aspectos relacionados a este embasamento teórico, visto que Philippe consegue encontrar um sentido para sua vida, a partir do relacionamento interpessoal e da dedicação ao outro, que seriam estes Driss e Eleonor, além de que, ofereceu ao mundo algo seu e foi se emponderar e percebendo sua capacidade de governar e decidir o rumo que sua trajetória iria tomar, compreendendo ser um ser livre e responsável, conseguindo assim não viver mais passivamente.

No decorrer do trabalho, ampliaram-se os conhecimentos sobre a fase da meia idade, bem como a forma com que o adulto maduro se posiciona e vivencia situações presentes no seu cotidiano e acontecimentos esperados dessa fase de desenvolvimento. Esse trabalho também permitiu aprofundar os saberes sobre a Logoterapia e o sentido da vida, uma vez que, foi percebido que esse sentido pode ser encontrado mesmo frente a situações que geram limitações e impactos extremamente invasivos. Se pôde também fazer

pertinentes assimilações entre conceitos dessa abordagem teórica com a rotina de um indivíduo, permitindo perceber que esses aspectos são vivenciados no dia a dia.

Por fim, é possível identificar a necessidade de pesquisas futuras para esse tema, uma vez que os índices de acidentes que causam lesão medular traumática aumentam consideravelmente. Frente a isso, se nota necessário estudos voltados também pra aqueles indivíduos, que o contrário de Philippe, não conseguem encontrar um sentido para sua vida, vivenciado assim, uma frustração existencial frente às consequências desse tipo de lesão. Com maiores estudos, se torna possível pensar em intervenções mais eficazes e pertinentes, conseguindo assim gerar maiores benefícios para indivíduos que se encontram nessa situação.

REFERÊNCIAS

- Andrade, R. R. (2015). A Logoterapia como uma proposta peculiar de Psicologia Humanista [Versão Eletrônica]. *Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise existencial*, 4(1), 23-35.
- Aquino, T. A. A., Vêras, A. S., Braga, D. O. L., Vasconcelos, S. X. P. & Silva, L. B. (2015). Logoterapia no contexto da Psicologia: Reflexões acerca da análise existencial de Viktor Frankl como uma modalidade de psicoterapia [Versão Eletrônica]. *Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise existencial*, 4(1), 45-65.
- Balbinotti, H. B. F. (2003). *Adulto maduro: O pulsar da vida*. Porto Alegre: WS Editor.
- Balbinotti, H. B. F. (2005). *Ser adulto maduro hoje*. Porto Alegre: Conceito.
- Balbinotti, H. B. F. (2017). A importância da espiritualidade no envelhecimento. [Versão Eletrônica]. *Memorialidades*, 27(13), 13-44.
- Barbosa, C. G., Melchioro, L. E. & Neme, C. M. B. (2011). O significado da morte para adolescentes, adultos e idosos [Versão Eletrônica]. *Paidéia*, 21(49), 175-185.
- Bee, H. (1997). *O ciclo Vital*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Berto, C. D. & Barreto, D. B. M. (2011). Pessoas com lesão medular traumática: as alterações biopsicossociais e as expectativas vividas. [Versão Eletrônica]. *Unoesc & Ciência – ACHS*, 2(2), 174-183.
- Borges, A. M. F., Brignol, P., Schoeller, S. D. & Bonetti, A. (2012). Percepção das pessoas com lesão medular sobre a sua condição. [Versão Eletrônica]. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(3), 119-125.
- Brasil, Ministério da Saúde. (2015). *Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão Medular*. Acesso em 02 de setembro, 2018, disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_lesao_medular_2ed.pdf
- Bruzoni, A. E., Silva, A. C., Gonçalves, L. F. & Veronezi, R. J. B. (2011). Qualidade de vida na lesão medular traumática. [Versão Eletrônica]. *Revista neurociências*, 19(1), 139-144.
- Campos, R. R., Miranda, M. D. C., Carvalho, Z. M. F. & Vall, J. (2013). Sintomas depressivos em pessoas com lesão medular traumática crônica [Versão Eletrônica]. *Cogitare Enfermagem*, 18(3), 433-8.

