

“Sonhos e Vivências de Natureza Espiritual relacionados à Fase Terminal” – Revista Mudanças – Psicologia da Saúde / UMESP, 10 (1), 72 – 92, 2002.

**TÍTULO: SONHOS E VIVÊNCIAS DE NATUREZA ESPIRITUAL
RELACIONADOS À FASE TERMINAL.**

Autores:

- **Ana Catarina de Araújo Elias**: Psicóloga e Pedagoga. Doutoranda e Mestre em Ciências Médicas, área Saúde Mental, UNICAMP. Especialista em Psicoterapia de base analítica pela F.C.S.M. Dr Maurício Knobel. Professora da Pós - Graduação e Graduação do Centro Universitário Nossa Senhora do Patrocínio e Faculdades Integradas IPEP.

Endereço: Av. Jesuíno Marcondes Machado 189, Campinas, São Paulo. CEP 13092 320. Fones 019 3294 9184 e 019 9705 2579.

e-mail: acatarina@fcm.unicamp.br

anacatarinaelias@uol.com.br

Joel Salles Giglio: Médico Psiquiatra; Analista Junguiano pela Associação Junguiana do Brasil e membro analista da International Association for Analytical Psychology; Professor Associado do Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria da Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP. Coordenador do curso de Pós - Graduação em Saúde Mental da Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP.

RESUMO

Em nossa Dissertação de Mestrado partimos da visão biopsicossocial e espiritual do ser humano e estudamos qualitativamente a eficácia da intervenção psicoterapêutica, por nós construída através da integração de técnicas de Relaxamento Mental e Visualização de Imagens Mentais com elementos que descrevem a natureza da Espiritualidade, re - significar a Dor Simbólica da Morte em pacientes terminais.

Os elementos que descrevem a natureza da Espiritualidade, na integração das técnicas acima citadas, foram abordados a partir dos estudos publicados sobre os relatos dos pacientes que passaram por uma Experiência de Quase Morte e voltaram a viver normalmente e foram complementados através dos dados colhidos na Dissertação de Mestrado citada, sobre Vivências e Sonhos que contivessem elementos de natureza Espiritual.

Neste artigo discutiremos esses Sonhos e essas Vivências de Natureza Espiritual, colhidos junto aos pacientes terminais, aos seus familiares e também os Sonhos e as Vivências de Natureza Espiritual da primeira autora, que atendeu diretamente os pacientes.

Palavras - chave: Sonhos; Espiritualidade; Morte; Pacientes Terminais; Cuidados Paliativos.

SUMMARY

In our previous Master Thesis we studied qualitatively a specific psychotherapy intervention bound specifically for terminal patients. This specific intervention was composed of Mental Relaxation and Mental Images of Spirituality. These last elements came from article, which describe subjective experiences of patients who had clinical states close to death, and from data collected by ourselves from patients who had dreams and internal experiences containing symbolic elements of spiritual nature.

In this article we reflect about these experiences and dreams of these patients and of their relatives, and we also discuss the dreams of the first author who directly took care of the patients.

Key - words: Dreams; Spirituality; Terminal Patients; Death; Palliative Care.

**SONHOS E VIVÊNCIAS DE NATUREZA ESPIRITUAL
RELACIONADOS À FASE TERMINAL.**

I - INTRODUÇÃO

Em nossa Dissertação de Mestrado partimos da visão biopsicossocial e espiritual do ser humano e estudamos qualitativamente a eficácia da intervenção psicoterapêutica, por nós construída através da integração de técnicas de Relaxamento Mental e Visualização de Imagens Mentais com elementos que descrevem a natureza da Espiritualidade, re - significar a Dor Simbólica da Morte em pacientes terminais.

Delineamos de forma clara e sistemática este método de atendimento ao paciente terminal, para que outros profissionais da área da saúde possam vir a utilizar essa técnica com seus próprios pacientes. (Elias, 2001; Elias & Giglio, 2001a; Elias & Giglio, 2001b).

Escolhemos a associação entre o Relaxamento Mental e a Visualização de Imagens Mentais porque estas técnicas proporcionam maior contato com a realidade subjetiva interna e favorecem mudanças de atitudes e idéias frente às experiências atuais de sofrimento. (Achterberg, 1996;

Carvalho, 1994a, 1994b, 1999; Caudill, 1998; Epstein, 1990; Rosen, 1994; Simoton, Simonton, Creighton, 1987).

Os elementos que descrevem a natureza da Espiritualidade, na integração das técnicas acima citadas, foram abordados a partir dos estudos publicados sobre os relatos dos pacientes que passaram uma Experiência de Quase Morte e voltaram a viver normalmente (Kübler - Ross, 1998; Mood Jr, 1989, 1992) e complementados através dos dados colhidos na nossa Dissertação de Mestrado (Elias, 2001) sobre Vivências e Sonhos que contivessem elementos de natureza Espiritual.

Neste artigo discutiremos esses Sonhos e essas Vivências de Natureza Espiritual, colhidos junto aos pacientes terminais, aos seus familiares e também os Sonhos e as Vivências de Natureza Espiritual da primeira autora deste artigo, que atendeu diretamente os pacientes.

