



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL**  
**UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU ENSINO EM SAÚDE**  
**MESTRADO PROFISSIONAL (PPGES)**

**LAYLA OLIVEIRA CAMPOS LEITE MACHADO**

**O ENSINO DA TANATOLOGIA PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO:  
RELATÓRIO TÉCNICO**

**Dourados-MS**

**2017**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL**  
**UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU ENSINO EM SAÚDE**  
**MESTRADO PROFISSIONAL (PPGES)**

Layla Oliveira Campos Leite Machado

**O ENSINO DA TANATOLOGIA PARA A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO:  
RELATÓRIO TÉCNICO**

Dissertação Final apresentada ao Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Ensino em Saúde da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados como exigência final para obtenção do título de Mestre em Ensino em Saúde.

Orientadora: Prof. Dr. Marcia Maria de Medeiros

Coorientadora: Prof. Dr. Marcia Regina Martins Alvarenga.

**Dourados - MS**

**2017**

**LAYLA OLIVEIRA CAMPOS LEITE MACHADO**

**O ENSINO DA TANATOLOGIA PARA A FORMAÇÃO DO  
ENFERMEIRO:  
RELATÓRIO TÉCNICO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Ensino em Saúde, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, como requisito final para obtenção do Título de Mestre em Ensino em Saúde.

Aprovada em ...../...../.....

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Márcia Maria de Medeiros - Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
(UEMS)

---

Prof. Dr. Márcia Regina Martins Alvarenga - Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
(UEMS)

---

Prof. Dr. Rogério Dias Renovato - Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
(UEMS)

---

Prof. Dr. Décio Iandoli Júnior - UNIDERP

## DEDICATÓRIA

Ao meu PAI, *in memoriam*

Que mesmo longe, se faz presente,  
Que mesmo após a morte, se fez vivo dentro de mim,  
Que me fez forte e corajosa,  
Que me preparou durante 15 anos para o resto da minha vida,  
Que me faz sentir amada até os dias de hoje,  
Que me fez ter as melhores memórias de uma infância feliz,  
Que ficaria orgulhoso e cheio de si, ao me ouvir defender essa dissertação de Mestrado,  
Que contaria pra todos seus amigos que sua filha fala sobre a MORTE ainda em VIDA,

PAI,

Esse trabalho é meu!

Esse trabalho é nosso!

Eu venci, por que você me ensinou a vencer.

## AGRADECIMENTOS

De todo meu ser, de todo meu coração, de toda minha essência, em por todo meu viver, agradeço a Deus, meu maior amigo. Foi Ele que me disse, bem ao pé do meu ouvido: Filha, você vai conseguir, tenha fé, eu estou contigo. Obrigada querido Deus, por ter cuidado dos meus dias durante esse processo, me amparou em meus dias mais difíceis, fazendo sentir-me cuidada, amada e protegida.

Ao meu outro grande companheiro de vida, meu esposo, Orlando Machado da Silva Junior, meu amigo, que me faz crescer, e me incentiva sempre a ser uma pessoa melhor, puxa minha orelha, mas também me chama pro abraço, me oferece o melhor lugar do seu corpo, o seu peito! Construimos muitas coisas juntos, e a defesa desse Mestrado é uma conquista NOSSA! Vida, é você que me equilibra, é meu pé aqui nessa Terra, e minha admiração por você é maior que eu possa demonstrar. Obrigada por caminhar ao meu lado. Amo você, sempre!

A minha mãe Yolanda, minha melhor amiga, minha inspiração de todos os dias, que acredita muito mais em mim do que eu mesma, que luta pela minha vida, que cuidou e cuida da minha Alice pra que eu pudesse me dedicar ao Mestrado. Muitas foram as batalhas que juntas tivemos forças para vencer, afinal sabemos que nosso amor é muito além dessa vida! Mãe, eu me rasgo de amor quando me recordo de tudo que já vivemos! Obrigada, amiga!

A minha princesa Alice, minha filha de apenas 5 anos, mas que parece ter vivido muito mais que isso aqui nessa terra. Abri mão de alguns momentos ao seu lado e ela com toda sua esperteza e doçura sempre me fez sentir à vontade para viver esse momento. Filhinha, muito obrigada pela sua vida na vida da mamãe. Te amo por todo o sempre!

A minha coorientadora Prof. Dra. Marcia Regina Martins de Alvarenga, por toda sua disponibilidade e dedicação prestada ao meu trabalho. Aos meus tantos outros professores que caminharam ao meu lado me emprestando um pouco de si a cada aula deste longo percurso. A minha querida orientadora Prof. Dra. Marcia Maria de Medeiros, um ser especial, eu diria até único. Me amparou, me ajudou, me compreendeu, me orientou da melhor maneira que um aluno possa ser guiado por seu mestre. Escrevemos sobre aquilo que as pessoas não gostam de conversar, falamos sobre A MORTE, e a VIDA nos uniu para juntas conquistarmos nosso espaço. Prof. Marcia Medeiros, você é sensacional! Muito, muito Obrigada!

## RESUMO

Este trabalho é fruto de uma dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde (PPGES) da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). A proposta inicial desta pesquisa foi proporcionar o ensino da Tanatologia na formação em enfermagem. O primeiro capítulo foi intitulado como: HISTÓRICO SOBRE A REPRESENTAÇÃO DO PROCESSO DE MORTE E MORRER, e discorre sobre as questões históricas e sociais que são referentes ao processo de transformação da mentalidade dos seres humanos em relação a morte e ao morrer. O segundo capítulo, nomeado: AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO: O SILENCIAMENTO EM RELAÇÃO A TANATOLOGIA, o olhar se direciona para as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) voltadas para o curso de Graduação em Enfermagem. No terceiro e último capítulo, classificado: A INSERÇÃO DA TANATOLOGIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO, a preocupação é apontar as possibilidades e formas para trabalhar a inserção da Tanatologia como elemento que faça parte da formação dos futuros profissionais enfermeiros. Metodologia: Esta pesquisa foi construída a partir de um Projeto de Ensino sobre Tanatologia, sendo os participantes os acadêmicos do primeiro ao último semestre do curso de Enfermagem. A coleta de dados foi dada a partir de entrevistas de acordo com um questionário semiestruturado que abordavam questões relacionadas ao tema. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. A partir das respostas dos acadêmicos envolvidos na pesquisa e das leituras teóricas realizadas no transcorrer deste trabalho, construímos este livro que trata da inserção da tanatologia na formação do profissional enfermeiro. Esta proposta permitiu, entender maior sensibilização por parte dos futuros enfermeiros envolvidos nela em relação ao fenômeno da morte e conseqüente a humanização da sua prática no trato com o doente que está fora das possibilidades de cura terapêutica, no ambiente intra-hospitalar, mostrando ser possível formar profissionais que sejam capazes de assistir tanto a vida quanto a morte.

**Palavras – Chaves:** Tanatologia; Morte; Enfermagem; Currículo.

## SUMÁRIO

<b>PARTE I - RELATÓRIO TÉCNICO : O ENSINO DA TANATOLOGIA NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM.....</b>	<b>8</b>
<b>PARTE II – PRODUTO FINAL</b>	
<b>A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DA TANATOLOGIA PARA A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO: UMA NARRATIVA SUBJETIVA A PARTIR DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL .....</b>	<b>177</b>
<b>CAPÍTULO I - HISTÓRICO SOBRE A REPRESENTAÇÃO DO PROCESSO DE MORTE E MORRER .....</b>	<b>21</b>
<b>1.1 Apontamentos sobre processo de morte e morrer e suas concepções historiográficas: a morte entre a idade média e o mundo contemporâneo .....</b>	<b>21</b>
<b>1.2 O processo de morte e morrer nos séculos XX e XXI .....</b>	<b>26</b>
<b>CAPÍTULO II - AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO: O SILENCIAMENTO EM RELAÇÃO À TANATOLOGIA .....</b>	<b>40</b>
<b>2.1 Considerações gerais sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e a Formação do Profissional Enfermeiro.....</b>	<b>40</b>
<b>2.1.1 – Prerrogativas para a formação do profissional enfermeiro conforme as DCN .....</b>	<b>44</b>
<b>2.2 O Silenciamento em Relação à Tanatologia nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação do Profissional Enfermeiro. ....</b>	<b>46</b>
<b>CAPÍTULO III -A INSERÇÃO DA TANATOLOGIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO.....</b>	<b>55</b>
<b>3.1 Tanatopedagogia: apontamentos conceituais a partir da premissa de Przemyslaw Pawel Grzybowski .....</b>	<b>55</b>
<b>3.2 A proposta de Franklin Santana Santos para a educação de estudantes e profissionais das Humanidades e da Saúde, sobre as questões tanatológicas .....</b>	<b>59</b>
<b>3.2.1 Ensinar sobre o processo de morte e morrer e sobre o significado do luto para os alunos dos cursos de graduação .....</b>	<b>61</b>
<b>3.2.2 Introdução a Tanatologia: a experiência da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul.....</b>	<b>69</b>
<b>POSFÁCIO .....</b>	<b>74</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>76</b>
<b>APÊNDICE .....</b>	<b>77</b>

**PARTE I**  
**RELATÓRIO TÉCNICO**  
**O ENSINO DA TANATOLOGIA NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM**

Os cursos da área de saúde em geral, e o curso de Enfermagem de forma mais direta, lidam com a experiência do processo de morte e morrer de forma direta e constante, durante sua prática profissional. Aliás, a convivência com esse processo já se inicia durante as aulas práticas, quando em muitos casos, pela primeira vez os acadêmicos e acadêmicas vivenciam a experiência da morte pela primeira vez.

Partindo desse pressuposto questionamos qual o tipo de preparo que é oferecido a estes futuros profissionais no que tange a este contato? Como estes sujeitos entendem e (re)significam este processo? Quais seriam as possíveis consequências para o seu futuro profissional em termos de traumas ou ações que levariam a um afastamento e mesmo a negação do contato ou de um melhor cuidado aos doentes em fase terminal e as suas famílias?

Os professores dos cursos de graduação em Enfermagem, particularmente os que levam os alunos a campo durante as aulas práticas sofrem, em alguns momentos este contexto de perda de um doente que a sociedade contemporânea vê como um embate. Nesse momento, os estudantes vivem aquela que pode ser considerada a sua primeira frustração profissional, por não terem conseguido salvar uma vida.

Isso porque, a maneira como encaramos a morte é vista efetivamente como uma luta: de um lado a medicina e suas técnicas altamente desenvolvidas. De outro lado, a morte que, traiçoeiramente parece esperar o momento mais oportuno para ceifar uma vida. Essa imagem figurativa faz com que não sejamos capazes de perceber que a morte faz parte de um ciclo. Ciclo este que envolve o Ser: nascemos, crescemos, nos reproduzimos, envelhecemos e morremos. Sendo que não necessariamente este ciclo seguirá a mesma marca para todas as pessoas. Mas parecemos não nos dar mais conta de que o simples fato de estarmos vivos já carrega em si a ideia de que podemos morrer.