- Cardoso, F. L., Porto, I. P., Carvalho, H. P. & Ferrari, E. P. (2018). Fatores associados à satisfação sexual de homens com lesão medular. [Versão Eletrônica]. *Fisioterapia e Pesquisa*, 25(1), 35-42.
- Carvalho, Z. M. F., Machado, W. G., Façanha, D. M. A., Magalhães, S. R., Rodrigues, A. S. R. & Brito, A. M. C. (2014). Avaliação da funcionalidade de pessoas com lesão medular para atividades da vida diária. [Versão Eletrônica]. *Rede de Revistas Científicas da América Latina*, 14(2), 148-158.
- Cavalcante, E. S. & Miranda, F. A. N. (2014). Trauma da medula espinhal e cuidados da enfermagem. [Versão Eletrônica]. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 16(1), 125- 132.
- Cerezetti, C. R. N., Nunes, R. G., Cordeiro, D. R. C. L & Tedesco, S. (2012). [Versão Eletrônica]. *O Mundo da Saúde*, 36(2), 318-326.
- Cirino, C. P., Silva, F. A. R & Sandoval, R. A. (2018). Perfil epidemiológico de pacientes com trauma raquimedular atendidos no ambulatório de fisioterapia de um hospital de referência em Goiânia. [Versão Eletrônica]. *Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública “Cândido Santiago”-RESAP*, 4(1),81-90.
- Delfino, H. L. A. (1999). Trauma Raquimedular. [Versão Eletrônica]. *Revista Medicina Ribeirão Preto*, 32(2), 388-400.
- Deslandes, S. F., Neto, C. O., Gomes, R. & Minayo, M. C. S. (2002). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade* [Versão Eletrônica]. (21ª ed.). Petrópolis: Vozes
- Erikson, E. H. (1998). *O ciclo de vida completo*. Porto Alegre: Artmed.
- Eizirik, C. L., Kapczinski, F. & Bassols, A. M. S. (2001). O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica. Porto Alegre: ARTMED.
- Espíndula, J. A. G. & Ferreira, N. N. (2017). Saúde e sentido de vida: As vivências do envelhecer [Versão Eletrônica]. *Revista Logos e Existência*, 6(1), 37-52.
- Fonseca, R. S. S., Gomes, E. S. L. & Raimundo, J. P. A. (2015). Análise existencial e imaginário: uma proposta de colaboração para enfrentamento da angústia [Versão Eletrônica]. *Revista Logos e Existência*, 4(2), 152-167.
- Frankl, V. E. (1976). *A Psicoterapia na Prática*. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária Ltda.
- Frankl, V. E. (2005). *Um Sentido Para a Vida: Psicoterapia e humanismo*. (11ª ed.). Aparecida, SP: Ideias & Letras. (Trabalho original publicado em 1978)
- Frankl, V. E. (2013). *Em busca de sentido – Um Psicólogo no Campo de Concentração*. (34ª ed.). São Leopoldo: Sinodal; Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1946).