II - REVISÃO DA LITERATURA

As Vivências Espirituais são muitas vezes entendidas como Vivências Religiosas, mas, dentro de uma visão científica faz - se necessária uma diferenciação entre ambas. Para Jung (1986a) a Espiritualidade não se refere a uma determinada profissão de fé religiosa, e sim à relação transcendental da alma com a divindade e à mudança que daí

resulta, ou seja, Espiritualidade está relacionada a uma atitude, a uma ação interna, a uma ampliação da consciência, a um contato do indivíduo com sentimentos e pensamentos superiores e no fortalecimento, amadurecimento, que este contato pode resultar para a personalidade. Um dos caminhos possíveis para processar - se esta relação transcendental da alma com a divindade, segundo Jung (1944, 1986c), é a meditação.

Desta forma, para este autor, a Espiritualidade não está relacionada a crenças e dogmas, os quais pertencem ao campo das Religiões institucionalizadas. Estas sim são Confissões de Fé, isto é, são formas codificadas e dogmatizadas de experiências espirituais originárias. (Jung, 1986a).

Thonsem (1998) afirma que existem pessoas espiritualizadas que nunca participaram de organizações religiosas e existem outras que freqüentam regularmente serviços religiosos e não são espiritualizadas.

Segundo Pessini (2000) estamos no Ocidente em um momento de mudança de tempo: terceiro milênio, século XXI, novos tempos, novas propostas. Nesse limiar de um novo tempo o que se tem constatado é que está ocorrendo um recrudescimento da Espiritualidade em todos os âmbitos da vida, além do contexto religioso propriamente dito. As empresas, por exemplo, começam a inserir, nos programas da

Qualidade de Vida, reflexões sobre valores e sentido da vida e isto, em essência, refere - se ao que entendemos como Espiritualidade.

Observamos desta forma que Pessini (2000) também se refere à Espiritualidade como um aspecto distinto da Religiosidade e a situa no campo subjetivo do mundo interno e não no campo do sistema de crenças dogmáticas que pertencem às religiões.

Freud (1927, 1987a) conceituou as doutrinas religiosas, em sua natureza psicológica, como ilusões. Observamos que Freud, em seus estudos, não abordou a questão da Espiritualidade e sim a das Religiões institucionalizadas, pois, conforme definimos acima, Espiritualidade e Doutrinas Religiosas são fenômenos distintos.

Em relação aos sonhos proféticos Freud (1901, 1987b) os considerou uma criação após o fato, derivada de uma forma de censura, graças à qual o sonho pode abrir caminho até a consciência. Via de regra, para este autor, sonhos proféticos são realizações disfarçadas de desejos reprimidos.

A psicologia desenvolvida por Jung, embora não tenha negado a psicologia estruturada por Freud, complementou - a porque abordou o estudo de camadas mais profundas da

psique, que inclui o que o próprio autor denominou Inconsciente Coletivo.

Jung (1951, 1986b) trabalhou com o conceito do Arquétipo do Si Mesmo, definindo - o como a sede da identidade subjetiva, o centro ordenador e unificador da psique, simbolizado por Cristo e definiu o Ego como sede da identidade objetiva e consciente. Pontuou que quanto maior fosse o número de conteúdos coletivos inconscientes assimilados pelo Ego consciente, e quanto mais significativos fossem, tanto mais o ego consciente se aproximaria do Si Mesmo ou "Self", muito embora esta aproximação possa nunca chegar ao fim.

Para Jung os sonhos constituem um dos canais que o inconsciente encontra para, em sua linguagem simbólica, atingir o consciente e ajudá - lo, ou seja, refere - se aos sonhos como um dos canais simbólicos de comunicação entre o Arquétipo do Si Mesmo ou Self e o Ego. Como exemplo desta referência podemos citar a relação que este autor desenvolveu entre o simbolismo da Mandala e alguns sonhos, considerando - os Sonhos - Mandala. (Jung, 1974).

Jung (1974) esclarece que escolheu o termo mandala porque esta palavra denota, na filosofia oriental, o ritual ou o círculo mágico usado como um "dispositivo automático de entrada", um "sinal simbólico" para a contemplação. A verdadeira mandala é sempre uma imagem interna, a qual é

gradualmente construída pela imaginação ativa nas situações em que o equilíbrio psíquico é perturbado ou para que idéias, de natureza transcendental, numinosas, possam tornar - se conscientes.

Os sonhos também desempenharam papel vital na carreira de Jung, conforme ele mesmo esclarece em seu livro Memórias, Sonhos, Reflexões. Em todos os momentos de crise os sonhos apresentavam - lhe as fontes essenciais para o encaminhamento de uma solução.

Segundo Samuels, Shorter e Plaut (1988) Jung concebia a Psicologia Analítica como uma reação a uma abordagem super - racional e superconsciente que isola o homem de seu mundo natural e inclusive de sua própria natureza, limitando - o. Por outro lado, Jung argumentava que os Sonhos e as imagens da Fantasia, cujo material procede do Self e que são os objetos de estudo, fundamentais, na Psicologia Analítica, não podem ser usados diretamente para intensificar a vida. São uma espécie de matéria prima, uma fonte de símbolos, que necessitam ser traduzidos para a linguagem da consciência e integrados pelo Ego.