Como os profissionais da saúde são treinados para lutar contra (e vencer, preferencialmente) a morte, quando a vida não é mantida ocorre uma sensação de fracasso, e mesmo que a ciência já tenha evoluído e que hoje já existam medicamentos e ações que evitam uma morte que antes era inevitável.

Entendemos que a formação nos cursos de graduação em Enfermagem deveria preparar os futuros profissionais para a constante vivência da perda de seus pacientes, pois a partir do momento que conseguimos entender que somos seres finitos, conseguimos enxergar que o outro deve ser respeitado também como tal. Porém, esta área temática ainda não é alvo de discussão nos postos de enfermagem dos hospitais, e durante a formação universitária é tocada *au passant*.

A carência percebida ao que se diz respeito ao processo de morte/morrer está intimamente ligada a questões emocionais, fica evidenciado que a graduação oferece um satisfatório preparo ao que se refere a procedimentos técnicos e assistência de enfermagem, porém existe uma lacuna relacionada às indagações sobre a morte diante desses futuros profissionais.

Nossa experiência mais direta em relação a este assunto adveio do campo profissional relacionado à atuação enquanto professora de um curso de graduação em Enfermagem. Durante o período de 2012 a 2014, nos foi conferida como atribuição profissional o acompanhamento do Estágio Curricular Supervisionado dos acadêmicos do oitavo semestre.

A disciplina recebia o nome de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), totalizando 40 h/a. Este estágio era distribuído em escala de grupos, tendo cada grupo no máximo 3 alunos, já que este setor, no universo do cotidiano hospitalar é muito específico e requer um traquejo maior no processo de ensino aprendido.

Esta disciplina gera nos graduandos sentimentos diversos: há os que se sentem felizes pela progressão no curso e aguardam com emoção o dia da cerimônia de colação de grau, outros, porém, manifestam a preocupação e ansiedade devido ao campo efetivo onde este estágio se desenvolve, a UTI.

Em geral, não fazem uma grande reflexão sobre as atividades práticas que irão desenvolver e sobre a possibilidade de perderem sujeitos sob os seus cuidados.

No âmbito hospitalar a UTI guarda em si certa mística, por assim dizer. É o local que deve concentrar uma determinada gama de recursos humanos e materiais que sejam suficientes para atender a pacientes que se encontram em estado grave e que necessitam de assistência contínua. O ambiente de uma UTI é muito complexo, pois tanto os profissionais como os acadêmicos em estágio, devem demonstrar capacidade de raciocínio na relação teórico – prática das mais variadas doenças encontradas.

É possível que seja neste ambiente de tão complexa assistência ao doente, que a Enfermagem rompa com os limites impostos pelas formas de pensamento relacionadas a fisiologia, biologia, anatomia, patologia, farmacologia e tantas outras. Esse é o momento que o acadêmico de Enfermagem deve demonstrar preparo para lidar com questões emocionais que envolvem o cenário de uma UTI, é nesse ambiente que a capacidade humana deve gritar, e bem alto, pois a tecnologia que é utilizada a fim de salvar vidas, não deveria ultrapassar a condição humana que atenda as questões psicossociais, afetivas e ambientais que ligam o indivíduo e doença.

Considerando tais aspectos, é nesta fase do estágio curricular que os acadêmicos deveriam apresentar seu preparo para lidar com algumas questões relacionadas à morte. Neste contexto, entendemos que este preparo deveria transparecer uma formação que não os capacitou somente para a assistência ávida, mas também para a terminalidade e finitude do doente sob seus cuidados.

Nesta disciplina de estágio, é essencial que os alunos tenham a mínima noção do processo de Humanização em saúde, que é tão falado dentro da grade curricular, pois a nova reformulação das Diretrizes Curriculares Nacionais confere ao futuro enfermeiro um perfil crítico, humanista e reflexivo, que além de buscar o preparo dos acadêmicos para a adoção de medidas que vão ao encontro da Política Nacional de Humanização na Saúde, também objetiva preparar profissionais para lidarem com pacientes que estão em situações graves e que correm risco iminente de morte (BRASIL, 2001, p. 01).

Durante o período em que acompanhamos, na condição de supervisora, o estágio em UTI, várias atividades eram realizadas pelos acadêmicos, sendo que elas estavam de acordo com o plano de ensino da disciplina e constavam de elementos como: conhecimento da estrutura física da unidade; leis que regulamentam seu funcionamento; rotinas e protocolos da UTI, entre outras. A base destas ações educativas contempla questões teóricas e burocráticas.

Em todo o rol de assuntos discutidos neste momento de formação profissional, dois processos educativos eram os que, em nossa opinião, maior angústia causava pelo menos a supervisão do estágio. O primeiro estava relacionado ao processo de trabalho do enfermeiro frente à assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo.

Dentro deste conteúdo o aluno era condicionado a situações em que necessitaria desenvolver e demonstrar suas habilidades e competências a pacientes submetidos a

múltiplos tipos de aparelhagens.

Outro conteúdo também abordado era a assistência de enfermagem durante a morte encefálica ou na parada cardiorrespiratória, e neste cenário, tanto os alunos, como o professor supervisor do estágio deveriam demonstrar segurança e habilidade em suas condutas profissionais para cada caso apresentado. O suporte oferecido pelo professor acerca da assistência de enfermagem ao paciente em risco iminente de morte deveria gerar um espaço para discussões que refletissem sobre tal tema.

Foram a partir dessas duas premissas e das ações inerentes a elas que a nossa angústia profissional se tornou ainda maior, pois no trato com os acadêmicos, percebemos que os mesmos apresentavam muitas dúvidas, medos e inclusive traumas pessoais, que os impossibilitavam de reagir frente à perda de um paciente sob os seus cuidados.

Todos os procedimentos de enfermagem em UTI são complexos, desde um banho no leito ao cálculo de medicações prescritas pelo médico, mas estas atividades que eram mais técnicas costumavam manter, por parte dos alunos uma reação positiva. Contudo, o temor pelo óbito de um doente era contínuo, já que as decisões clínicas diante de um paciente grave devem ser rápidas e decisivas. Quando um sujeito cursa uma graduação em Enfermagem, ele é treinado para que essas decisões revertam na sobrevivência da pessoa que ele assiste. Mas, e quando isso não acontece? Que preparo este futuro profissional tem para lidar com a perda?

Cada grupo de estágio que passava pela UTI transmitia ao próximo um sentimento que misturava ansiedade e aflição, quando do início das atividades práticas. Assim, nossa experiência leva a crer que a UTI era considerada o campo de estágio curricular mais terrível e temido por todos os alunos.

Na nossa percepção esse processo arcava em uma situação desagradável, pois como profissional e docente em enfermagem, procuramos discutir a caracterização do vínculo entre o paciente e o enfermeiro, orientando os estagiários no sentido de que entendessem que, mesmo o paciente permanecendo em estado de inconsciência, era preciso criar uma relação pessoal com o mesmo, e que a morte era figura presente dentro da UTI todos os dias, já que o processo de morte/morrer é uma das particularidades deste setor.

A organização do processo de trabalho dentro da UTI é largamente estruturada, assim as escalas de distribuição de pacientes são necessárias todos os dias, então logo na

tomada inicial do plantão, todo o técnico em enfermagem sabe exatamente quais serão suas atribuições e os respectivos pacientes que terão que assistir.

Quando em campo de estágio, os alunos também participam da divisão para os cuidados aos pacientes, e é nesse instante que percebíamos o sentimento de quase desespero em seus olhares, já que a chance de serem escolhidos para prestarem cuidados de enfermagem para os pacientes críticos era grande. A ideia que perpassava ao pensamento neste momento era de que ninguém queria ter um sujeito gravemente enfermo ou em fase terminal sob seus cuidados. Mas, essas pessoas também não carecem da melhor assistência que o profissional da Enfermagem possa oferecer?

A UTI é um espaço de saber muito amplo, e sua rotina quase sempre é a mesma, os cuidados de enfermagem com os pacientes são percebidos também num mesmo protocolo de cuidados, e nesse roteiro da assistência poderão ocorrer uma parada cardiorrespiratória, que gera grande tensão na equipe, o trabalho da equipe de Enfermagem necessita ser ágil e com destreza nos procedimentos a serem realizados. Durante uma ação como essa, a possibilidade da morte do paciente não é cogitada. A equipe foi treinada para cuidar e amparar as vidas e não lidar com a morte. Quando os acadêmicos iniciam seu estágio, neste tipo de situação eles são meros observadores. Mas já se percebe aí a reprodução de uma ideia.

O acontecimento da morte de um paciente pode causar na equipe de enfermagem uma sensação muito grande de fracasso. Devido a toda tecnologia e procedimentos que temos a nossa disposição, nos sentimos onipotentes e corajosos para enfrentar e duelar contra a morte. Mas às vezes esse esforço é inútil. A morte surge em seu momento mais célebre e diante da equipe da UTI demonstra toda sua capacidade de domínio.

Como docente em Enfermagem, e principalmente nas atividades práticas nos estágios em UTI, pudemos verificar de forma mais evidente, a fragilidade que os alunos demonstravam quando ‘perdiam’ um paciente para a morte. É perceptível que o avanço tecnológico desenfreado fez com que muitos profissionais da saúde experimentassem o desafio de manter a vida a qualquer preço, e assim, o valor da finitude, muitas vezes é negado nos leitos de UTI.

Foi a partir destas constatações extraídas da nossa vivência profissional e das informações e relatos oriundos do campo de estágio da UTI, que a pesquisa que culminou neste relatório e no livro em anexo foi realizada, sendo que inicialmente o mote que

ensejou este trabalho partiu do nosso interesse em escrever sobre a finitude, a morte e a enfermagem.

A necessidade de criar um material educativo que possibilitasse um auxílio aos professores de estágio supervisionado, ou aos professores do curso de Enfermagem interessados na temática do processo de morte e morrer agregada a nossa vontade de construir conhecimento permitiu abrir uma nova trilha neste universo, ato que se concretizou com a entrada no Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (PPGES-UEMS).

Uma das primeiras questões que observamos em nossa pesquisa foi uma carência de referencial bibliográfico que relacionasse de forma direta a morte e a Enfermagem; o preparo dos docentes em Enfermagem para lidar com as questões sobre o processo de morte e morrer; e sobre o preparo dos discentes em Enfermagem para lidar com tal processo.

No ano de 2015, a coordenação do curso de Enfermagem, da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS), propôs aos acadêmicos do curso um Projeto de ensino chamado de Introdução a Tanatologia, com carga horária de 68 h/a e com duração inerente ao calendário letivo daquele ano. As atividades deste projeto aconteciam nas dependências da UEMS, na cidade de Dourados - MS, e atraíram não só acadêmicos do curso de Enfermagem, mas de outras áreas, entre elas Engenharias e Humanidades.

