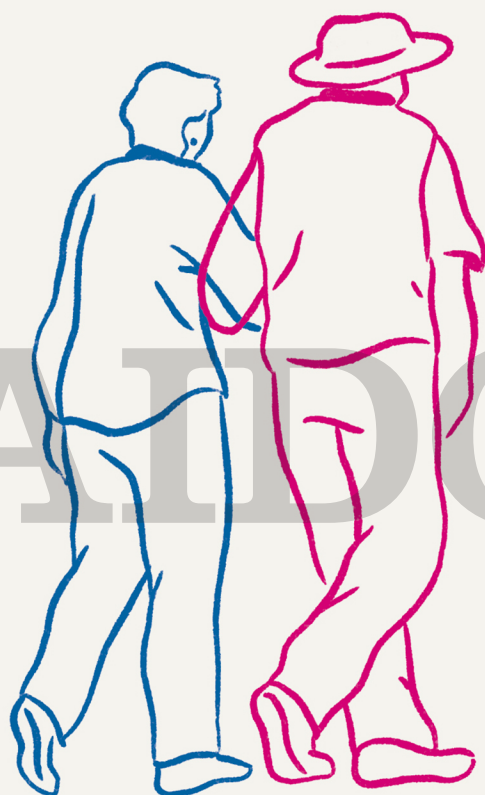


AUTOR DO BEST-SELLER

Quando Nietzsche chorou

Irvin D. Yalom & Marilyn Yalom



Uma questão de vida e morte

Amor, perda e o que
realmente importa no final

PAIDÓS

TRECHO ANTECIPADO PARA DIVULGAÇÃO. VENDA PROIBIDA

Irvin D. Yalom
& Marilyn Yalom

Uma questão de vida e morte

Amor, perda e o que
realmente importa no final

Tradução
Fernanda Mello

Copyright © Irvin D. Yalom e Marilyn Yalom, 2021
Copyright © Editora Planeta do Brasil, 2021
Copyright da tradução © Fernanda Mello
Todos os direitos reservados.
Título original: *A Matter of Death and Life*

Preparação: Vanessa Almeida
Revisão: Fernanda França e Nine Editorial
Diagramação: Márcia Matos
Capa: Estúdio Passeio

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Angélica Ilacqua CRB-8/7057

Yalom, Irvin D.

Uma questão de vida e morte / Irvin D. Yalom, Marilyn Yalom;
tradução de Fernanda Mello. – São Paulo: Planeta, 2021.
208 p.

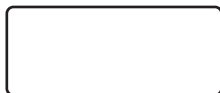
ISBN 978-65-5535-519-2

Título original: *A Matter of Death and Life*

I. Câncer - Pacientes - Biografia I. Título II. Yalom,
Marilyn III. Mello, Fernanda
21-3702

CDD 926.16994

Índice para catálogo sistemático:
1. Luto - Perda - Biografia



Ao escolher este livro, você está apoiando o
manejo responsável das florestas do mundo

2021

Todos os direitos desta edição reservados à
EDITORA PLANETA DO BRASIL LTDA.