O referencial Junguiano, desta forma, descreve, como já foi citado, uma inter - relação e uma interdependência entre o Self e o Ego, onde o Self possui uma visão mais holística e é, portanto, supremo e o Ego possui a função de ouvir e de se adaptar às exigências do Self, levando em

conta aspectos da realidade do sujeito. Esta inter - relação Self / Ego pode propiciar uma integração dos aspectos espirituais à personalidade, que constitui, segundo Jung (1951, 1986b), um dos aspectos essenciais à Individuação.

Neste artigo discutimos exatamente esta questão, esta inter - relação Self / Ego, porque colhemos os dados simbólicos dos Sonhos e das Vivências de Natureza Espiritual dos pacientes, dos seus familiares e da primeira autora e procuramos decodificá - los, de acordo com este referencial Junguiano.

Jung (1974) ao discutir a natureza dos sonhos esclarece que na Psicologia Médica a pergunta correta não é "Porque isto acontece?", e sim, "Com que finalidade isto acontece?". Na Dissertação de Mestrado "Relaxamento Mental, Imagens Mentais e Espiritualidade na re - significação da Dor Simbólica da Morte de Pacientes Terminais" nossa finalidade, quanto à análise dos Sonhos e Vivências de Natureza Espiritual, foi verificar a contribuição destes aspectos espirituais para a re - significação da Dor Simbólica da Morte dos pacientes e para a elaboração do luto dos familiares.

Mattoon (1980) afirma que, os sonhos, embora sejam em sua grande maioria compensatórios, em alguns casos apresentam uma outra natureza e propõe para os sonhos não

compensatórios a seguinte classificação: antecipatórios, traumáticos, extra - sensoriais e proféticos.

Os sonhos antecipatórios, segundo Mattoon (1980), são, entre os não compensatórios, os mais freqüentes. É apropriado interpretar um sonho como antecipatório quando a atitude consciente é insatisfatória e o inconsciente produz um sonho que impulsiona o sujeito a alcançar uma adaptação, interior e exterior, em seu "nível autêntico". Os sonhos antecipatórios são aqueles que preparam, anunciam ou advertem acerca de determinadas situações, normalmente, muito antes que estas aconteçam na realidade. O sonho antecipatório é a fusão de percepções, pensamentos e sentimentos subliminares que não foram decodificados pelo Ego.

Os sonhos traumáticos, segundo Mattoon (1980), são os que trazem à memória uma situação ameaçadora para a vida humana como uma guerra, uma catástrofe da natureza, reflexos de condições físicas patológicas, como, por exemplo, uma forte dor.

Um terceiro tipo de sonho não compensatório, segundo Mattoon (1980), são aqueles que refletem percepções extra - sensoriais como os sonhos telepáticos e os pré - cognitivos.

De acordo com a classificação proposta por Mattoon (1980), os sonhos proféticos são, entre os não compensatórios, o quarto tipo. Segundo esta autora, a base para a elaboração dos sonhos proféticos é a pré - cognição, que é uma percepção extra - sensorial. São proféticos os sonhos que predizem, com precisão e detalhes, fatos de um futuro além dos próximos dias e que são importantes não só para o sujeito que sonha, mas também para um número maior de pessoas. Um sonho só pode ser interpretado como profético após os acontecimentos previstos coincidirem com a situação externa.

Segundo Holbeche (1997) o termo imaginação vem da palavra latina "imago", que significa imagem. A imaginação é o canal entre o consciente e o inconsciente. Durante o dia o inconsciente faz sentir sua presença na forma de disposições de animo, sentimentos, emoções, lampejos de intuição, devaneios e fantasias. À noite, o inconsciente usa a imaginação para criar os quadros que determinam os sonhos. Holbeche (1997) na sua experiência pessoal e clínica encontrou vários sonhos que confirmaram - se como sonhos de natureza não compensatória.

Bulkeley (1995) estruturou um "workshop" para dar aos participantes algumas idéias práticas sobre como as pessoas do mundo ocidental podem utilizar seus sonhos para extrair "insight", renovação, e orientação espiritual. Afirmou que

no decorrer da história da humanidade, os sonhos foram considerados como uma experiência espiritualmente significativa, como tendo o poder de colocar as pessoas em contato com o sagrado e de encaminhá-las a questões existenciais prementes. Partiu do pressuposto que nos sonhos existe uma dimensão espiritual poderosa, porque eles nos conectam com as energias vitais que transcendem a consciência normal, assim como, também revelam, de forma significativa, referências para as nossas maiores questões existenciais.

Garfield (1995) examinou experiências de sonhos não compensatórios em quatro condições: doença, recuperação de doença, morte súbita e morte prevista. Observou que estes tipos de sonhos podem ser razoavelmente explicados pela impressão de realidade que causam no sonhador em relação a eles mesmos ou a outra pessoa. Esta autora pondera que a compreensão dos sonhos não compensatórios pode ser um caminho para antecipar e prevenir desgraças e, por esta razão, procura através de seus estudos ajudar as pessoas a reconhecerem sonhos desta natureza, quando eles ocorrem.