- Freitas, D. M. O. (2016). Trauma raquimedular: epidemiologia e implicações decorrentes desta patologia [Versão Eletrônica]. *Caderno Saúde e Desenvolvimento - Uninter*, 9(5).
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social* [Versão Eletrônica]. (6ª Ed). São Paulo: Atlas
- Griffa, M. C. & Moreno, J. E. (2001). *Chaves para a Psicologia do desenvolvimento*. São Paulo: Paulinas.
- Hoelzel, F. & Morales, B. S. V. (2017). A vontade de sentido: criando novas possibilidades de vida [Versão Eletrônica]. *Revista Logos e Existência*, 6(1), 53-68.
- Kroeff, P. (2011). Logoterapia: uma visão da psicoterapia. [Versão Eletrônica]. *Revista de Abordagem Gestáltica*, 17(1), 68-74.
- Kroeff, P. (2012a). *Possibilidade e desafios da pessoa com deficiência. Contribuições da Logoterapia e da Teoria Sistêmica*. Ribeirão Preto: IECVF.
- Kroeff, P. (2012b). A pessoa com deficiência e o sentido da vida [Versão Eletrônica]. *Revista Logos & Existência: Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial*, 1(1), 58-64.
- Kroeff, P. (2014). *Logoterapia e existência*. Porto Alegre: Evangraf.
- Laville, C. & Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artmed.
- Mahfoud, M. & Silveira, D. R. (2008). Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência. [Versão Eletrônica]. *Estudos de Psicologia*, 25(4), 567-576.
- Murta, S. G. & Guimarães, S. S. (2007). Enfrentamento à lesão medular traumática [Versão eletrônica]. *Estudos de Psicologia*, 12(1), 57-63.
- Marconi, M. A. & Lakatos, E. M. (2003). *Fundamentos da metodologia científica* [Versão Eletrônica]. (5ª ed.). São Paulo: Atlas.
- Neto, V. B. L. (2013). Existência e sentido: a Logoterapia como uma genuína psicoterapia fenomenológica existencial. *Revista Logos & Existência: Revista da Associação Brasileira de Logoterapia e Análise Existencial*, 2(1), 2-15.
- Oliveros, O. L. & Kroeff, P. (2014). Finitude e sentido da vida: A logoterapia no embate com a tríade trágica. Porto Alegre: Evangraf.
- Papalia, D. E & Olds, S. W. (2000). *Desenvolvimento Humano*. (7ª ed.). Porto Alegre: ARTMED.
- Rech, P. R. (2017). Logoterapia: O caminho e o papel dos valores no processo terapêutico. [Versão Eletrônica]. *Logos & Existência*, 6(1), 69-78.

- Riberto, M., Pinto, P. P. N., Sakamoto, H. & Battistella, L. R. (2005). Independência funcional de pacientes com lesão medular [Versão Eletrônica]. *Revista Acta Fisiátrica*, 12(2), 61-66.
- Roehe, M. V. (2005). Revendo idéias de Viktor Frankl no centenário de seu nascimento [Versão Eletrônica]. *Revista URI –FW*, 36(3), 311-314.
- Rosa, M. (1984). *Psicologia evolutiva – Psicologia da idade adulta* (2ª ed.). Petrópolis: Vozes.
- Santos, L. C. R. (2000). *Redimensionando limitações e possibilidades: a trajetória da pessoa com lesão medular traumática*. Dissertação de doutorado não-publicada, Programa de Doutorado em Enfermagem, Instituto de enfermagem, Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil.
- Santos, D. M. B. (2016). Logoterapia: compreendendo a teoria através de mapa de conceitos. [Versão Eletrônica]. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 68(2), 128-142.
- Toledano, E. & Nakache, O. (2012). *Intocáveis* [Filme]. França: California Filmes.
- Vasco, C. C. & Franco, M. H. P. (2017). Indivíduos Paraplégicos e o Significado Construído para a Lesão Medular em suas Vidas. [Versão Eletrônica]. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(1), 119-131.
- Vash, C. L. (1988). *Enfrentando a deficiência*. (1ª ed). São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo.
- Venturini, D. A., Decésaro, M. N. & Marcon, S. S. (2007). Alterações e expectativas vivenciadas pelos indivíduos com lesão raquimedular e suas famílias. [Versão Eletrônica]. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 41(4), 589-596.
- Viúdes, M. A. A., Costa, J. M. & Nunes, C. M. P. (2015). Perfil dos pacientes internados por trauma raquimedular em hospital público de ensino [Versão Eletrônica]. *Revista Médica de Minas Gerais*, 25(3), 380-386.
- Xausa, I. A. M. (1988). *A Psicologia do Sentido da Vida*. (2ª ed.). Petrópolis: Vozes.
- Zamulak, J. (2015). Autotranscendência: Caminho para superação do individualismo. [Versão Eletrônica]. *Logos & Existência*, 4(2), 130-142.