Rua Bela Cintra, 986 – 4º andar

01415-002 – Consolação

São Paulo-SP

www.planetadelivros.com.br

faleconosco@editoraplaneta.com.br

TRECHO ANTECIPADO PARA DIVULGAÇÃO. VENDA PROIBIDA

SUMÁRIO

Prefácio à edição brasileira	7
Prefácio	11
Capítulo 1 - A caixa vital	17
Capítulo 2 - Tornando-se uma incapacitada	25
Capítulo 3 - Consciência do desvanecimento	33
Capítulo 4 - Por que não nos mudamos para uma casa de repouso?	39
Capítulo 5 - Aposentadoria: o momento exato da decisão	45
Capítulo 6 - Contratempos e esperanças renovadas	51
Capítulo 7 - <i>De olhos fixos no Sol</i> , mais uma vez	57
Capítulo 8 - Afinal, de quem é a morte?	67
Capítulo 9 - Enfrentando o fim	71
Capítulo 10 - Considerando a morte assistida	77
Capítulo 11 - Uma tensa contagem regressiva até quinta	81
Capítulo 12 - Uma completa surpresa	87
Capítulo 13 - Então, agora você sabe	91
Capítulo 14 - Sentença de morte	99
Capítulo 15 - Adeus à quimioterapia – e à esperança	103
Capítulo 16 - Dos cuidados paliativos à casa de repouso	105
Capítulo 17 - Casa de repouso e cuidados paliativos	113
Capítulo 18 - Uma doce ilusão	117
Capítulo 19 - Livros franceses	119
Capítulo 20 - As abordagens finais	123

Capítulo 21 - A morte chega	127
Capítulo 22 - A experiência do pós-morte	131
<i>Nós lembraremos</i>	137
Capítulo 23 - A vida como um adulto independente e sozinho	145
Capítulo 24 - Sozinho em casa	151
Capítulo 25 - Sexo e luto	155
Capítulo 26 - Irrealidade	159
Capítulo 27 - Entorpecimento	165
Capítulo 28 - Ajuda de Schopenhauer	169
Capítulo 29 - Negação revelada	173
Capítulo 30 - Saindo de casa	177
Capítulo 31 - Indecisão	183
Capítulo 32 - Sobre ler meu próprio trabalho	185
Capítulo 33 - Sete lições avançadas na terapia do luto	189
Capítulo 34 - Minha formação continua	193
Capítulo 35 - Querida Marilyn	197

CAPÍTULO 1

A CAIXA VITAL

PAIDÓS

Repetidamente, eu, Irv, me pego passando os dedos no lado esquerdo do peito. No mês passado, recebi nele um novo objeto, uma caixa de metal de 5 × 5 cm implantada por um cirurgião cujo nome e rosto não lembro mais. Tudo começou em uma sessão com uma fisioterapeuta com quem tive contato para me ajudar com meu equilíbrio prejudicado. Enquanto tomava meu pulso no início da sessão, ela se virou para mim de repente e, com uma expressão de choque no rosto, disse:

— Nós estamos indo para o pronto-socorro agora! Sua pulsação está a trinta.

Tentei acalmá-la.

— Está lenta há meses, e sou assintomático.

Minhas palavras tiveram pouco impacto. Ela se recusou a continuar a sessão e me fez prometer que entraria, imediatamente, em contato com meu médico, dr. W., para discutir o assunto.

Três meses antes, em meu exame físico anual, o dr. W. notou minha pulsação lenta e eventualmente irregular e me encaminhou para a clínica de arritmia de Stanford. Eles colaram em meu peito um monitor Holter, que registrou meu batimento cardíaco por um período de duas semanas.

Os resultados mostraram uma pulsação consistentemente lenta, marcada por breves e periódicos episódios de fibrilação atrial. Para me proteger de liberar um coágulo para o cérebro, o dr. W. começou com Eliquis, um anti-coagulante. Embora o Eliquis tenha me protegido de um derrame, promoveu uma nova preocupação: tive problemas de equilíbrio por alguns anos, e uma queda grave agora poderia ser letal, porque não há como reverter o anticoagulante e estancar o sangramento.

Quando o dr. W. me examinou duas horas após o encaminhamento da fisioterapeuta, concordou que meu pulso tinha ficado ainda mais lento e providenciou para que eu usasse um Holter mais uma vez para registrar a atividade cardíaca por duas semanas.