Moss (1995) afirma que os sonhos não compensatórios são um fenômeno freqüente e natural e que, através de treinamento, os indivíduos podem utilizá-los como um guia efetivo no caminho da vida.

Segundo Moss (1995) a habilidade para reconhecer e

trabalhar com o material dos sonhos não compensatórios pode ser desenvolvida, através da anotação de todas as imagens lembradas do sonho e cuidadosamente decodificadas, analisadas e comparadas com as aparentes correspondências dos eventos subseqüentes, muito embora, o lapso de tempo entre um sonho e o evento correspondente possa variar de horas a anos.

Moss (1995) explica que quando vemos movimentos circulares nos sonhos estamos explorando possibilidades futuras. Observa que, o que realmente importa, em relação aos sonhos não compensatórios, é nossa habilidade para utiliza - los como uma guia de orientação que nos ajude a optar, de forma mais consciente, entre as possibilidades futuras.

III - SUJEITOS E MÉTODOS

Sujeitos: Fizeram parte da pesquisa cinco pacientes, mulheres, adultas, com câncer, no estado clínico considerado Fora de Possibilidade de Cura.

Método: Pesquisa Qualitativa com enfoque subjetivista - compreensivista (Triviños, 1987) sobre Intervenção Psicoterapêutica, em Estudo de Caso Clínico Longitudinal, utilizando - se como instrumento para a coleta de dados a Entrevista Semi - Estruturada.

IV - DISCUSSÃO

Primeira Paciente

C.A.S.F., sexo feminino, 48 anos, casada, dois filhos, (um adulto recém - casado e uma adolescente), portadora de neoplasia maligna, carcinoma de mama, com metástase na medula, metástase óssea generalizada e fratura no fêmur.

- Sonho da Paciente

C. comentou com sua sogra, ao acordar, alguns dias antes do dia do óbito, que subia a um lugar azul, andava bastante por lá e depois descia. Observamos que um túnel com luminosidade azul e / ou dourado brilhante é um dos elementos descritos pelos pacientes que passaram por uma Experiência de Quase Morte (Kübler - Ross, 1998; Mood Jr, 1989,1992) e, por esta razão, a cor azul foi utilizada nos exercícios de Relaxamento Mental e Visualização de Imagens Mentais com os elementos que compõem a Espiritualidade, com a paciente, com o intuito de focar sua mente em possíveis mundos espirituais permeados de serenidade e paz. O sonho da paciente, frente ao contexto, pode ser entendido como antecipatório, como uma premonição da aproximação de uma morte serena frente ao trabalho desenvolvido, fato que realmente veio a ocorrer. S, nora da paciente, relatou que

C., na véspera de sua morte, não queria tomar o remédio para dormir e somente aceitou tomá-lo quando lhe disseram que o remédio era para dor. Após tomar o remédio a paciente ficou calma e S. perguntou se ela lembrava da primeira autora deste artigo; C. respondeu que sim e S. recapitulou com ela as nossas orientações; disse - lhe para visualizar - se entrando em um lugar bonito e observar Nossa Senhora envolvendo - a com seu manto azul. A paciente, após esta orientação, adormeceu e não acordou mais. Foi levada no dia seguinte para o Hospital, onde entrou em coma profundo e morreu.

- Sonhos dos Familiares após o óbito da Paciente

M., filho da paciente, sonhou que ela estava em casa e ele lhe dava remédio. Foi um sonho curto.

S., nora da paciente, sonhou que foi vê-la em um lugar que não conhece e disse - lhe: "C., ainda não acredito que você está aqui". C. respondeu: "Nem eu às vezes acredito, mas eu estou e estou muito bem, e aqui é muito bom". Em seguida S. acordou, com uma sensação de "realidade", frente ao sonho.

O sonho de M. nos parece expressão de resíduos de preocupação e angústias em relação à doença da mãe, mas o sonho de S. parece indicar uma visualização do mundo espiritual através da simbolização, pois sabemos, pelos

ensinamentos de Jung que no inconsciente há um 'conhecimento absoluto', ou seja, o inconsciente pode conhecer coisas que não podemos conhecer conscientemente. Não podemos provar se a figura de uma pessoa já falecida num sonho está sendo usada como símbolo de alguma realidade interior de quem sonha, ou se realmente representa o morto. Podemos 'sentir' se a figura do morto é uma representação simbólica ou pode ser interpretada de forma objetiva, embora seja difícil estabelecer critérios universalmente válidos para esse 'sentir'. (Von Franz, 1995),

O sonho de S. nos parece muito lógico, objetivo, claro, para ser interpretado como uma elaboração simbólica da sua realidade interna; embora não tenhamos elementos mais consistentes para fundamentar a hipótese deste sonho ter sido um alcance à dimensão do chamado mundo espiritual, através da psique, ou seja, de acordo com a classificação proposta por Mattoon (1980), sonho de natureza não compensatória, telepático, que reflete percepções extra-sensoriais, acreditamos que esta interpretação é possível de ser formulada, considerando - se as circunstâncias que antecederam e sucederam a morte da paciente e a sensação de "realidade" frente ao sonho, que S. relatou ter sentido ao despertar e que, segundo Garfield (1995), é um elemento importante para o reconhecimento de sonhos não compensatórios.