ANEXO A

Tabela 1:

Cenas e categorias

Cenas:	Descrição:	Categorias:
Cena 01	<p><u>Philippe está fazendo um processo seletivo para a contratação de um novo cuidador, já que devido sua tetraplegia precisa de cuidados a quase todo momento.</u> Estão participando do processo diversos candidatos devidamente capacitados para a função, com diversos cursos e experiências. Junto a estes, está Driss, que apenas foi participar da seleção para conseguir um visto para encaminhar seu auxílio desemprego, não possuindo nenhum tipo de interesse em trabalhar. Driss fura a fila para a entrevista com Philippe e sua assistente, passando na frente dos demais candidatos. Durante a entrevista, Driss deixa bem claro que não quer trabalhar e que apenas quer receber o auxílio. Em todas as outras entrevistas realizadas com os demais candidatos, Philippe manteve-se calado, não acontecendo o mesmo durante a conversa com Driss, quando ambos discutiram sobre gostos musicais e Driss fala: “Tá viajando, eu sei quem é Billy Os, eu tô de sacanagem com você, você não tem senso de humor, não?”. Além desse assunto não há nenhuma pergunta referente às capacitações de Driss para a vaga. Philippe solicita que Driss volte no outro dia para buscar o papel assinado, mostrando que não consegue assinar devido</p>	Impactos da LM: Aspectos Físicos

	<p>à limitação de movimentos que seu corpo tem. Ao perceber que Philippe é tetraplégico, Driss com indiferença fala: “Que coisa mais chata isso aí, você não mexe nem a mão para assinar meu papel, cara?”. No outro dia Driss volta para buscar o papel e então <u>Philippe o faz a proposta de trabalhar como seu cuidador durante um mês, mas</u> dúvida que Driss aguente duas semanas, então pergunta: “Que tal você outro tipo de ajuda (...) Você não tem problema de consciência com isso? Viver nas costas dos outros? Já pensou na possibilidade de um emprego, com documentação, horário, agenda, responsabilidades?”. Então Driss aceita e começa a trabalhar para Philippe.</p>	<p>Sentido da vida: Valores de Criação</p>
<p>Cena 02</p>	<p>Philippe tem uma rotina que deve ser seguida todos os dias, como à estimulação motora, o dar banho, o colocar a liga ortopédica e a higiene pessoal. Driss dorme durante a explicação de como deve cuidar de Philippe, não prestando atenção em tudo. Logo em seguida é solicitado que Driss, transfira Philippe da cama para a cadeira, além de dar-lhe banho. É necessário que Driss coloque uma liga ortopédica em Philippe e então reivindica “Eu não vou colocar isso em você não, como eu já te falei, tenho um probleminha, tem coisas que eu não faço não (...) você imagina eu negão colocando essa meia em você?” (<i>sic</i>), e então acaba colocando a meia em Philippe e</p>	

	<p>este fala em tom de ironia: <u>“Você já pensou em fazer um curso de massagista?”</u>. Driss também descobre que é necessário que faça a higiene pessoal de Philippe, reclamando “Tem coisas que eu não faço, não vou limpar as partes de quem eu não conheço isso é questão de princípios”. <i>(sic)</i></p>	<p>Sentido da vida: Valores de vivência</p>
<p>Cena 03</p>	<p>Durante alguns cuidados que Driss presta a Philippe, este se distrai facilmente, como alcançar o celular, sendo que Philippe não tem movimento algum do pescoço para baixo. Faz também experiências como derramar água quente nas pernas de Philippe, já que este não possui sensibilidade alguma, além de não atender aos chamados de Philippe quando está distraído. Philippe e Driss estão planejando fazer um passeio, que como de costume deveria ser no seu carro adaptado para cadeirantes, então Driss se nega a levá-lo naquele carro “Eu não vou entrar aí não, é por você, eu não quero te levar num lugar onde carrega bicho” <i>(sic)</i>, então dá a sugestão de passearem em um carro nobre, então Philippe destaca “Esse não é adaptado”. <u>Por fim acabam saindo em alta velocidade com o carro potente de Philippe, mesmo não sendo adaptado para cadeirantes. Philippe vai a uma exposição de arte junto com Driss e ressalta ao olhar um quadro “Há muita severidade que extravasa desse quadro, até mesmo uma certa violência (...) a arte é a única prova da nossa passagem pela terra.”</u></p>	<p>Sentido da vida: Valores de atitude</p> <p>Adulto maduro: Ensinamentos</p>