Nesse projeto, atuei na condição de professora colaboradora, sendo o mesmo ministrado pela professora Márcia Maria de Medeiros, orientadora do nosso trabalho de mestrado. Até então, o norte da dissertação seguia questão inerente ao estudo da Tanatologia, até que tive o conhecimento do livro “Tratado Brasileiro Sobre Perdas e Luto” organizado por Franklin Santana Santos, (2014). Em um dos capítulos desta obra, apresenta-se o conceito de Tanatopedagogia, o qual passou então, a nortear minha proposição.

No momento em que o projeto de pesquisa do Programa de Mestrado Profissional foi proposto, o modelo apresentado pelo professor Franklin Santana Santos ainda era desconhecido por nós, uma vez que somente tivemos acesso a ele em agosto daquele ano. Assim, em um primeiro momento as articulações realizadas em torno da temática foram propostas, estudadas e articuladas de forma quase que autônoma, com alguns outros

referenciais didático-pedagógico que servisse como base para a questão, ou que levasse a formação de uma proposta.

É importante destacar a importância de novas pesquisas junto aos docentes e discentes dos cursos da área Saúde e da Educação, destacando quais são as dificuldades e as necessidades encontradas para lidar com as questões da morte, a fim de compor um panorama sobre esta temática tão complexa para a maioria dos indivíduos (GRZYBOWSKY, 2014).

Uma vez estabelecido um referencial que culminaria no livro que esperávamos produzir, passamos a redigir a parte do material que retratava a conjuntura histórica e social inerente ao processo de morte e morrer e as suas transformações. Esperávamos o término do projeto de ensino sobre Tanatologia para colhermos informações junto aos acadêmicos participantes, especificamente os futuros enfermeiros, sobre a importância do curso na sua formação.

A população do estudo foi o universo de acadêmicos do primeiro ao último semestre do curso de enfermagem que estivessem envolvidos no processo de ensino aprendizagem e que fossem frequentadores contínuos do projeto de ensino Introdução a Tanatologia. Todos os acadêmicos de enfermagem que se encontrassem dentro dos critérios citados acima foram convidados a participar do estudo, exceto acadêmicos participantes do curso que não fossem estudantes de enfermagem e indígenas.

O presente trabalho passou pelo Comitê de Ética e Pesquisa, sendo aprovado no dia 27/07/15, e todos os alunos participantes da pesquisa foram orientados sobre o objetivo desta pesquisa, e assim, assinaram e concordaram com os Termos de Assentimento e de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados se deu a partir das seguintes etapas:

1. Entrevista com questionário semiestruturado no qual constaram as questões:
  - a) Que motivos levaram você a fazer o curso de Introdução a Tanatologia?
  - b) A partir das aulas que você assistiu no curso, de que forma o estudo da Tanatologia pôde ajudar na sua formação enquanto profissional?
  - c) Que abordagens sobre a questão da Tanatologia você considerou mais essenciais para a sua formação?As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas;

A partir das respostas dos acadêmicos envolvidos na pesquisa e das leituras teóricas realizadas no transcorrer deste trabalho, construímos o livro que trata da inserção da tanatologia na formação do profissional enfermeiro. Este material se desdobra como se fosse um quebra cabeças e pode ser lido de diversas maneiras. Ao final de cada um dos

3 capítulos encontra-se uma bibliografia de apoio que pode ser utilizada para aprofundamento no tema daquele capítulo.

O primeiro capítulo foi intitulado *Histórico Sobre a Representação do Processo de Morte e Morrer*, trata sobre as questões históricas, sociais e culturais que tangenciam o processo de morte e morrer e sobre as transformações pelas quais este processo passou no curso da história ocidental. Entendemos que este capítulo pode ser do interesse não só dos profissionais da área de saúde, em particular enfermeiros e enfermeiros em formação, mas também de estudiosos sobre o processo de morte e morrer de outras áreas do conhecimento, como as Ciências Sociais e a História.

O segundo capítulo foi chamado *As Diretrizes Curriculares Nacionais a Formação do Profissional Enfermeiro: O Silenciamento em Relação a Tanatologia*, descreve como as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação do profissional em Enfermagem estão articuladas e como a tanatologia aparece silenciada em suas linhas. Entendemos que este capítulo pode ser trabalhado na graduação em Enfermagem em disciplinas como Didática Aplicada à Enfermagem, ou em disciplinas que se proponham a tratar do aspecto crítico e reflexivo que deve envolver a discussão sobre a formação profissional para além do tecnicismo, como Sociologia, Antropologia e Filosofia.

O terceiro capítulo, *A Inserção da Tanatologia na Formação do Enfermeiro*, traz a nossa sugestão sobre um roteiro para a inserção do ensino de Tanatologia no curso de Enfermagem, a partir da nossa experiência de pesquisa e da percepção que os acadêmicos de enfermagem tinham sobre a morte, criando referenciais para que o processo educativo em relação a esta questão se tornasse mais presente na formação dos mesmos.

Minha proposta permitiu, entender maior sensibilização por parte dos futuros enfermeiros envolvidos nela em relação ao fenômeno da morte e conseqüente humanização da sua prática no trato com o doente que está fora das possibilidades de cura terapêutica, no ambiente intra-hospitalar, mostrando ser possível formar profissionais que sejam capazes de assistir tanto a vida quanto a morte.

**PARTE II**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL  
UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU ENSINO EM SAÚDE  
MESTRADO PROFISSIONAL (PPGES)**

**LAYLA OLIVEIRA CAMPOS LEITE MACHADO**

**O ENSINO DA TANATOLOGIA PARA A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Dourados-MS**

**2017**



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL**  
**UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU ENSINO EM SAÚDE**  
**MESTRADO PROFISSIONAL (PPGES)**

Layla Oliveira Campos Leite Machado

**A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DA TANATOLOGIA PARA A FORMAÇÃO DO**  
**PROFISSIONAL ENFERMEIRO:**  
**UMA NARRAÇÃO SUBJETIVA A PARTIR DA EXPERIÊNCIA**  
**PROFISSIONAL**

Produto Final apresentado ao Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Ensino em Saúde da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados como exigência final para obtenção do título de Mestre em Ensino em Saúde.

Orientadora: Prof. Dr. Marcia Maria de Medeiros  
Coorientadora: Prof. Dr. Marcia Regina Martins Alvarenga.

**Dourados - MS**

**2017**

## PREFÁCIO

Por que é importante ao estudante dos cursos de graduação em Enfermagem, ou da área de saúde em geral estudar sobre as questões que envolvem sobre o processo de morte e morrer? Perguntando melhor: não seria importante que todas as pessoas tivessem contato com questões educativas que abordem essa *práxis* e que, a partir delas entendessem que a morte não é uma inimiga, mas sim um processo que faz parte do curso de uma vida?

Foi pensando nestas questões que o presente material foi escrito. Ele é fruto de uma dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde (PPGES) da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS). A proposta inicial desta pesquisa foi a de trabalhar com a inserção da Tanatologia, ou dos processos que envolvem as questões inerentes a morte, junto aos alunos do curso de Graduação em Enfermagem.

Mas, ao desenvolvermos o trabalho percebemos que algumas partes dele não necessariamente são voltadas única e exclusivamente para o curso de Enfermagem e assim, optamos por organizar o material em três momentos distintos. Isso quer dizer que o leitor poderá lê-lo como um todo, ou então selecionar nele somente as partes que lhe interessam, dependendo da sua área de formação.

A primeira parte (capítulo 1), foi intitulado HISTÓRICO SOBRE A REPRESENTAÇÃO DO PROCESSO DE MORTE E MORRER trabalha com as questões históricas e sociais que são referentes ao processo de transformação da mentalidade dos seres humanos em relação ao processo de morte e morrer. Preocupamo-nos em tentar entender qual o momento da história, principalmente do mundo Ocidental, nosso principal foco de abordagem, em que a morte passou a ser considerada uma inimiga.

Ao final desta parte (assim como das outras duas que compõe o corpo principal do livro) você vai encontrar bibliografia que foi utilizada para a redação deste texto. Ela está ali para que, caso o leitor se sinta interessado, a utilize como um referencial inicial, como um ponto de partida para garimpar um pouco mais sobre as questões que trazemos e cujo olhar corresponde a nossa forma de ver o mundo e de ser no mundo.

Debruçando-se sobre ela, o leitor poderá encontrar respostas para outras questões, inclusive pessoais, em relação ao processo de morte e morrer. Vai poder entender como

ele significa para as pessoas e quais são seus (re) arranjos históricos e culturais. E sendo você membro desta cultura da qual falamos acabará por construir sua própria identidade e posição em relação ao tema deste livro. Pelo menos é isso que esperamos. Que, a partir deste pontapé inicial, de cunho mais histórico e filosófico, você esteja pronto para iniciar sua própria jornada de conhecimento.

Na segunda parte, chamada AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO: O SILENCIAMENTO EM RELAÇÃO A TANATOLOGIA, o nosso olhar se direciona para as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) voltadas para o curso de Graduação em Enfermagem. Fazemos uma análise sobre elas e acerca do fato que, em seu texto, não se trabalha com a ideia de que a vida é composta por um ciclo, do qual a morte faz parte.

Aqui, e à guisa de questionamento deixamos uma pergunta no ar: esse “silêncio” é pertinente somente nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação do enfermeiro, ou ele faz parte de algo mais profundo, relacionado ao silenciamento que a nossa sociedade faz em relação ao processo de morte e morrer?

Na terceira e última parte, A INSERÇÃO DA TANATOLOGIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO, nos preocupamos em apontar possibilidades e formas de trabalhar a inserção da Tanatologia como elemento que faça parte da formação dos futuros profissionais enfermeiros.

Neste momento, desejamos abarcar algumas possibilidades através das quais o assunto possa ser abordado e discutido, o objetivo é proporcionar uma melhor condição em relação ao profissional, que luta constantemente para salvar a vida de seus pacientes, porém nem sempre isso é possível, portanto, não se impute a culpa por tal processo.

Fez-se necessário, também deixar claro que este profissional, na mesma medida em que lida cotidianamente com o processo de morte e morrer em seu trabalho, também se percebe no momento em que se coloca diante do processo, como ser mortal. Assim, trabalhar essa questão lhe possibilitará tranquilidade para vivenciar tais aspectos do seu cotidiano.

A primeira parte desse trabalho, é de cunho mais geral, não necessariamente aplicada aos profissionais da área de saúde, mas a todos que tem curiosidade ou interesse em estudar a morte enquanto fenômeno histórico, seja o historiador, seja o literato, seja o médico ou o geógrafo.

As segundas e terceiras partes, já são dedicadas mais exclusivamente aos profissionais enfermeiros e aos professores dos cursos de Enfermagem. Desejamos que

por meio delas, a discussão sobre a Tanatologia sejam fomentadas e progridam em suas demandas, e que os alunos que venham as aulas práticas tenham aporte para entender as situações, os sentimentos e os sentidos que envolvem o processo de morte e morrer. E que a partir deles, esses sujeitos do processo educativo entendam que a morte não é uma inimiga, mas sim um processo que faz parte da vida.