Segunda Paciente

M.I.F., sexo feminino, 38 anos, casada, dois filhos, (crianças), portadora de neoplasia maligna, câncer de ovário com metástase disseminada e colostomizada.

- Sonho da Primeira Autora

Esta psicóloga - pesquisadora sonhou que sua cachorrinha aproximava - se de várias capivaras. Na época estava sendo veiculada na cidade de Campinas a seguinte notícia: as capivaras, que moram nos Parques de Lazer, são hospedeiras do carrapato estrela, a mordida deste carrapato no ser humano pode ser fatal e algumas pessoas já morreram por esta razão, relacionado - se, desta forma, o elemento capivara ao fenômeno morte. No sonho, em seguida a aproximação da cachorra às capivaras, esta transformava - se em um imenso bloco de ferida em carne viva. Esta psicóloga - pesquisadora jogava água (que pode ser interpretado como símbolo de transformação) na cachorra e ela voltava à sua aparência normal, apenas apresentando uma pequena ferida no lombo.

Ao acordar, esta psicóloga - pesquisadora lembrou - se do sonho e imediatamente fez a associação: seu inconsciente provavelmente havia captado a morte de M.I. e o grande sofrimento, (a grande ferida), havia sido minimizado pelos símbolos de transformação (água no caso

desta paciente), trabalhados nos exercícios de Relaxamento Mental e Visualização de Imagens Mentais com os elementos que compõem a Espiritualidade. Ligamos para a família de M.I. perguntando por ela, e seu pai confirmou a premonição do sonho: a paciente havia ido a óbito aquela madrugada, de forma serena, nos braços do marido. De acordo com a classificação proposta por Mattoon (1980), este foi um sonho de natureza não compensatória, telepático, que reflete percepções extra - sensoriais.

- Vivências de Natureza Espiritual da Primeira Autora

Na penúltima sessão antes do óbito da paciente, esta psicóloga - pesquisadora disse para M.I. visualizar um lago e flores (elementos que a paciente havia escolhido para trabalhar nos exercícios); orientamos M.I. para que procurasse sentir os anjos de Cristo aproximando - se e envolvendo - a em amor e proteção, ou seja, os Seres de Luz descritos pelos pacientes que passaram por uma Experiência de Quase Morte e voltaram a viver normalmente. (Kübler - Ross, 1998; Mood Jr, 1989, 1992). Pedimos que ela procurasse sentir este amor envolvendo - a. Orientamos a paciente para entregar - se para esses Anjos, permitir que seu espírito sentisse paz. Repetimos estas afirmações várias vezes. M.I. balançou afirmativamente a cabeça e suspirou. Pareceu relaxar mais.

Neste momento, a primeira autora deste trabalho também se sentiu envolvida por um sentimento de profunda paz, ternura, acolhimento e amor. Algo que sugeria uma transcendência ao mundo físico. Pareceu - lhe, neste momento, que o mundo físico e o mundo espiritual se interpenetravam. No campo de estudos da Parapsicologia a sensação que esta psicóloga - pesquisadora teve é denominada como um fenômeno de clarisensibilidade. Essa forma de percepção extra - sensorial expressa - se através de sensações claras. Segundo Van Praagh (1998) uma pessoa dotada de clarisensibilidade é capaz de sentir a presença dos espíritos no ambiente, assim como os sentimentos por eles transmitidos. Foi exatamente o que esta psicóloga - pesquisadora sentiu. Não é possível provar esta clarisensibilidade, apenas descreve - la e observar seu encaixe na circunstância como um todo. O resultado foi uma morte serena da paciente e uma sensação de paz sentida pelos familiares, no ambiente do lar da paciente após o óbito dela, diferente de experiência anterior com a irmã de M.I., que também foi a óbito por desenvolver câncer.

Terceira Paciente

I.F.R., sexo feminino, 37 anos, casada, dois filhos, (adultos), residente em Campinas, portadora de neoplasia maligna, câncer inflamatório de mama direita, estadio IIIB,

metástases no fígado e pulmões, apresentava dispnéia importante e estava usando cateter.

Esta paciente não aceitou o método proposto: integração das técnicas de Relaxamento Mental e Visualização de Imagens Mentais aos elementos que compõem a Espiritualidade e por esta razão não temos dados sobre seus sonhos e de seus familiares.

I.F.R. foi mantida na pesquisa, pois nos trouxe dados sobre os limites da Intervenção Psicoterapêutica proposta.

Quarta Paciente

R.M.F.F.A., sexo feminino, 40 anos, casada, dois filhos, (adolescentes), portadora de neoplasia maligna, carcinoma de mama direita, com metástase cerebral e metástase na outra mama.

- Sonho da Paciente

Houve um sonho de R., relatado por seus familiares, alguns dias antes de seu óbito. Sonhou que estava em um avião que caía e se destroçava, mas ela continuava inteira, pairando no ar. Este sonho nos pareceu indicar, de forma simbólica, que apesar do corpo da paciente estar se destroçando (avião), ela continuaria viva, existindo. Siegel (1989) observou que com muita freqüência as pessoas

recebem premonições sobre sua morte através dos mais variados tipos de sinais como sonhos, poemas e desenhos. Para Von Franz (1995) existem sonhos de pacientes terminais e de seus familiares que podem ser interpretados de forma objetiva, indicando a existência de uma vida espiritual após a morte.