<p>Cena 04</p>	<p>Philippe vai ao encontro de seu irmão, e este o alerta o perigo que pode estar correndo, já que pesquisou a ficha criminal de Driss e ele já foi até preso por assalto e destaca <u>“Não é preciso dizer que você precisa ter cuidado, não deixa ninguém ficar na sua casa, ainda mais no seu estado, não tenho mais certeza se você sabe o que é melhor para você. Philippe então rebate “Eu quero alguém sem piedade, ele sempre me entrega o celular, sabe o por quê? Porque ele esquece. É esquecimento, mas ele não tem pena nenhuma de mim (...) de onde ele vem ou o que fez antes, não em interessa”. (sic)</u></p>	<p>Impactos da LM: Aspectos emocionais</p> <p>Sentido da vida: Valores de Vivência</p> <p>Adulto maduro: Maturidade</p>
<p>Cena 05</p>	<p><u>Philippe acorda no meio da noite com falta de ar e sentindo dor fantasma, Driss então, decide leva-lo para pegar um ar, passeando pela cidade. Ambos conversam e Philippe fala “Eu sempre digo que sou um bife congelado jogado na frigideira, eu não sinto nada, mas sofro assim mesmo”. (sic)</u> <u>Durante a conversa Philippe esclarece algumas dúvidas de Driss, como a de que sente prazer sexual quando tocam em suas orelhas e faz uma brincadeira “Hoje de manhã acordei com as orelhas bem inchadas”, ambos dão risada. Philippe conta emocionado um pouco da história de seu casamento e fala de como se acidentou de parapente “Em dia ruim parapente não tem chance (...) fui para talvez ficar sofrendo igual a Alice, porque eu sabia que ela não ia durar (...)”.</u>_(sic) Sua esposa tinha uma</p>	<p>Impactos da LM: Aspectos Físicos</p> <p>Impactos da LM: Aspectos Emocionais e Físicos</p> <p>Sentido da vida: Valores de atitude</p>

	<p>doença incurável, que estava se agravando cada vez mais e acabou falecendo. Philippe ainda relata <u>“Fraturei a vértebra cervical e morri do pescoço para baixo (...) O acidente só não quebrou a minha alma (...) minha deficiência não é só andar de cadeira, mas sim não conseguir viver sem ela”</u>. Conta sobre a evolução da medicina em relação ao seu prognóstico e fala <u>“Ainda bem que sou um aleijado rico”</u> (<i>sic</i>). Então Philippe lembra que já se passou o mês de experiência de Driss como cuidador e o convida para trabalhar efetivamente com ele.</p>	<p>Impactos da LM: Aspectos Emocionais</p> <p>Sentido da vida: Valores de atitude</p>
<p>Cena 06</p>	<p><u>Philippe mantém uma relação epistolar com Eleonor, a cerca de seis meses, se comunicando apenas por cartas, sendo Magali que as escreve. Durante a elaboração de uma das cartas, Driss exige que Philippe ligue e fale com Eleonor, Philippe se nega dizendo “Trata-se de uma relação intelectual e emocional, não envolve relação física, trata-se de uma relação entre alma gêmeas”</u>. (<i>sic</i>) Driss então, pega uma das correspondências em consta o número do telefone de Eleonor e liga para ela, passando o celular para Philippe conversar. <u>Mesmo contra sua vontade, Philippe fala e acaba gostando da ideia, voltando a falar com Eleonor em outros dia, como quando foi ao um concerto de música clássica e diz “Quem bom que resolvi ligar para você”</u>.</p>	<p>Adulto maduro: Relacionamentos</p> <p>Impactos da LM: Aspectos Emocionais</p> <p>Sentido da vida: Valores de Vivência</p>
	<p>Eleonor então acaba solicitando que Philippe lhe envie uma foto, para que possam se conhecer, deixando Philippe</p>	