## CAPÍTULO 1

### HISTÓRICO SOBRE A REPRESENTAÇÃO DO PROCESSO DE MORTE E MORRER

Neste capítulo buscamos um entendimento sobre as representações inerentes ao processo de morte e morrer no transcorrer da história do mundo ocidental, marco cultural que influencia a premissa como se trabalha este processo no Brasil. Para tanto, traça uma perspectiva sincrônica visando entender a relação entre vivos e mortos no mundo medieval e no mundo contemporâneo, entendendo o período da idade moderna, até a Revolução Industrial como sendo a fase de transição que trará mudanças neste contexto.

Posteriormente, dedicamos atenção ao modo como o mundo capitalista opera as questões sobre o processo de morte e morrer e que tipo de (in) adequações promoveu nestas representações para constituir a sua própria lógica sobre tal processo, partindo das práticas sociais, culturais e econômicas que a dita Revolução Industrial instituiu.

#### **1.1 Apontamentos sobre processo de morte e morrer e suas concepções historiográficas: a morte entre a idade média e o mundo contemporâneo**

A palavra morte tem sua origem no latim *mortis* e nos remete ao ato de morrer, que em sua definição primária, caracteriza-se pela cessação irreversível de todas as funções corpóreas. Esse processo desperta um grande desconforto no coração das pessoas, já que está envolvido por um contexto enigmático, abstrato e para muitos, incompreensível (LIMA et al., 2012).

A morte pode ser encarada no curso de uma vida como uma experiência real e concreta da nossa existência, culminando com o fim dessa experiência. Algumas pessoas a explicam a partir de processos religiosos, de modo que a morte abre um novo caminho para aqueles que idealizam existir o inferno ou o paraíso (ELIAS, 2001). Esta é a forma mais antiga e comum dos seres humanos enfrentarem a finitude da vida.

Elias (2001) discorre sobre alguns tipos de atitude que as pessoas têm diante do fenômeno que envolve o processo de morte e morrer: algumas negam a própria morte,

relutando falar sobre o assunto e colocando-a bem longe de suas vidas, já que isto causa um sentimento de derrota e o reconhecimento de que o indivíduo também irá morrer.

É preciso salientar que neste momento, o sujeito enfrenta uma de suas maiores dificuldades durante toda a vida, que corresponde à compreensão sobre os dias vividos, processo que normalmente não realizamos, imbuídos que estamos do pensamento rotineiro e cotidiano do mundo capitalista, onde a ideia da produção e do acúmulo de riquezas norteia nosso modo de ver o mundo e de ser no mundo.

Parar para refletir sobre a nossa existência poderia fazer com que o final da mesma se tornasse mais fácil e agradável, tanto pessoalmente quanto para aquelas pessoas que nos rodeiam e convivem diretamente com nossa presença. Partindo dessa premissa, poderíamos dizer que a jornada que envolve o processo de morte e morrer começa muito antes do último suspiro.

Medeiros (2008) explana que a sociedade contemporânea evita falar sobre a morte o máximo possível, pois se caracteriza por ser uma sociedade altamente tecnológica e essa mesma sociedade não abre espaço para as experiências dos sujeitos que vivenciam o processo de morte e morrer.

O mundo hodierno nega ao indivíduo o entendimento de que ele irá morrer, já que a medicina faz de tudo para impedir esse processo, concedendo a ele então, uma pretensa noção de imortalidade. Neste contexto, não se morre mais como antigamente, em casa, rodeado por familiares e amigos, onde o privilégio da família de viver o luto se faria presente. Atualmente, existe um redirecionamento da forma de morrer, ou ainda, do local onde se morre que foi transferido e demarcado quase que exclusivamente, aos leitos dos hospitais, diante de toda tecnologia assistida (MEDEIROS, 2008).

Os mortos no mundo contemporâneo não são colocados na condição de classe ou categoria, pois esse universo criou elementos pautados na negação do processo de morte e morrer e, portanto, dos mortos que se tornaram objetos destituídos de um significado maior. Sobre isso afirma Medeiros:

Não é de se estranhar que no mundo contemporâneo a história dos mortos seja colocada em segundo plano em relação a da morte, impedindo dessa forma que se faça uma verdadeira trama social que enquadre vivos e mortos e as interações que acontecem entre eles (MEDEIROS, 2009, p.104).

A mesma autora coloca que, em contrapartida, durante o período medieval, principalmente entre os séculos X ao XIII, os mortos ocupavam um espaço real e mesmo jurídico possuindo praticamente a mesma condição das pessoas vivas, estabelecendo

relações com a sociedade dos vivos. Assim a memória, na idade média, ligava os mortos aos vivos (MEDEIROS, 2009).

Françoise Dastur corrobora com esta linha de pensamento quando afirma que “(...) os homens das sociedades arcaicas repugnavam a ideia de uma destruição definitiva e total e consideravam que os mortos continuavam a levar ao nosso lado uma vida invisível” (...) (DASTUR, 2002, p. 17). Desta forma, os mortos nas sociedades antigas continuavam a intervir na existência dos vivos, mantendo com eles laços de relações sociais.

Questões importantes sobre o processo de morte e morrer durante a idade média revelam detalhes como os que correspondem aos ritos fúnebres, os quais eram realizados dentro de casa, pelo menos os que concernem a este fenômeno envolvendo os membros da nobreza. Sobre a morte dos camponeses pouco se sabe, já que não foram deixados registros históricos referentes ao assunto.

Os nobres se preparavam para a chegada da morte, realizando uma série de rituais e práticas que levaram o historiador francês Philippe Ariès (2003) a se posicionar afirmando que a ideia da morte na idade média é menos ríspida e mais doce que no mundo contemporâneo, pois havia um ritual costumeiro, marcado por condescendência e generosidade para com aquele que partia do mundo dos vivos.

A morte era vista de uma forma natural, e não como uma traidora, que ceifaria uma vida de uma hora para outra. A morte era assistida no sentido de efetivamente ser vista e compreendida, e não se escondia nem do próprio indivíduo, nem dos familiares a condição de morte eminente. Esperava-se pelo desfecho final e parecia ser o mesmo desejado.

Vale lembrar que a forma com que as pessoas lidavam com as questões de vida e de morte, na idade média, estavam ligadas diretamente as concepções que as mesmas tinham sobre seu modo de ver o mundo. Os homens e mulheres no período medieval tinham uma expectativa de vida em torno de 35 anos<sup>1</sup> de idade, além de que, o período sofria com doenças causadas pela falta de saneamento e pela desnutrição. Nesse contexto, a morte se afigurava como um processo natural da vida (MEDEIROS, 2008).

Para o sociólogo alemão Norbert Elias, “(...) a morte era tema mais aberto e frequente nas conversas na Idade Média do que hoje. A literatura popular dá testemunho disso. Mortos, ou a Morte em pessoa, aparecem em muitos poemas” (ELIAS, 2001, p. 21).

---

<sup>1</sup>No caso das mulheres esta expectativa poderia ser ainda mais baixa devido às precárias condições relativas ao processo da gravidez e do parto.

Assim a presença da morte se fazia familiar de forma que o medo em relação a ela e ao processo de morte e morrer não representava uma constante.

Em consonância com isso, Caputo (2008) comenta que a transposição da forma de lidar com os mortos ou com a morte entre o medievo e o contemporâneo alterou-se por várias vezes. Em alguns momentos o processo foi visto como algo natural. Em outros foi entendido como uma provação. Por vezes, a questão da morte e do morrer foi institucionalizada clericalmente. Em outros momentos, não se podia chorar ou externar os sentimentos de luto. O corpo do morto que antes era algo tão familiar, passa a se tornar insuportável, sendo ocultado numa caixa.

Percebemos que a morte tem um papel de grande relevância na sociedade ocidental e a identidade coletiva desta sociedade está intimamente relacionada à forma como ela se posiciona diante da morte e do morto, sendo pautada pelas diversas tradições culturais que a compõem. Assim, a herança greco-judaico cristã que o Ocidente possui, faz com que as pessoas lidem com a morte de acordo com as suas particularidades socioculturais. Sobre o assunto refere Caputo:

A morte é caracterizada pelo mistério, pela incerteza e, conseqüentemente, pelo medo daquilo que não se conhece, pois os que a experimentaram não tiveram chances de relatá-la aos que aqui ficaram. Todos esses atributos da morte desafiaram e desafiam as mais distintas culturas, as quais buscaram respostas nos mitos, na filosofia, na arte, e nas religiões, buscando assim pontes que tornassem compreensível o desconhecido a fim de remediar a angústia gerada pela morte (CAPUTO, 2008, p. 73).

Para Ariès (2003), o mundo ocidental do século XVIII passou a perceber a morte como um processo de ruptura, através do qual o homem era arrancado de sua vida e de forma cruel separado de suas rotinas. As igrejas deixaram de ser os locais tradicionais dos sepultamentos<sup>2</sup>, e agora os mortos são enterrados em cemitérios, havendo uma dicotomia entre vivos e mortos. Podemos dizer que, em oposição à cidade dos vivos institui-se a cidade dos mortos, passando a existir a clara separação entre as duas categorias.

Esta questão reflete a marca do tempo histórico: o século XVIII assistiu ao nascimento da Revolução Industrial que instaurou as bases do capitalismo conforme conhecemos. Nesse contexto a economia de mercado passa a ter uma grande importância, assim como a prerrogativa do tempo como marca essencial para a obtenção de dinheiro.

---

<sup>2</sup>Era uma tradição no universo do medievo ocidental que os mortos (principalmente de famílias nobres) fossem enterrados dentro das igrejas, em alguns casos embaixo dos altares, ou nos átrios laterais. Esse tipo de sepultamento era chamado de sepultamento *ad sanctos* (ARIÉS, 2003).

Esse é o mundo da máquina e do consumo. É o tempo em que tudo se processa com uma rapidez cada vez maior e em que os sujeitos deixam de refletir sobre a sua existência enquanto seres. Na sociedade de consumo não há mais espaço para este tipo de reflexão, assim como também não há mais espaço para o morto, pois, no universo inaugurado pelo dinheiro, o morto não é um consumidor contumaz.

Em sua obra *O Homem Diante da Morte*, Ariès (2000), aponta que a morte é sentida pelos seres humanos por duas direções contraditórias, ou se acredita que a morte vem para curar algo, alguma situação, como no caso dos moribundos, ou foge-se dela, preferindo o sofrimento a morte. O homem tece representações sobre a morte que podem lhe aterrorizar durante seu enfrentamento, sendo que algumas de suas representatividades são hegemônicas em uma dada época, e sofrem variações ao longo da trajetória medieval – contemporânea.