Passado esse período, quando o técnico da clínica de arritmia removeu o Holter e enviou a gravação de minha atividade cardíaca ao laboratório para análise, aconteceu outro episódio alarmante, desta vez para Marilyn: estávamos conversando e, de repente, ela não conseguia falar, ficou incapaz de pronunciar uma única palavra. Isso persistiu por cinco minutos. Depois, ao longo dos minutos seguintes, ela recuperou a capacidade de falar aos poucos. Achei que, quase com certeza, ela sofrera um derrame. Marilyn tinha sido diagnosticada com o mieloma múltiplo dois meses antes, e já havia começado com o Revlimid. A medicação pesada poderia ter causado o derrame. Liguei imediatamente para a médica de Marilyn, que estava por perto e correu para a nossa casa. Após um rápido exame, ela chamou uma ambulância para levar Marilyn à emergência.

As horas seguintes na sala de espera da emergência foram as piores que Marilyn e eu já tínhamos experimentado. Os plantonistas solicitaram algumas imagens cerebrais, que confirmaram que realmente havia sofrido um derrame como consequência de um coágulo sanguíneo. Passaram a administrar um medicamento, tPA (ativador do plasminogênio tecidual), para quebrar o coágulo. Infelizmente, uma porcentagem muito pequena de pacientes é alérgica a essa droga, e Marilyn era e quase morreu na sala de emergência. Gradualmente, ela se recuperou sem sequelas e após quatro dias teve alta hospitalar.

Mas o destino prosseguiu. Apenas algumas horas depois de trazer Marilyn do hospital para casa, meu médico me telefonou e disse que os resultados do meu exame cardíaco haviam acabado de chegar e que era essencial que eu implantasse um marca-passo externo em meu tórax. Contei que Marilyn acabara de chegar do hospital e que eu estava totalmente preocupado em atendê-la. Assegurei-lhe de que providenciaria a internação para a cirurgia no início da semana seguinte.

— Não, não, Irv —, respondeu o médico — ouça-me: *não* é opcional. Você *tem* de chegar à emergência *em uma hora* para uma cirurgia de urgência. Seu registro cardíaco de duas semanas mostrou que você teve 3.291 bloqueios atrioventriculares com duração total de um dia e seis horas.

— O que isso significa exatamente? — perguntei. Minha última aula de fisiologia cardíaca tinha sido cerca de sessenta anos antes, e não tenho a pretensão de estar atualizado com o progresso médico.

— Significa — disse ele — que nas últimas duas semanas houve mais de três mil ocasiões em que o impulso elétrico de seu marca-passo natural no átrio esquerdo não chegou ao ventrículo abaixo. Isso resultou em uma pausa até que o ventrículo respondesse erráticamente para contrair o coração por conta própria. Isso é fatal e deve ser tratado imediatamente.

Dei entrada na emergência, onde um cirurgião cardíaco me examinou. Três horas depois, fui levado à sala de cirurgia e um marca-passo externo foi inserido. Vinte e quatro horas depois, tive alta do hospital.



As bandagens foram removidas e a caixa de metal fica no meu peito, logo abaixo da clavícula esquerda. O dispositivo metálico faz com que meu coração se contraia setenta vezes por minuto, e continuará a fazê-lo sem qualquer recarga pelos próximos doze anos. É diferente de qualquer dispositivo mecânico que já conheci. Ao contrário de uma lanterna que não acende, de um controle remoto de TV que não muda de canal, de um navegador de celular que não orienta, esse minúsculo aparelho opera com as maiores apostas possíveis: caso falhasse, minha vida terminaria em questão de minutos. Estou chocado com a fragilidade de minha continuidade.

Essa é a minha situação atual: Marilyn, minha querida esposa, a pessoa mais importante no meu mundo desde os meus 15 anos, está sofrendo de uma doença grave, e minha própria vida parece perigosamente frágil.

Contudo, estou inusitadamente calmo, quase sereno. Por que não estou apavorado? Repetidamente me faço essa estranha pergunta. Durante grande parte da vida fui fisicamente saudável e, ainda assim, em algum nível, sempre lutei contra essa ansiedade. Acredito que minhas pesquisas e escritos sobre a ansiedade acerca da morte e minhas contínuas tentativas de levar alívio aos pacientes que enfrentam a morte foram alimentados por meu próprio terror pessoal. Mas, agora, o que aconteceu com esse terror? De onde vem minha tranquilidade quando a morte está cada vez mais próxima?