<p>Cena 07</p>	<p>apreensivo e inseguro em relação ao seu estado físico, <u>salientando que quer alguém que goste dele e não de seu saldo bancário</u>, então Driss responde: “Mulher quer dinheiro, segurança (...) e você tem essas qualidades. Logo depois fala que “Você pode mandar uma foto sem aparecer na cadeira, sem ser um loucão, babando” (<i>sic</i>), ambos dão risadas até as pessoas que estavam ao seu lado pedir silêncio. Philippe e Driss decidem escolher a foto que irão enviar para Eleonor <u>“Então manda logo a porcaria dessa foto”</u>. Driss então sugere que Philippe envie uma foto em que ele está na cadeira, mas esta não está em destaque “Mostra que você tem um probleminha, sei lá qual é, mas mostra”. (<i>sic</i>) Philippe decide que essa será a foto enviada, mas logo em seguida fica sozinho e pede que sua funcionária troque a foto até então escolhida por outra foto em que ainda não havia sofrido o acidente.</p>	<p>Adulto maduro: Maturidade</p> <p>Sentido da vida: Valores de atitude</p>
<p>Cena 08</p>	<p>A filha de Philippe entra no quarto de Driss e o insulta, como de costume, além de fazer o que bem entende, como quando namora a hora quer. Driss não aguenta e vai reclamar para Philippe: “Só vim falar para você tomar uma atitude, porque senão vou ter que fazer alguma coisa (...) apesar que isso não é problema meu, é com os pais dela”, Philippe então responde “Eu já entendi o caso, deixa que eu falo com ela”. Philippe está sendo bem cuidado por Driss, seguindo toda a rotina já estabelecida, mas agora feita de</p>	

	<p>uma forma mais dinâmica e tranquila, <u>havendo brincadeiras e distrações em algo antes feito rigidamente</u>, havendo assim mais passeios, fazem guerra na neve, Philippe fura sua orelha, <u>contrata uma mulher para satisfazer seu prazer sexual e acompanha Driss em sua caminhada matinal e juntos decidem ajustar a velocidade da cadeira de roda de Philippe, deixando-a mais veloz.</u></p> <p>Junto a isso, Philippe decide a falar severamente com sua filha sobre sua educação e a forma com que trata as pessoas, já que, por diversas vezes Driss havia reclamado de seu comportamento <u>“Fique sabendo que ele merece respeito, isso é inaceitável, será que fui claro? (...) E outra coisa, não quero que traga mais seu namorado aqui”.</u></p>	<p>Sentido da vida: Valores de Vivência</p> <p>Sentido da vida: Valores de atitude</p> <p>Sentido da vida: Valores de Atitude</p>
<p>Cena 09</p>	<p>Ivone, empregada de Philippe, está preparando uma festa surpresa para ele, e como de costume, Philippe já sabe, relatando para Driss “Ela convida a minha família inteira, gente que não tá nem aí pra mim, eles só vem pra ver se ainda estou vivo, são uns interesseiros, quando eles vêm, eu faço aquela cara de surpresa, cada um faz o seu teatrinho, no fim das contas tudo acaba sendo muito chato”. <i>(sic)</i> Durante a festa, percebe-se que todos os convidados permanecem sentados enquanto uma orquestra toca músicas clássicas, não havendo nenhum indício de diversão. Antes de a festa terminar, após que todos seus familiares foram embora, <u>Philippe se sente a</u></p>	