Esse mesmo autor, ainda retrata um cenário comum que existia em meados dos séculos XVII e XVIII, o medo de ser enterrado vivo este fato foi antecedido por uma representação conflituosa do ser em relação à morte, pois o avanço do conhecimento sobre a anatomia humana permitia aos homens melhor entendimento sobre o corpo humano. Porém, não se explicava ainda de que forma unhas e cabelos ainda cresciam no *post mortem*, e como os excrementos ainda podiam ser encontrados no interior dos esquifes.

O medo de ser enterrado vivo traduz ao homem diversas reações e ritos referentes à morte, uma delas é quanto ao tempo dos velórios, que durava cerca de três dias para que houvesse realmente a garantia de morte, pois o cadáver poderia estar em um estado de morte aparente, correndo o risco de despertar no interior do túmulo.

Assim, percebeu-se durante décadas, que a vida e a morte eram igualmente aparentes e confundíveis, onde tanto os vivos como os mortos despertavam desejos e angústias, e o medo de ser enterrado vivo foi encarado pelo homem, como uma das primeiras inquietações relacionadas ao sentimento de desconforto em presença da morte.

Ariès (2012) comenta que as representações que a morte assumiu ao final do século XIX perduram até os dias de hoje, pois a morte é exprimida pelo interdito, onde suas imagens, figuras e ressignificações são cada vez mais raras. Tal fato pode ser percebido e confirmado pela proibição de cemitérios no interior das cidades.

Este contexto configura um novo papel constituído da morte no imaginário do homem<sup>3</sup>, trazendo consigo uma distância que anteriormente não era vista, e assim a morte e a vida cotidiana permanecem apartadas, transformando a finitude num momento expresso por uma força selvagem e incompreensível.

No século XIX o luto é ressignificado havendo uma exacerbação dos sentimentos em relação ao mesmo. A sensação da morte do próximo é intensa e de difícil aceitação, embora ainda considerada familiar e domesticada. Esse contexto é, mais uma vez, marca inerente ao tempo histórico marcado pela presença da cultura romântica, cujos principais autores admiravam (quando não desejavam) a morte como fonte de inspiração. Para Ariès:

O fascínio pelos corpos mortos e decompostos não persistiu na arte e na literatura romântica e pós-romântica, com algumas exceções na pintura belga e alemã. Mas o erotismo macabro não deixou de passar para a vida quotidiana, naturalmente sem suas características perturbadoras e brutais, mas de forma sublimada e difícil de reconhecer – através da atenção dada a beleza física do morto (ARIES, 2012, p.151).

De acordo com o mesmo autor, é possível afirmar que desde o período medieval passando pelo período dos séculos XIV ao XVII, até o mundo contemporâneo do século XIX houve transformações gradativas em relação às representações do processo de morte e morrer as quais, aos poucos, alteraram a proximidade cotidiana entre vivos e mortos e os espaços ocupados por cada um desses dois grupos (ARIÈS, 2003).

## 1.2 O processo de morte e morrer nos séculos XX e XXI

Elias (2001) afirma que o pensamento de homens e mulheres relacionado ao processo de morte e morrer advém do conhecimento que possuímos do fato de que a espécie humana é formada por uma comunidade de seres mortais. Ele ainda afirma que, neste contexto, a morte é um problema dos vivos, pois os mortos não têm problema em relação a ela.

Compartilhamos igualmente alguns processos inerentes ao ciclo biológico da vida, como nascer, crescer, envelhecer e morrer, porém não sabemos com exatidão a chegada da morte. Então, podemos questionar que talvez não seja a morte, mas o

---

<sup>3</sup> O termo imaginário aqui é utilizado na perspectiva de Jean-Jacques Wunenburger, que preconiza a ideia do imaginário como um conjunto de imagens que o pensamento coletivo de uma determinada época institui sobre um determinado conjunto de símbolos.

conhecimento de que ela chegará sem sabermos quando, que cria problemas para o ser humano.

Elias (2001), ainda relembra que a morte é julgada por ser “recalcada” (ELIAS, 2001, p. 15) podendo tratar-se de um recalçamento tanto no plano individual como no social. Também vale salientar que, as experiências e fantasias que se adquire na primeira infância em relação ao processo de morte e morrer, desempenham um papel formador e considerável de como as pessoas enxergam suas próprias mortes. Algumas podem olhar para o fenômeno com serenidade, já outras, com medo intenso.

Como vimos no item anterior à morte era tema mais aberto e repetido nas conversas da Idade Média do que nos séculos XX e XXI. Morrer era uma questão muito mais pública do que hoje, já que quando as pessoas enfrentavam o processo o faziam rodeadas de gente. Nem nascer, nem morrer eram eventos solitários, ao contrário eram eventos compartilhados.

Atualmente, percebemos que existe uma releitura sobre o posicionamento dos vivos em relação aos mortos, sendo que, desde constatada a doença grave e terminal, o moribundo está excluído da sociedade e oculto dos olhos das pessoas, particularmente das crianças. Há um desconforto peculiar sentido pelos vivos na presença dos mortos ou das pessoas que estão prestes a morrer.

A morte é um assunto que deve ser discutido desde a infância, para que haja melhor superação dos traumas que ela possa vir causar, direta ou indiretamente. Nestes casos, a desorganização de ideias concebidas sobre o processo de morte e morrer interrompem a compreensão de um ciclo natural da vida. De acordo com Hohendorff e Melo (2009) a maneira de compreender o processo de morte e morrer assume condição dinâmica à medida que os sujeitos envelhecem, no caso específico das crianças, as mesmas a encaram com ludicidade.

Torres (2005) buscou o entendimento sobre o processo de morte e morrer em crianças, sendo a amostra desse estudo, crianças portadoras de diferentes patologias as quais comprometiam o sistema cognitivo, e crianças fisiologicamente não comprometidas.

O resultado da pesquisa mostrou uma aproximação em relação ao entendimento a respeito dos conceitos de morte para as crianças que não tinham comprometimento de suas funções mentais, mesmo a alteração sendo leve. Dessa forma, percebe-se que, dentre outras condições relacionadas visando o entendimento do fenômeno, o desenvolvimento cognitivo é relevante para a compreensão da morte (TORRES, 2005).

As respostas que os adultos dão as crianças, quando o assunto se refere à morte de um ente querido ou conhecido se pautam em fórmulas como “papai do céu levou”, “fará uma viagem muito longa”, as quais confundem o entendimento sobre as questões do processo de morte (ASSUMPÇÃO, 2001). De acordo com Elias, este processo “(...) mostra quão firmemente arraigada está em nossa sociedade a tendência a ocultar a finitude irrevogável da existência humana, especialmente das crianças (...)” (ELIAS, 2001, p. 49).

A sociedade contemporânea, pelo fato de haver perdido a relação entre vivos e mortos, não tem clareza de como se comportar durante o processo de morte e morrer: não se sabe o que dizer, o que fazer, as palavras são exíguas, o constrangimento é sentido pela percepção de que a morte se aproxima, ou mesmo pela sua presença.

Essas sensações vividas ou as reticências exibidas durante as manifestações em condolência às pessoas enlutadas, não se limitam à presença de alguém que está morrendo, mas sim à percepção de que esta sociedade, mesmo com todo seu índice de tecnologização não consegue controlar o processo de morte e morrer (ELIAS, 2001).

A cultura de negação da morte está fortemente presente na sociedade ocidental. Diante dos avanços tecnológicos e da ênfase para a formação dos profissionais para a preservação da vida, a morte passou a ser considerada como um processo de fracasso pessoal e, muitas vezes, profissional (OLIVEIRA; SÁ E SILVA, 2007).

Para Elias (2001), as rotinas cotidianas dos hospitais são destituídas de sentimentos e acabam por isolar o moribundo. Elas garantem apenas um parco processo de estruturação social diante do processo de morte e morrer. O autor refere que nos dias de hoje, morre-se silenciosamente, sem direito a demonstrações álgicas exacerbadas, sem a companhia da família, e com as rotinas hospitalares direcionadas para o contato com os órgãos do indivíduo, estabelecendo um distanciamento, onde as relações médico-paciente se tornam presentes até uma data limite para durar, assim todo esse processo favorece um sentimento de solidão no moribundo.

O afastamento dos vivos em relação aos mortos se torna ainda mais claro depois que a vida do sujeito que está passando pelo processo de morte e morrer chega ao fim, fato esse que pode ser comprovado a partir do tratamento dado aos cadáveres e do cuidado com as sepulturas, no momento em que as duas ações saem das mãos dos familiares ou de amigos e são terceirizadas às empresas condizentes (ELIAS, 2001).

Nessa mesma premissa, o autor ainda comenta que o tratamento para com a morte depende indubitavelmente da cultura, dos grupos e do entendimento que sem tem a respeito da mesma, além de que, a finitude passou a ser enrustida por trás dos bastidores

da sociedade, tratando-a muitas vezes como um negócio, onde o imperialismo capitalista assume um ângulo de destaque (ELIAS, 2001).

Uma das principais características dos séculos XX e XXI está posta nos padrões culturais instituídos por esta sociedade, pautados na velocidade, no consumo vertiginoso e em um ritmo de vida bastante vigoroso que constrói um processo de rotina, no qual pensar sobre o processo de morte e morrer fica de lado.

Dado o nosso cotidiano, vivenciamos uma fantasia na qual nos configuramos como seres eternos. Tal contexto expressa o despreparo segundo o qual está sociedade como um todo vivencia para enfrentar a morte. Segundo Honhendorff e Melo, tal premissa revela que:

Diante desses dados, os quais evidenciam formas diferentes de enfrentamento diante da morte, podemos perceber o quanto tal acontecimento é gerador de diferentes reações, cada uma acompanhando uma etapa do processo de luto. Desde o temor a evitação [sic] do tema diante da ocorrência de morte até o fortalecimento advindo a situação, é notável o processo gradativo de assimilação da situação e a possibilidade de convivência com as perdas durante o desenvolvimento humano (HONHENDORFF e MELO, 2009, p.486).

Para Santos (2009) isso ocorre porque a consciência humana trabalha na direção da vida, mesmo quando sabemos que a finitude é de fato um evento biológico e que chegará para todas as pessoas, sem distinção. Porém os sujeitos contemporâneos não são capazes de absorver por completo esta ideia e muito menos se relacionar inteiramente com ela.

Agra e Albuquerque (2008) apontam que as interpretações de morte e morrer variam conforme a composição sociocultural. No ocidente, a morte não é encarada como um evento biológico e natural da vida, algumas pessoas não conseguem imaginar a própria morte e se tornam reféns do medo da morte, algo que inclusive afeta a sua qualidade de vida.

O despreparo para lidar com o processo de morte e morrer é visto tanto nos meios sociais como nos acadêmicos e educacionais, onde este assunto acaba por ser interdito, dificultando um meio de se educar para a vida, já que a morte é circunstância da vida (INCONTRI; SANTOS, 2011).