Com o passar dos dias, nossas provações ficam em segundo plano. Marilyn e eu passamos as manhãs sentados lado a lado em nosso quintal. Admirando as árvores ao redor, ficamos de mãos dadas enquanto relembramos nossa vida juntos. Lembramos nossas muitas viagens: nossos dois anos no Havaí, quando eu estava no exército e vivíamos em uma praia gloriosa de Kailua, nosso ano sabático em Londres, outros seis meses morando perto de Oxford, vários meses em Paris, outras longas estadas em Seychelles, Bali, França, Áustria e Itália.

Depois de nos deleitarmos nessas memórias requintadas, Marilyn aperta minha mão e diz: “Irv, não há nada que eu mudaria”.

Eu concordo, de todo o coração.

Sentimos que vivemos a vida plenamente. De todas as ideias que empreguei para confortar pacientes que temiam a morte, nenhuma foi mais poderosa do que a ideia de viver uma vida sem arrependimento. Marilyn e eu nos sentimos livres de arrependimentos, vivemos plena e corajosamente. Tivemos o cuidado de não permitir que as oportunidades de conhecimento passassem em branco e agora pouco resta de vida não vivida.

Marilyn entra em casa para uma soneca. A quimioterapia minou sua energia, e ela frequentemente dorme grande parte do dia. Eu me inclino para trás na espreguiçadeira e penso sobre os muitos pacientes que vi sendo dominados pelo terror acerca da morte – e também sobre os muitos filósofos que olharam diretamente para ela. Dois mil anos atrás, Sêneca disse: “Um homem não pode estar preparado para a morte se apenas começou a viver. Devemos ter como objetivo já ter vivido o bastante”. Nietzsche, o mais poderoso de todos os criadores de frases, disse: “Viver com segurança é perigoso”. Outra frase de Nietzsche também vem à mente: “Muitos morrem tarde demais, e alguns morrem cedo demais. Morra na hora certa!”.

Humm, a hora certa... isso toca fundo. Tenho quase 88 anos e Marilyn, 87. Nossos filhos e netos estão prosperando. Receio ter passado da hora certa. Estou abandonando a prática psiquiátrica e minha esposa está gravemente doente.

“Morra na hora certa.” É difícil tirar isso da cabeça. Então, outra frase nietzschiana vem à mente: “O que se tornou perfeito, tudo o que está maduro – quer morrer. Tudo o que é imaturo quer viver. Tudo o que sofre quer viver, para que possa se tornar maduro, alegre e desejoso – desejoso do que é mais distante, mais alto, mais brilhante”.

Sim, isso também toca fundo. Amadurecimento – isso se encaixa. Amadurecimento é exatamente o que Marilyn e eu estamos experimentando agora.



Meus pensamentos sobre a morte remontam à primeira infância. Lembro-me de que, quando jovem, fui intoxicado pelo poema de E. E. Cummings, “Buffalo Bill’s Defunct”, e recitei-o para mim mesmo muitas, muitas vezes enquanto andava de bicicleta.

O defunto
de Buffalo Bill,
que costumava
montar um garanhão prateado
como um espelho d’água
e acabar com umdoistrêsquatrocinco tolosdeumavez
Jesus
era um homem bonito
e o que eu quero saber é
o que lhe parece esse menino de olhos azuis,
Senhor Morte

Eu estava presente, ou quase, na morte dos meus pais. Meu pai estava sentado a poucos metros de mim quando vi sua cabeça tombar de repente, os olhos fixos para a esquerda, olhando para mim. Eu tinha terminado a faculdade de medicina apenas um mês antes, mas arranquei uma seringa da bolsa preta do meu cunhado médico e injetei adrenalina no coração de meu pai. Era tarde demais: ele foi morto por um forte derrame.