	<p><u>vontade para pedir a orquestra tocar uma música que ele gosta</u>, se divertindo com Driss enquanto tocam diversas músicas de seu gosto, enquanto fuma cigarro. Até que então, Driss decide colocar uma playlist escolhida por ele, e todos os funcionários que estavam no local ainda, decidem dançar e todos dão muitas risadas, incluindo Philippe. Depois da festa, quando Philippe já está deitado Driss entrega a foto que Eleonor mandou para Philippe, sugerindo que se encontrem em Paris.</p>	<p>Sentido da vida: Valores de atitude</p>
<p>Cena 10</p>	<p>Magali e Driss estão ajudando Philippe a se arrumar para ir ao encontro de Eleonor, e então se mostram apreensivo e ansioso, relatando “Começou o meu estresse” (<i>sic</i>) e Driss destaca, “Ninguém vai reparar nisso Philippe” (<i>sic</i>). Philippe vai com Magali ao um restaurante a espera para encontrar Eleonor, mostrando-se bastante inquieto e optando por beber. <u>Philippe então decide ligar para Driss que estava em sua noite de folga, convidando-o para passear</u>, indo embora do restaurante antes que Eleonor chegasse. Decidem viajar de avião e Philippe então brinca com Driss “Nada não, foi só o avião que rachou, vamos morrer rápido... foi bom ter te conhecido”.</p>	<p>Sentido da vida: Valores de Vivência</p>
<p>Cena 11</p>	<p><u>Philippe e Driss vão passear para voar de parapente</u>. Philippe então voa demonstrando tranquilidade, já Driss não aceita de primeira voar, precisando que Philippe quase o obrigue. <u>Driss faz uma piada para Philippe “Quando um tetraplégico some onde se</u></p>	<p>Adulto maduro: Maturidade</p> <p>Sentido da vida: Valores de Atitude</p>

	<p><u>encontra ele? No mesmo lugar”, ambos dão risadas.</u> Quando voltam para casa, o irmão de Driss está lá à sua procura, e então Philippe conhece a história de Driss e como funciona sua dinâmica familiar. Portanto decide que Driss deve parar de cuidar dele, já que sua família precisa dele, falando “Você não ia ficar a vida toda cuidando de um aleijado, não é?!”. ”.</p>	
Cena 12	<p>Começa um processo seletivo para a escolha de um novo cuidador para Philippe. É escolhido um candidato e este começa a trabalhar, seguindo novamente aquela rotina monótona e rígida entre cuidador e doente e Philippe solicita “Quero que tire o avental, parece que estou num asilo (...) tem um cigarro aí?” (<i>sic</i>). Logo então, começa outro cuidador, Philippe deixou a barba crescer e mostra-se bastante irritado, gritando “<u>Saiam daqui, me deixem sozinho (...) babaca, idiota</u>” (<i>sic</i>).</p>	<p>Adulto maduro: Isolamento</p>
Cena 13	<p>Philippe tem um ataque de ansiedade durante a noite, sentindo a dor fantasma. Seu novo cuidador vai até o quarto para ajudá-lo e Philippe não aceita sua ajuda, não o deixando chegar perto. A noite passa e no outro dia Magali decide ligar para Driss ir até a casa, relatando que Philippe não está nada bem, Driss vai até a casa e encontra Philippe e diz “Que barba é essa aí? (...) vai fazer a barba cara, vai se cuidar, cheguei na hora certa” (<i>sic</i>). <u>Eles decidem viajar para um local calmo e que Philippe gosta.</u> Driss</p>	<p>Sentido da vida: Valores de Vivência</p>

	<p>começa a tirar a barba de Philippe e este fala “Um corte rápido me aliviaria” (<i>sic</i>) e Driss responde “Só que eu não sou o cara indicado para isso”. (<i>sic</i>).</p>	
<p>Cena 14</p>	<p>Philippe e Driss vão a um restaurante, e Driss fala para Philippe que não irá ficar para o almoço, já que é um almoço íntimo. Philippe fica sem entender sobre o que Driss está falando. <u>Driss vai embora e chega Eleonor, deixando Philippe muito emocionado, resultando assim, em um encontro.</u> Ao final da cena, <u>aparece fotografias das pessoas reais que inspiraram o filme, com as informações de que Philippe casa-se novamente e tem duas filhas, continuando assim, amigo de Driss.</u></p>	<p>Sentido da vida: Valores de Vivência</p>