A morte representa um marco final de uma trajetória de vida, perpetuando para aqueles que ficam a dor da ausência, além de conflitos pessoais que os aproximam de uma realidade que também será enfrentada por todos. Nesse contexto, Sena, Vieira e Cantídio, afirmam que:

Ainda que a morte faça parte do desenvolvimento humano e que, em algumas concepções, signifique tanto o ponto final da evolução quanto a possibilidade de renascimento, a proximidade com o processo de morrer suscita nas pessoas questões que abarcam as suas vivências e refletem a angústia existencial, permeadas por sentimentos nem sempre claros e conscientes (SENA; VIEIRA; CANTÍDIO, 2011, p.408).

Segundo Bellato (2007), Elisabeth Kubler Ross, precursora dos estudos relacionados ao tema morte e morrer, também demonstrou durante todas suas pesquisas que o confronto dos profissionais da saúde com a morte é uma situação delicada e difícil de lidar, exigindo maturidade profissional de todas as partes.

A cultura ocidental olvida o fato de sermos seres finitos, os únicos seres que, devido à condição de racionalidade tem consciência deste processo de finitude. Neste sentido, não são poucos os profissionais e as situações em que se tenta controlar/evitar o processo de morte e morrer. Para isso, foram criados recursos tecnológicos e técnicas os mais distintos, em uma espécie de guerra que não temos chance de vencer. Sobre o assunto informa Ribeiro que:

A morte natural deu lugar a morte monitorada e as tentativas de reanimação. Muitas vezes, o paciente nem é consultado quanto ao que deseja que se tente para aliviá-lo. A medicalização da morte e os cuidados paliativos, não raro, servem apenas para prolongar o sofrimento do paciente e de sua família. É muito importante que as equipes médicas aprendam a distinguir cuidados paliativos e conforto ao paciente que está morrendo de um simples prolongamento de vida (RIBEIRO, 2008, p. 63).

Este contexto conta ainda com mais um agravante: as diferenças econômicas entre as classes sociais no mundo capitalista implicam em formas diferentes de ação/percepção diante do processo de morte e morrer. Quando o sujeito que enfrenta o processo de sua finitude depara-se com problemas financeiros, a prerrogativa de uma morte digna se torna algo desesperador, e ainda mais penoso para ele e para sua família (BUDÓ, 2009).

Na sociedade globalizada e de capital internacional em que vivemos, o olhar para determinados eventos biológicos que ocorrem aos sujeitos durante seu ciclo de vida foi modificado, e a morte pode ser apontada como um desses fenômenos que teve seu entendimento transformado pelas novas premissas socioculturais impostas nesse contexto, revelando em seu interior a criação de uma série de tabus.

Alguns tabus, como os que estavam relacionados ao sexo, deixaram de existir, mas o tabu que envolve a morte ainda persiste e parece mesmo, mais obscuro, sendo este fenômeno algo a ser escondido, o que de certa forma, causa a vinculação da morte com o sobrenatural (BARROS, 2000).

Ainda sobre isso Muniz comenta:

A morte na História está envolta pelo silêncio, edificou-se um tabu sobre a morte e o morrer, sobretudo, sobre o cemitério. Quando citada, a morte é uma mera coadjuvante, nunca a protagonista. É negada ou mascarada, justificada pelo estigma do progresso. Porém a morte não desapareceu; está contida em atitudes e gestos, símbolos e lugares repletos de significados. A ritualização da morte é um caso particular da estratégia global do homem contra a natureza, feita de interdições e concessões (MUNIZ, 2006, p. 163).

Outro aspecto importante relacionado aos tabus construídos no mundo contemporâneo em relação à morte está posto na proibição daquilo que Elias denominou “(...) excessiva demonstração de sentimentos fortes (...)” (ELIAS, 2001, p. 36). Como os rituais que envolvem o processo de morte e morrer foram esvaziados pela sociedade capitalista as antigas fórmulas de expressão como os pêsames, perderam o sentido ou são pouco convincentes. Assim, não há uma expressão adequada do sentimento de dor que acompanha a perda porque não se sabe como fazê-lo atualmente.

Temos a impressão de que a morte nos causa vergonha, assim como nos causa vergonha devido ao “estágio do processo civilizador” (ELIAS, 2002, p. 35), em que nos encontramos a presença ou visão daquilo que nosso corpo excreta (suor, fezes, urina) (SILVA, 2006). Tal contexto nos coloca em pauta uma sociedade reservada e dificulta que sejamos capazes de expressar afeto de forma verdadeira e espontânea.

O ocidente tem uma grande dificuldade cultural em lidar com a morte, fenômeno que causa pavor, que remete a ideia de punição e de agonia entre tantas outras relações consideradas negativas. Ademais, há que se considerar que as influências perpetradas pela religião criam determinados contextos culturais que são relativos a cada sociedade, contribuindo para a formação de paradigmas em relação ao processo (BURLÁ, 2006).

No que se refere ao processo capitalista e sua relação com a lógica da morte, vale salientar que a nossa sociedade admira o indivíduo pela força laboral e pela sua competência de criação. Assim, as enfermidades e a morte surgem como estímulo contrário e incômodo ao conjunto de acúmulo de rendimentos, separando-se do evento natural da vida, e apresentando-se como obstáculo impróprio ao mesmo (ALVES, 2008).

Historicamente, vivemos em uma sociedade que construiu mecanismos para mitologizar a ideia da morte, criando lugares *post mortem* onde os sujeitos viveriam eternamente ou até o momento de serem chamados a cumprir um determinado papel.

Nesse sentido, o cunho religioso que envolve esta questão foi (e ainda é) uma das poucas alternativas que oferecem consolo diante do fenômeno da morte. Sobre o assunto, Norbert Elias afirma que:

O fim da vida humana, que chamamos de morte, pode ser mitologizado pela ideia de uma outra vida no Hades ou no Valhalla, no Inferno ou no Paraíso. Essa é a forma mais antiga e comum de os humanos enfrentarem a finitude da vida. Podemos tentar evitar a ideia de morte afastando-a de nós tanto quanto possível – encobrimo ou reprimindo a ideia indesejada – ou assumindo uma crença inabalável em nossa própria imortalidade – “os outros morrem, eu não” (ELIAS, 2001, p. 7)<sup>4</sup>.

Apesar de a morte ser inevitável, irrefutável, natural e universal, ela ainda é pouco compreendida contemporaneamente e os seres humanos parecem incapazes de pensar em sua própria morte, e por isso a maioria das pessoas tende a evitar falar sobre o assunto (KUBLER-ROSS, 2005).

A sociedade atual tende a construir um discurso em torno da morte que impede que a mesma seja entendida e trabalhada como um fato inerente ao processo da vida. A partir deste contexto, ela veste o ser humano de uma aura de imortalidade que não lhe pertence. A interdição da morte é um processo longo, imperceptível e assim é trabalhado no interior de cada ser, onde os gestos, os olhares, as formas de falar, expressam a vivência ou não, em relação a ele (SOUZA, 2009).

Sobre o assunto, Dastur aponta para as seguintes questões:

Vencer a morte, tal é a proposta não somente da metafísica, que almeja o conhecimento do supra-sensível e do não-corruptível, mas também da religião, enquanto esta é promessa de sobrevivência pessoal; da ciência, que eleva a validade de uma verdade independente dos mortais que sobre ela refletem; e, de forma mais geral, do conjunto da cultura humana, já que esta se fundamenta, essencialmente, na transmissibilidade de técnicas que constituem o tesouro durável de uma comunidade, estendendo-se por várias gerações (DASTUR, 2002, p. 6).

As diferentes questões que a ideia de finitude carrega em si não traz como resposta concreta o que ocorre no ato do morrer. Assim, nem as religiões, as ciências, a arte, a filosofia, conseguem dar ao processo uma explicação completa e universal, como descreve Kovács (2005).

A morte carrega consigo problemas de cunho social, já que os vivos não se permitem o paralelo aos moribundos, não existindo nenhum sentimento de identidade que

---

<sup>4</sup>As aspas acompanham o original.

puddesse unir esses dois grupos espectadores da finitude. Este fato não está ligado somente ao fim da vida, a uma declaração de óbito, ou a uma urna fúnebre, mas relaciona-se diretamente com a preparação para a morte, já que por vezes, morre-se gradualmente, em um processo de adoecimento, e essas pessoas enfermas, são isoladas, pois se os seres humanos em geral apresentam dificuldades em lidar com a morte, seja sua seja do próximo (ELIAS, 2011).

Outro reflexo sobre o processo de morte e morrer na sociedade contemporânea é que a mesma não sabe lidar com os moribundos, ou simplesmente externar maiores sentimentos para com eles. Morrer ou estar morrendo tornou-se uma forma terrível de findar a vida, e inclusive muitos tabus, bloqueiam a excessiva demonstração de sentimentos ou afetos pelo moribundo em questão, não habilitando as pessoas a oferecer apoio ou conforto, em um dos momentos mais solitários da vida:

O crescente tabu da civilização em relação à expressão de sentimentos espontâneos e forte trava suas línguas e mãos. E os viventes podem de maneira semiconsciente, sentir que a morte é contagiosa e ameaçadora; afastam-se involuntariamente dos moribundos (ELIAS, 2011, p. 36-37).

As formas de distanciamento dos vivos para os mortos são fatos evidentes e presentes em sepultamentos, visitas em cemitérios, as reverências e solenidades com que os rituais religiosos são tratados pelos vivos, o exagerado silêncio que se deve ter durante os enterros, e a falsa ideia de poder que os vivos tem sobre os mortos. Porém, é perceptível que esses comportamentos tão somente são, uma forma de manifestar o medo pela morte, e separar o mundo dos vivos e dos mortos (ELIAS, 2011).

Podemos considerar que as manifestações pós-morte, as escritas mudas nas lápides, os túmulos que abrigam os corpos mortais de pais, mães, ou avós, são presenças na memória dos vivos, e que tornam significativas todas as realizações e criações dos moribundos. A partir do momento que este conjunto de recordações se torna esquecido pelas posteriores gerações, um ciclo se rompe, e a totalidade das memórias e lembranças se extinguem (ELIAS, 2011).

Em outro aspecto, percebemos que a dependência humana é algo que se relaciona diretamente com a morte, pois sabemos que o ser humano é um ser que necessita do convívio social, de caminhar em grupos, de ter sua representatividade vinculada ao passado e ao futuro. No entanto, a morte é um momento que se vive de modo individual, e atualmente, as pessoas se isolam quando o estão vivendo, pondo-se em um contexto

independente das outras, já que isto lhes parece a atitude mais racional diante da morte (ELIAS, 2011).

Esta sociedade, por vezes, vivencia a morte como um evento final de um ciclo natural, porém, mesmo que inconscientemente, relutam contra os sinais visíveis da finitude, e recorrerem de forma contínua aos meios científicos que, de alguma forma, proporcionassem um aumento da expectativa de vida. Assim, as habilidades médicas, as dietas, os remédios, mascaram a ideia da chegada da morte. O sonho de uma poção prolongadora de vida é bem antigo, porém nunca antes foi tão procurada.