Dez anos depois, minha irmã e eu visitamos minha mãe no hospital: ela havia fraturado o fêmur. Sentamos e conversamos com ela por algumas horas até que ela fosse levada à cirurgia. Fizemos uma rápida caminhada do lado de fora e, quando voltamos, a cama estava totalmente desfeita. Apenas o colchão permaneceu. Não havia mais mãe.



São 8h30 de uma manhã de sábado. Meu dia até agora: acordei por volta das sete e, como sempre, tomei um breve café da manhã e caminhei cerca de quarenta metros até meu escritório, onde liguei o computador e verifiquei os e-mails. O primeiro diz:

Meu nome é M, um estudante iraniano. Tenho sido tratado devido a ataques de pânico. Meu médico me apresentou seus livros e sugeriu que eu lesse *Existential Psychotherapy*. Lendo esse livro, senti que encontrei a resposta para muitas perguntas que me fiz desde a infância, e senti você ao meu lado ao ler cada página. Medos e dúvidas que ninguém além de você respondeu. Estou lendo seus livros todos os dias, e agora já faz vários meses que não tenho qualquer ataque. Tive a sorte de encontrar você quando não tinha esperança de seguir minha vida. Ler seus livros me deixa esperançoso. Eu realmente não sei como agradecer.

Meus olhos se encheram de lágrimas. Cartas como essa chegam todos os dias – geralmente de trinta a quarenta por dia –, e me sinto muito abençoado por ter a oportunidade de ajudar tantas pessoas. E, como o e-mail é do Irã, um dos inimigos de nossa nação, seu impacto é mais forte. Sinto que me juntei à liga totalmente humana de pessoas que tentam ajudar a humanidade.

Respondo ao estudante iraniano:

Estou muito feliz que meus livros tenham sido úteis e importantes para você. Esperemos que um dia nossos pais recuperem os sentidos e a compaixão um pelo outro.

Meus melhores votos para você – Irv Yalom

Sempre fico emocionado com as cartas de fãs, embora, às vezes, fique impressionado com a quantidade. Tento responder a cada carta, tendo o cuidado de me referir a cada um pelo nome, para que saibam que li. Eu as armazeno em uma pasta de e-mails nomeada como “fãs”, que comecei há alguns anos e agora tem milhares de entradas. Marquei essa carta com uma estrela – pretendo reler as cartas marcadas algum dia no futuro, quando estiver de baixo-astral e precisar de apoio.

Agora são dez horas da manhã, e saio do meu escritório. Do lado de fora, tenho uma vista da janela do nosso quarto e vislumbro a casa. Vejo que Marilyn está acordada e abriu as cortinas. Ela ainda está muito fraca por causa da quimioterapia feita três dias atrás, e me apresso para preparar seu café da manhã. Mas ela já bebeu um pouco de suco de maçã e não tem

apetite para mais nada. Está deitada no sofá da sala, apreciando a vista dos carvalhos em nosso jardim.

Como sempre, pergunto como ela está se sentindo.

Como sempre, ela responde com franqueza:

— Eu me sinto péssima. Não consigo expressar em palavras. Estou distante de tudo... sensações terríveis percorrem meu corpo. Se não fosse por você, eu não estaria viva... Não quero mais viver... Sinto muito por continuar dizendo isso para você. Sei que estou dizendo sem parar.

Todos os dias há várias semanas eu a ouço falar assim. Sinto-me desanimado e desamparado. Nada me traz mais dor do que sua dor: a cada semana ela recebe uma infusão de quimioterapia que a deixa nauseada, com dor de cabeça e muito fatigada. Ela se sente desligada do corpo e de tudo e de todos de maneiras inefáveis. Muitos pacientes tratados com quimioterapia referem-se a isso como “cérebro químio”. Eu a incentivo a caminhar trinta metros até a caixa de correio, mas, como sempre, não sou bem-sucedido. Seguro a mão dela e tento tranquilizá-la de todas as formas que conheço.