- Vivências de Natureza Espiritual dos Familiares

A) Na véspera da morte de R., seu filho D. relatou uma escuta extra - sensorial: ouviu R. dizendo, nitidamente, que "tava bom, aceitava ir embora", e, ao verificar com quem sua mãe falava, constatou que ela não falava com ninguém. Os outros familiares que estavam acordados também não ouviram nada. Não é possível verificarmos se D. sonhou com o fato ou se realmente apresentou esta escuta extra - sensorial, fenômeno paranormal, chamado pela Parapsicologia de clariaudiência, indicando uma aceitação pela paciente da sua morte, nos momentos finais, mas é possível constatar que D., na véspera da morte do seu tio, teve um sonho premonitório correto, sonho de natureza não compensatória, telepático, que reflete percepções extra - sensoriais, de acordo com a classificação proposta por Mattoon (1980). Ele sonhou que alguém (não sabia dizer quem) tinha morrido enforcado e no dia seguinte seu tio praticou este ato.

Tanto D. como seus familiares, entenderam estas experiências como premonitórias das situações de morte e que, em relação a R., ela aceitou a morte, no final.

Observamos que R. foi a óbito de forma serena, escutando a música trabalhada nos exercícios de Relaxamento Mental e Visualização de Imagens Mentais com os elementos que compõem a Espiritualidade, acompanhada pelo marido.

B) A tia do marido da paciente, hospedada na casa para ajudar nas tarefas, afirmou que o trabalho desenvolvido com a integração das técnicas de Relaxamento Mental e Visualização de Imagens Mentais com os elementos que compõem a Espiritualidade é maravilhoso. Relatou, na terceira sessão, que depois que a primeira autora deste artigo finalizou a sessão domiciliar anterior e foi embora a casa deles ficou mergulhada em Paz, observação semelhante a dos familiares de M.I., segunda paciente. A tia do marido da paciente acrescentou que por "coincidência", naquele dia, estava lendo o livro O Silêncio de Deus, da baronesa russa Catherine de H. Doherty. Nesse livro a autora faz sua biografia, principalmente em relação a sua comunicação espiritual e integração com Deus. Comentou que, além dela coincidentemente chamar - se Catarina, também fala sobre um mergulho no mar, o mar do silêncio interno. O elemento "mar" havia sido escolhido por esta paciente, R., para ser trabalhado nos exercícios, na primeira sessão.

Quinta Paciente

D.Z.M., sexo feminino, 75 anos, viúva, um filho adotivo falecido, portadora de neoplasia maligna, carcinoma de ovário, estadio IV e oclusão intestinal, foi submetida à cirurgia Laparotomia Exploradora, colostomizada e com metástase no fígado.

- Vivências de Natureza Espiritual da Paciente

Em momento anterior ao início da segunda e última sessão antes do óbito, a paciente D. afirmou para sua sobrinha L. que estava sentindo - se muito mal e disse para a Enfermeira responsável pelo setor que estava morrendo. Ao começar a sessão esta psicóloga - pesquisadora observou que a paciente mostrava medo frente à morte iminente. Após a aplicação do método proposto, integração das técnicas de Relaxamento Mental e Visualização de Imagens Mentais com os elementos que compõem a Espiritualidade, D. passou a respirar de forma mais tranqüila, acalmou - se.

Durante o desenvolvimento do exercício mental a Paciente abriu os olhos várias vezes e mostrou concordar com o lugar para o qual a Visualização estava sendo orientada. Sua expressão não era mais de sofrimento e sim de que dormia um sono profundo e em dado momento exclamou que metade dela estava no local que esta psicóloga - pesquisadora estava descrevendo e a outra metade estava

relutando em desligar - se deste mundo. Em seguida afirmou que estava perdendo o controle e isto incomodava a "parte" que estava relutando em se desligar. Após mudar de posição na cama, tomar o café preto que estava desejando e interagir de forma afetuosa com suas parentas presentes, pediu para deitar - se novamente. Afirmou novamente que "uma parte" sua já estava no lugar bonito descrito no exercício, mas a "outra parte" estava ali no hospital e ela estava sentindo muito mal - estar. Esta psicóloga - pesquisadora pontuou para a Paciente não ter medo e entregar - se para o "lugar bonito" e para os Seres de Luz. D. fechou os olhos, afirmou que iria se entregar e adormeceu. Morreu duas horas e meia após o término do atendimento, serena, tranqüila e consciente de sua morte, segundo a Enfermagem.