Outro ponto específico sobre a visualização da chegada da morte, diz respeito a como ela se apresentará: de forma natural, onde o indivíduo estivesse deitado na cama, pacificamente, ou de uma forma mais violenta, que ocorresse pelas mãos de uma outra pessoa, caracterizando-se assim, por ser a morte do tipo criminosa e cruel. Tais fatos estão arraigados não somente as concepções de uma sociedade, mas vinculadas a organização específica dessas sociedades.

Para Elias (2011) a morte deve ser aguardada por todos, seja por sociedades mais ou menos desenvolvidas, por aquelas pacificadas ou com elevado índice de homicídios. A morte é presente e o ser humano é dotado de uma fragilidade sobre a representatividade de sua própria finitude.

Em uma sociedade como a atual, o poder significativo que a morte traz consigo, se dá a medida que o indivíduo percebe modo com que viveu sua vida, isto é, se conquistou seus objetivos pessoais, profissionais, atingiu suas metas e prioridades, ou somente subsistiu de uma forma frustrada e sem sentido. A morte, neste último caso, carrega um peso mais negativo, já que morrer se torna mais fácil para aqueles que já realizaram sua parte, vivendo e gozando da vida da forma que melhor lhe coube:

Se um homem de trinta anos, pai de duas crianças pequenas e casado com uma mulher que ama, e que também o ama, envolve-se num acidente de estrada com um motorista que vinha na contramão e morre, dizemos que é uma morte sem sentido. Não porque o morto tenha deixado irrealizado um sentido extra humano, mas por que uma vida que não tinha qualquer relação com a da família afetada, a vida do outro motorista, de um só golpe, como que vindo de fora e por acaso, destruiu a vida, os objetivos e planos, os sentimentos firmemente enraizados de um ser humano, e, portanto, algo que tinha todo sentido para essa família (ELIAS, 2011, p. 73-74).

A natureza do sentido se estabelece ao passo que as pessoas experimentam os eventos que lhes acontecem, e lhes classificam como significativos ou não. Este exercício faz nascer um sentido no indivíduo que experimenta o processo de morte – morrer, dando

a ele a noção de não estar tão só, e que ainda apresenta algum significado para o outro.

Porém se uma pessoa que está morrendo sente-se sozinha e abandonada, ela deixou de criar laços significativos com o mundo e com as pessoas que nele habitam, estando de fato, morrendo de forma solitária (ELIAS, 2011).

Neste enredo, a solidão é denotada de inúmeras formas pelas pessoas, cada um enxerga a solidão da forma que a mesma lhes foi apresentada ao longo da vida, algumas pessoas não tiveram boas experiências amorosas, e por isso, talvez terão dificuldade em demonstrar afeto ou carinho pelo próximo. Outros indivíduos podem até morar, dormir e realizar as atividades de vida diária ao lado de outras pessoas que não apresentam significado real para suavizar a solidão sentida. Enfim, tais pessoas podem viver entre as rodas, mas não render significado afetivo para as mesmas (ELIAS, 2011).

Falar da solidão e da maneira como ela é sentida pelos vivos que gozam de boa saúde, já os aprisiona em certo nível de melancolia, no entanto, esta é uma premissa de que os moribundos podem experimentar, ainda em vida, um isolamento e um processo de afastamento do mundo produtivo e capitalista que vivemos.

Não se sabe por certo quais seriam as condutas mais convenientes e incontestáveis para se lidar com a morte, mas experiência com os moribundos que deflagram-se no processo de morte-morrer seria uma boa alternativa, já que neste momento pode ser sentido e experimentado uma forma de falar mais aberta sobre este tema que é rodeado por tabus, e assim seria um estágio de constante aproveitamento tanto para aqueles que avançam para a finitude, como para os outros que acham que sua morte um dia chegara, como o fim de um ciclo natural (ELIAS, 2001; KÜBLER-ROSS, 2005).

Em seu ensaio “Envelhecer e morrer” Elias (2001) salienta que a dificuldade da maior parte das pessoas em lidar com a morte enquanto fenômeno natural e parte do ciclo da vida está no fato delas não aceitarem bem o processo de envelhecimento nesta mesma condição. A sociedade contemporânea associa a ideia de envelhecer com a proximidade da morte identificando quase no mesmo contexto moribundos e velhos, o que não agrada as pessoas, principalmente as mais jovens, que consciente ou inconscientemente resistem a ideia de seu próprio envelhecimento, ou se não de sua morte.

Esta sociedade de acordo com Elias aumentou o seu:

O estoque de conhecimento da sociedade em relação aos aspectos biológicos do envelhecimento e da morte aumentou muito nos dois últimos séculos. O próprio conhecimento nessas áreas se tornou mais bem fundamentado e mais realista. E nossa capacidade de controle aumentou com o conhecimento (ELIAS, 2001, p. 89).

Apesar disso, o controle humano sobre as tecnologias e conhecimentos apresenta-se limitado diante da morte, o ser humano pode até ter o controle sobre a minimização das dores do moribundo, da criação de farmacoterápicos que regulem algumas funções biológicas, mas aos fatos da natureza não existem concessões, sendo a morte, o principal evento fisiológico que ocorre com um indivíduo (ELIAS, 2011).

Para Santos (2014), a ciência já ampliou seus conhecimentos ao que se refere à morte, mas ainda há muito por se responder, pois inúmeras dúvidas ainda consomem a sociedade ao relacionarem essa temática ao seu dia a dia. Os relatos pessoais, como os entendimentos religiosos sobre o fim da vida, os casos contados de sobrevivência após a morte, e as experiências de quase morte, nos levam a indagar o que realmente sabemos sobre a morte. Seriam esses relatos somente fantasias pessoais? Projeções psicológicas, ou adventos neurobioquímicos presentes?

Nós negamos a morte de todas as formas possíveis, passamos pelas fases do luto, ou a encaramos de forma indireta, mesmo sendo sua presença real e desafiadora, e assim nos amedrontamos quando percebemos que ela será vitoriosa, já que ela invade nossas vidas cotidianas através dos diversos meios, como o rádio, a televisão, e a internet. Dessa maneira, percebemos a morte “ceifa” vidas das mais variadas formas possíveis, e de forma sarcástica, ainda continuamos a nega-la, e ela continua a surgir em nosso meio (SANTOS, 2014).

Para tanto contextualiza Áries:

Não é fácil lidar com a morte, mas ela espera por todos nós... Deixar de pensar na morte não retarda ou evita. Pensar na morte pode nos ajudar a aceitá-la e a perceber que ela é uma experiência tão importante e valiosa quanto qualquer outra. A atitude antiga em que a morte é ao mesmo tempo próxima, familiar e diminuída, insensibilizada, opõe-se demasiado a nossa onde faz tanto medo que já não ousamos pronunciar seu nome (ARIES, 2003, p.20).

Nossa sobrevivência a morte é considerada como um desafio final, já que somos assaltados por dúvidas e perguntas aparentemente sem respostas. Sabemos de toda a evolução da ciência, porém esta temática habita entre num mundo enigmático para os seres humanos, sua trajetória é carregada de tabus, é encarada por alguns como uma porta, já para outros, como um muro. Assim, a percepção que cada indivíduo apresenta sobre a mesma, pode modificar por completo sua visão sobre o processo de morte – morrer (SANTOS, 2014).

Através deste capítulo, buscamos entender que o comportamento do ser humano em negar o processo de morte e morrer e não querer lidar com ele evidencia o não entendimento e mesmo o despreparo (seja no âmbito pessoal, seja no âmbito profissional)

em relação a ele. Isso denota que o Ocidente contemporâneo não compreende a amplitude do processo enquanto fato que faz parte do ciclo da vida, além de os homens e mulheres atualmente, não aceitarem que não estão imunes a ele.

A partir do próximo capítulo, analisaremos essas questões correlacionando-as a formação do profissional enfermeiro buscando perceber se e de que forma, as diretrizes curriculares nacionais para a formação deste, encontram-se preparadas para trabalhar com o processo de morte e morrer.

## REFERÊNCIAS

AGRA, L.M.C; ALBUQUERQUE, L. H.M. **Tanatologia**: Uma reflexão sobre a morte e o morrer. Copyright Coordenação do curso de psicologia, 2008.

ALVES A, R. **A morte como conselheira**. In: ALVES, R. **O médico**. 4.ed. Campinas: Papirus, 2008.

ARIÉS, P. **História da morte no ocidente: da idade média aos nossos dias**. Rio de janeiro: Nova Fronteira, 2012

ARIÉS, P. **História da morte no ocidente da idade média aos nossos dias**. Rio de janeiro: Ediouro, 2003

ARIÉS, P. **O Homem Perante a Morte**. Rio de janeiro: Europa América, 2000.

BARROS, O. J. **Viver a morte** – abordagem antropológica e psicológica. Coimbra: Livraria Almeida, 2000.

BELLATO, R. A. **A abordagem do processo de morte e morrer feita por docentes em um curso de graduação em enfermagem**. Revista Acta de Enfermagem, 2007; 19 (2): 144-9.

BUDÓ, M.L.D; QUINTANA, A.M.; OLIVEIRA, S.G. **Reflexos culturais na negação da morte inerente a vida**. Universidade Federal de Santa Maria, RS. 2009.

BURLÁ, C. **Palição**: cuidados ao fim da vida. In: FREITAS, E. V.; GORZONI, M. L. organizadores. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

CAPUTO, R.F. **O homem e suas representações sobre a morte e o morrer**: um percurso histórico. Revista Saber Acadêmico. Nº 06. 2008.

DASTUR, F. **A morte**: ensaio sobre a finitude. Rio de Janeiro: Difel, 2002.

ELIAS, N. **A solidão dos moribundos seguido de Envelhecer e Morrer**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001. Traduzido por Plínio Dentzien

HONENDORFF, J.V.; MELO, W.V. **Compreensão da morte e desenvolvimento humano**: contribuições à psicologia hospitalar. Estudos e pesquisas em psicologia, UERJ, ano9, N° 2. 2009.

INCONTRI, D; SANTOS, F.S. **As leis, a educação e a morte** – uma proposta pedagógica de tanatologia no Brasil. *Internacional Studies on Law and Education*, 2011

KOVACS, M. J. **Educação para a morte**. *Revista de psicologia ciência e profissão*, 2005, num 25, vol. 3.

KUBLER-ROSS, **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

LIMA, M. G. R; NIETSCHE, E. A; TEIXEIRA, J.A **Reflexos da formação acadêmica na percepção do morrer e da morte por enfermeiros**. *Revista Eletrônica de enfermagem*, 2012, vol. 14, num 33

MEDEIROS, M. M. **Concepções Historiográficas sobre a Morte e o Morrer**. In: **Outros Tempos**. vol 15, n 6, dezembro de 2008.

\_\_\_\_\_. **A Presença dos mortos na história e na literatura**. *Revista Signótica*, vol2, num 1, 2009.

MUNIZ, P.H. **O estudo da morte e suas representações socioculturais, simbólicas e espaciais**. *Revista Varia Scientia*, 2006. 6 (12).