Hoje, quando ela reafirma que não quer continuar a viver assim, respondendo de outro jeito.

— Marilyn, já falamos várias vezes sobre a lei da Califórnia que dá aos médicos o direito de ajudar os pacientes a interromper sua vida se estiverem sofrendo muito com uma doença fatal intratável. Lembra que nossa amiga Alexandra fez exatamente isso? Nos últimos meses você tem dito várias vezes que vai ficar viva só por minha causa e que se preocupa em como vou sobreviver sem você. Tenho pensado muito sobre isso. Ontem à noite, na cama, fiquei horas pensando. Quero que você escute. Ouça: *sobreviverei à sua morte*. Consigo continuar a viver – provavelmente não muito, considerando a caixinha de metal em meu peito. Não posso negar que vou sentir sua falta todos os dias da minha vida... mas posso continuar a viver. Não estou mais aterrorizado pela morte... Não como antes.

“Lembra como me senti depois da cirurgia no joelho, quando tive um derrame que me custou o equilíbrio para sempre e me obrigou a andar com uma bengala ou andador? Lembra como eu estava triste e deprimido? O suficiente para me mandar de volta para a terapia. Bem, você sabe que isso já passou. Estou mais tranquilo agora – não estou mais atormentado –, estou até dormindo muito bem.

“O que eu quero que você saiba é o seguinte: eu posso sobreviver à sua morte. O que eu não posso suportar é a ideia de você vivendo com tanta dor, tanta agonia, por minha causa.”

Marilyn olha profundamente nos meus olhos. Dessa vez, minhas palavras a tocaram. Ficamos sentados juntos, de mãos dadas, por um longo tempo. Uma das frases de Nietzsche me passa pela cabeça: “O pensamento de suicídio é um grande consolo: por meio dele se atravessam muitas noites escuras”. Mas mantenho isso para mim.

Marilyn fecha os olhos por um tempo, então assente com a cabeça:

— Obrigada por dizer isso. Você nunca disse isso antes. É um alívio... Sei que esses meses foram um pesadelo para você. Você teve que fazer tudo, fazer compras, cozinhar, me levar ao médico e à clínica e me esperar por horas, me vestir, ligar para todos os meus amigos. Eu sei que o deixei exausto. Mas, ainda assim, agora você parece estar se sentindo bem. Você parece tão equilibrado, tão estável. Você já me disse várias vezes que, se pudesse, teria minha doença por mim. E sei que você teria. Você sempre cuidou de mim, sempre com amor, mas ultimamente você está diferente.

— Como?

— Difícil descrever. Às vezes parece em paz. Quase tranquilo. Por quê? Como você conseguiu?

— Essa é a grande questão. Eu não me conheço. Mas tenho um palpite e não está relacionado ao meu amor por você. Você sabe que eu te amo desde que nos conhecemos quando éramos adolescentes. É outra coisa.

— Me diga. — Marilyn agora se senta e me olha atentamente.

— Eu acho que é isso. — Dou um tapinha na caixa de metal em meu peito.

— Você quer dizer, seu coração? Mas por que tranquilidade?

— Esta caixa que estou sempre tocando e afagando continua me lembrando de que vou morrer de problemas cardíacos, provavelmente rápido e de repente. Não vou morrer como John morreu ou todos os outros que vimos na mesma ala de demência.

Marilyn concorda com a cabeça; ela entende. John era um amigo próximo com demência grave que morreu recentemente em uma casa para idosos nas redondezas. Na última vez em que o visitei, ele não me reconheceu, nem a qualquer outra pessoa: apenas ficou lá e gritou por horas. Não posso apagar essa imagem da minha memória: é o meu pesadelo de morte.

— Agora, graças ao que está acontecendo em meu peito — digo, tocando em minha caixa de metal —, acredito que vou morrer rapidamente, como meu pai.