- Vivências de Natureza Espiritual da Primeira Autora

Houve uma experiência extra - sensorial desta psicóloga - pesquisadora em relação à morte da paciente. A psicóloga estava almoçando em sua casa, duas horas e meia após o término do último atendimento, e, repentinamente, embora estivesse dentro de uma sala fechada, sentiu uma 'brisa' e uma sensação de ternura, de despedida, a envolver. No mesmo instante lembrou - se que os pacientes que vivenciaram uma Experiência de Quase Morte relataram que conseguiram transportar - se, na rapidez do pensamento,

até às pessoas, as quais desejavam se despedir. Imediatamente olhou no relógio, pensando que D. tinha ido a óbito e estava se despedindo dela. Parou de almoçar, fechou os olhos e se despediu mentalmente dela. Procurou transmitir - lhe um sentimento afetivo e agradeceu pela oportunidade de ter podido ajudá - la. Terminou de almoçar e ligou na Enfermaria da Oncologia do CAISM / UNICAMP, confirmando sua percepção. A paciente havia ido a óbito as 13:55 h.

V - CONCLUSÃO

Inglis (1994) afirma que as pesquisas de laboratório determinadas a testar a premonição nos sonhos apresentam dificuldades, muito maiores que os testes de telepatia ou clarividência por motivos óbvios: o acontecimento ou objeto previsto em sonho pode manifestar - se dias, ou até anos mais tarde, o que dificulta o controle sistemático do pesquisador. Entretanto, nos Sonhos e nas Vivências de Natureza Espiritual, analisados na pesquisa referida neste artigo, não encontramos esta dificuldade porque todos os pacientes encontravam - se no estado de Fora de Possibilidade de Cura, frente a iminência da morte, que ocorreu no máximo em dois meses.

Von Franz (1995) afirma que os sonhos das pessoas próximas da morte indicam que o inconsciente prepara a consciência não para um fim definitivo, mas para uma espécie de continuação do processo vital que a consciência cotidiana não consegue sequer imaginar. Observamos que esta foi a principal contribuição dos Sonhos e das Vivências de Natureza Espiritual relatados neste artigo, para a re-significação da Dor Simbólica da Morte das pacientes e para a elaboração do luto dos familiares.

Os dados colhidos em nossa pesquisa e descritos neste artigo nos mostraram que, próximo ao óbito de pacientes no estado denominado Fora de Possibilidade de Cura, podem ocorrer sonhos de natureza não compensatória, antecipatórios ou que refletem percepções extra-sensoriais, de acordo com a classificação proposta por Mattoon (1980), nestes pacientes, nos seus familiares e/ou nos profissionais que acompanham o caso.

Nossa pesquisa confirma o dado encontrado por outros cientistas (Garfiel, 1995; Siegel, 1989; Von Franz, 1995): com muita frequência as pessoas recebem premonições sobre sua própria morte ou de alguém próximo, o que possibilita uma melhor compreensão e/ou enfrentamento da situação.

No final do século XX, pesquisas, abordando a importância da inclusão da Espiritualidade nos tratamentos médicos convencionais e dando suporte para a ampliação da

visão de ser humano para biopsicossocial e espiritual, começaram a ser realizadas no cenário científico da área da saúde. Nosso estudo, referido neste artigo, confirmou os resultados encontrados por outros pesquisadores, (Brady et al, 1999; Burton, 1998; Fryback & Reinert, 1999; Gioiella, Berkman, Robinson (1998); Kübler - Ross, 1998; Miller, 1997; Mood Jr, 1989,1992; Mytko & Knight, 1999; Puchalski & Larson, 1998; Saunders, 1991; Thomsen, 1998;) Espiritualidade é um importante elemento para re - significar o sofrimento de pacientes portadores de doenças graves e / ou terminais e, portanto, também oferece suporte para a revisão do modelo de ser humano, de biopsicossocial, para **biopsicossocial e espiritual**.

No que se refere, especificamente, aos Sonhos e às Vivências de Natureza Espiritual, recomendamos que novos trabalhos sejam realizados para que possamos aprofundar nossos conhecimentos sobre a dimensão espiritual do ser humano e sobre este específico canal simbólico de comunicação entre o Self e o Ego, conforme descreveu Jung (1974).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achterberg, J. (1996). A Imaginação na Cura: Xamanismo e Medicina Moderna. São Paulo: Summus Editorial.
- Brady, M.J.; Peterman A.H.; Fitchett G.; Mo M.; Cella D. (1999). A Case for including Spirituality in Quality of Life measurement in Oncology. *Psychooncology*, 8 (5): 417 - 28.
- Bulkeley, K. (1995). Dreaming as a Spiritual Practice: A Workshop. In Abstracts of Conference XII. U.S.A., New York: Association for The Study of Dreams.
- Burton, L.A. (1998). The Spiritual Dimension of Palliative Care. *Semin. Oncol. Nurs.* 14 (2): 121 - 8.
- Carvalho, M.M.J. (1999). A Hipnoterapia no Tratamento da Dor. In:----- DOR, Um Estudo Multidisciplinar. São Paulo: Summus Editorial.
- Carvalho, M.M.J. (1994a). O Sofrimento da Dor no Câncer. In: ----- - Introdução a Psiconcologia. Campinas: Editorial Psy II.
- Carvalho, M.M.J. (1994b). Visualização e Câncer. In: ----- - Introdução a Psiconcologia. Campinas: Editorial Psy II.
- Caudill, M. (1998). Controle a Dor antes que Ela Assuma o Controle: Um Programa Clinicamente Comprovado. São Paulo: Summus Editorial.

Elias, A.C.A. (2001). - Relaxamento Mental, Imagens Mentais e Espiritualidade na re - significação da Dor Simbólica da Morte da Pacientes Terminais. Dissertação de Mestrado, Faculdade e Ciências Médicas da UNICAMP, Campinas.

Elias, A.C.A & Giglio J.S. (2001a). A Questão da Espiritualidade na Realidade Hospitalar: O Psicólogo e a Dimensão Espiritual do Paciente. In: Revista Estudos de Psicologia, 18 (3): 23 - 32.

Elias, A.C.A & Giglio J.S. (2001b) - Relaxamento Mental, Imagens Mentais e Espiritualidade na re - significação da Dor Simbólica da Morte da Pacientes Terminais. In: Revista Brasileira De Cancerologia, 16:14 - 22.

Epstein, G. (6° ed.) (1990). Imagens que Curam. Rio de Janeiro: Xenon Editora.

Freud, S. (1987a). Obras Psicológicas Completas. (vol. XXI, p.43-6.). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Original publicado em 1927).

Freud, S. (1987b). Obras Psicológicas Completas. (vol. V, p.713; p.661 - 3). Rio de Janeiro: Imago Editora. (Original publicado em 1901).

Fryback, P.B. & Reinert, B.R. (1999). Spirituality and People with Potentially Fatal Diagnoses. In: Nurs Forum, 34 (1): 13 - 22.

- Garfield, P.(1995). Do Dreams Foretell Illness and Death?
In Can Dreams Predict The Future? A Panel Discussion. In
Abstracts of Conference XII. U.S.A., New York:
Association for The Study of Dreams.
- Gioiella, M.E.; Berkman, B.; Robinson M. (1998).
Spirituality and Quality of Life in Gynecologic Oncology
Patients. In: Cancer Pract, 6 (6): 333 - 8.
- Holbeche, S. (1997). Como os Sonhos podem nos Ajudar. São
Paulo: Cultrix.
- Inglis, (10^a ed.) (1994). O Poder dos Sonhos. São Paulo:
Editora Pensamento.
- Jung, C.G. (1986a). Obras Completas. (vol. XI, p.4).
Petrópolis: Editora Vozes.
- Jung, C.G. (1986b). Obras Completas. (vol. IX/2, p.21,
p.35). Petrópolis: Editora Vozes. (Original publicado em
1951).
- Jung, C.G. (1986c). Obras Completas. (vol. XII, p.286).
Petrópolis: Editora Vozes. (Original publicado em 1944).
- Jung, C.G. (1974). Dreams. New Jersey: Princeton
University Press.
- Kübler - Ross, E. (1998). A Roda da Vida. Rio de Janeiro:
Sextante Editora.
- Mattoon, M.A. (1980). El Analisis Junguiano de Los Sueños.
Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Miller, S. (1997). Depois da Vida: Desvendando a Jornada
Pós Morte. São Paulo: Summus Editorial.

- Mood, Jr R. (3º ed.) (1989). A Luz do Além. Rio de Janeiro: Editora Nórdica.
- Mood, Jr R. (1992). Vídeo: Vida após a Morte. São Paulo: NCA Forever.
- Moss, K. (1995). Dream Precognition and Possible Futures. In Abstracts of Conference XII. U.S.A., New York: Association for The Study of Dreams.
- Mytko, J.J. & Knight, S.J. (1999). - Body, Mind, Spirit: Towards the Integration of Religiosity and Spirituality in Cancer Quality of Life Research. In: Psychooncology, 8 (5): 439 - 50.
- Pessini, L. - A Presença do Sagrado no Hospital. In: Vídeo sobre a mesa redonda A Questão da Espiritualidade na Realidade Hospitalar no V Congresso Brasileiro de Psicologia Hospitalar. São Paulo, TV Med - Instituto de Vídeo Medicina. 2000.
- Puchalski, C.M. & Larson, D.B. (1998). Developing Curricula in Spirituality and Medicine. In: Acad. Med., 73:970-4.
- Rosen, S. (1994). Minha Voz Irá Contigo!. Campinas: Editora PsyII.
- Samuels, A.; Shorter B.; Plaut, F. (1988) - Dicionário Crítico de Análise Junguiana. (p. 66-67). Rio de Janeiro: Imago.
- Saunders, C. (1991). Hospice and palliative care. An interdisciplinary approach. London: Edward Arnold.

Siegel, B.S. (1989). *Viver Bem Apesar de Tudo*. São Paulo: Summus Editorial.

Simonton, O.C.; Matthews - Simonton, S.; Creighton, J.L. (6° ed) (1987). *Com a Vida de Novo. Uma Abordagem de Auto - Ajuda para Pacientes com Câncer..* São Paulo: Summus Editorial.

Thomsen, R.J. (1998). *Spirituality in Medical Practice*. In: *Arch Dermatol*. 134: 1443 - 1446.

Trivinhos, A.N.S. (1987). *Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais*. São Paulo: Editora Atlas.

Van Praagh, J. (8ª ed.) (1998). *Conversando com os Espíritos*. Rio de Janeiro: Sextante Editora.

Von Franz, M.L. (10° ed.) (1995). *Os Sonhos e a Morte: Uma Interpretação Junguiana* São Paulo: Editora Cultrix.