OLIVEIRA, A.C; SÁ, L; SILVA, M.J.P. **O posicionamento do enfermeiro frente à autonomia do paciente terminal**. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2007. 60 (3): p. 286-90

RIBEIRO, E.E. **Vida e Finitude**. Ed. Unati Universidade Abertas da Terceira Idade. Rio de Janeiro. 2008.

SANTOS, F. S. **Cuidados paliativos**: discutindo a vida, a morte e o morrer. 1.ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

SENA, R.R; VIEIRA, M.A; CANTÍDIO, F. S. **Significado da morte e de morrer para os alunos de enfermagem**. *Revista Investigação e Educação em Enfermagem*, 2011.29 (3).

SILVA, A. M. **A natureza da physis humana**: indicadores para o estudo da corporeidade. In: SOARES, C. L. (org.). *Corpo e história*. 3 ed, Campinas, SP: Autores Associados, 2006.

SOUZA, C.P. **A morte interdita, o discurso da morte na história e no documentário.** Doc. OnLine, n07, dez 2009. Disponível em: <[www.doc.ubi.pt,pp](http://www.doc.ubi.pt,pp)>

TORRES, W. C. **O conceito de morte em crianças portadoras de doenças crônicas.** Psicologia. Tese de doutorado Teoria e Pesquisa, Brasília, v.18, n 2. 2005

WUNENBURGER, J. J. **O imaginário.** São Paulo: Edições Loyola, 2007.

## **CAPÍTULO II**

### **AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO: O SILENCIAMENTO EM RELAÇÃO À TANATOLOGIA**

Como observamos no Capítulo I, entre os processos biológicos que acompanham o ser humano, a morte está elencada entre os que causam um sentimento de mal-estar, conforme destacado por Elias (2001). Neste sentido, a sociedade contemporânea ocidental tem por alvitre negá-la ou escondê-la. Esse pressuposto é repassado aos currículos dos cursos da área de saúde, os quais formam sujeitos capacitados a salvar vidas, mas não a lidar com o oposto (SANTOS, SCHLIEMANN, SOLANO, 2014).

Neste capítulo, discutiremos algumas premissas das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação do Profissional Enfermeiro, pois ao analisa-las percebe-se um silenciamento em relação à Tanatologia e, portanto, a compreensão profunda sobre o processo de morte e morrer, o que afetará a formação deste profissional e a maneira como ele irá lidar com tal contingência.

#### **2.1 Considerações gerais sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e a Formação do Profissional Enfermeiro**

No início do século XXI, o processo instituído pelas novas DCN provocou uma inquietação por parte das Instituições de Ensino Superior (IES), levando alunos, professores, funcionários, coordenadores e gestores, a discutirem as potencialidades e fragilidades do curso de enfermagem, já que as alterações solicitadas foram direcionadas a partir do Ministério da Educação (ROSSONI, 2004).

Na década de 90 toda a revisão curricular ocorrida nos cursos de graduação, inclusive no da enfermagem, manifestou um sentimento de inovação, já que as diretrizes instituídas naquele momento voltavam suas ações no sentido de ampliar o lócus de formação deste indivíduo. Não se procurava mais atender somente um padrão epidemiológico local, mas também se verificava a necessidade de trabalhar com as premissas da assistência integral a pessoa atendida, garantindo o que era preconizado pela Constituição Federal e pela organização do Sistema Único de Saúde. A partir dessa premissa, verificou-se a necessidade de transformar um cenário, adotando ações que

deveriam se estender além da área hospitalar, oferecendo ao indivíduo medidas de proteção, promoção, tratamento e reabilitação (BAGNATO; RODRIGUES, 2007).

As autoras ainda destacam que:

No novo discurso parece que estas questões, embora continuem a compor a versão final das diretrizes curriculares, são secundarizadas e o que ganhou relevância foi a necessidade de reformular, a partir das alegações de que o mundo mudou e exige outro profissional flexível, adaptável. Os suportes teóricos nos parecem muito mais distantes, partindo de deliberações de instituições internacionais e não mais a partir das questões internas. Os elementos do contexto nacional se secundarizaram diante dos elementos do contexto mundial (BAGNATO; RODRIGUES, 2007, p. 509).

As DCN foram instituídas a partir da Resolução Conselho Nacional de Educação-CNE - 03 de 7 de novembro de 2001, e tiveram como maior objetivo caracterizar um novo molde para o profissional de enfermagem, construindo um perfil acadêmico que contemplasse as competências e habilidades para a formação de um profissional capacitado, crítico e comprometido com a saúde da população (FERNANDES; REBOUÇAS, 2013).

As DCN sinalizam caminhos no processo de ensino aprendizagem para os futuros profissionais, as quais são resultado de uma construção coletiva, embasada na Constituição Federal de 1988; na Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (nº 8.080 de 19/9/1990); na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (nº 9.394 de 20/12/1996); na Lei que aprova o Plano Nacional de Educação (nº 10.172 de 9/1/2001); no Parecer da CES/ CNE (nº 776/97 de 3/12/1997); e outras que possam conferir maior autonomia as Instituições de Ensino Superior (IES) na decisão dos currículos de seus cursos. Vale ressaltar que neste contexto, os cursos de graduação estabelecem o vínculo inicial para a formação no processo de educação permanente no Brasil (SANTANA; NAKATANI; SOUZA e ESPIRIDIANO, 2005).

Para Renovato *et al* (2009) durante algumas décadas vários foram os palcos onde ocorreram as discussões regionais e nacionais sobre as reestruturações curriculares, já que a graduação de enfermagem passava por uma transição acadêmica, exigindo do futuro profissional características que remetem a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, conforme consta nas DCN.

Ainda sobre tal temática, os mesmos autores acima, destacam que, esse novo perfil composto para a graduação de enfermagem pode sofrer múltiplas interpretações, seja por parte dos docentes ou dos discentes do curso, levantando desafios para as IES em compor o alinhamento ao que se refere a dita formação.

Soriano et al(2015), comenta que é possível observar que após cinco anos, apenas 75% dos cursos alavancaram com as modificações curriculares estabelecidas pelas novas DCN, o que nos traz a certeza que as mudanças nas matrizes curriculares e alterações cabíveis nos projetos pedagógicos são continuas, e necessitam de empenho de ambos os lados nas IES, conforme preconiza RENOVATO et al, 2009:

Nesse movimento de subjetividades, encontram-se dois atores envolvidos: o docente e o discente. Desse modo, a formação do enfermeiro congrega mais complexidade quando consideramos a interação entre esses dois agentes do processo educativo, visto que o corpo docente é compreendido, na sua maioria, por profissionais formados em matrizes curriculares que precederam as diretrizes atuais (RENOVATO et al, 2009, p. 243).

Para Soriano *et al* (2015), os desafios apresentados desde as modificações instituídas através da aprovação das DCN/ENF no Brasil, se remetem a aplicação da nova forma segundo a qual os cursos de enfermagem devem reconstruir seus projetos pedagógicos, propiciando dessa maneira, um novo perfil profissional para o curso, esperando, então, que o aluno esteja apto para o enfrentamento inerente ao seu comprometimento político e as provocações complexas enfrentadas cotidianamente na área da saúde.

Para que todas essas inferências sejam realizadas e estejam visíveis aos olhos da sociedade científica, e se façam valer na sociedade civil, é preciso entender que as transformações curriculares são rodeadas pelo poder, por guerras sutis de dominação, por lutas e posicionamentos ideológicos, podendo por várias vezes serem contraditórias, e demonstrando que na construção deste trajeto não há neutralidade por parte dos envolvidos (MOURÃO *et al*, 2011).

A área da saúde é vista como um território de conflitos onde se digladiam cotidianamente enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem. Assim ao profissional da área da saúde é indispensável saber lidar com pequenas ou grandes dificuldades. Para tanto as DCN/ENF constituem um instrumento norteador para preparar o acadêmico do curso de Enfermagem quanto aos conteúdos mínimos, baseados nas habilidades e competências do curso, possibilitando-lhes entre outras questões: o princípio da formação integral, a adoção de metodologias ativas, a incorporação de atividades complementares, a flexibilidade na organização do curso, a articulação entre teoria e prática, o princípio da interdisciplinaridade e a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão (FERNANDES; REBOUÇAS, 2013).

Os autores citados acima, ainda esclarecem que as modificações realizadas através das DCN/ENF versam sobre o processo formativo no sentido de que através delas o

professor deixa de ser a figura central no processo educativo. Desta forma o aluno se torna sujeito de seu processo de formação, rompendo com barreiras institucionais que favorecem a rigidez curricular.

É importante destacar que a Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), durante todo o período de modificações e reestruturações curriculares, manteve seu apoio para o fortalecimento de discussões e Fóruns Estaduais de Escolas/Cursos de Enfermagem visando fortalecer os subsídios que garantam aos futuros profissionais enfermeiros características relacionadas a integralidade nas ações do cuidar.

Podemos considerar que as DCN/ENF progrediram no sentido de propor modificações aos seus projetos pedagógicos institucionais, apresentando mudanças que refletem na prática e nos saberes dos futuros profissionais. No entanto, ainda é preciso que haja maior empenho para a transformação da educação em enfermagem, potencializando o processo de formação profissional (SILVA *et al*, 2010).

Renovato *et al* (2009) discorrem que:

Desde o início da institucionalização do ensino da enfermagem deu-se a ênfase crescente do saber proveniente da Fisiologia, Anatomia, Imunologia, Microbiologia e outras disciplinas afins. Desse modo, a preocupação em formar assistentes para o trabalho médico em hospitais caracterizou-se por matrizes curriculares fragmentadas, desfavorecendo os conteúdos teóricos em prol da aprendizagem no campo hospitalar. Nesse intervalo temporal, o modelo trazido pela enfermagem norteamericana e sob influência de Florence Nightingale contribuiu com a ação das enfermeiras nos hospitais, em detrimento da sua ação no campo da saúde pública (RENOVATO *et al*, 2009, p.245).

Atualmente, os currículos mínimos deixaram de ser trabalhados nos cursos de enfermagem, com o intuito de reestruturar o decorrer da graduação dinamizando o processo de formação e a Lei de Diretrizes e Bases - LDB n° 9.394/1996 veio para adotar diretrizes curriculares específicas, proporcionando autonomia para as Instituições de Ensino Superior (IES), focando seus objetivos nos aspectos didáticos e científicos para os projetos pedagógicos (DAN, 2015). Passaremos agora a explicar brevemente sobre as DCN/ENF no sentido de entendermos em que elas expressaram avanços no que se refere a formação do futuro profissional enfermeiro.

### **2.1.1 – Prerrogativas para a formação do profissional enfermeiro conforme as DCN**

Conforme auferimos anteriormente, a Resolução CNE/CES – Câmara de Educação Superior nº 3/2001 traz em si as prerrogativas necessárias para a formação do profissional enfermeiro. Este documento de seis páginas contém dezesseis artigos em relação aos quais passaremos a discorrer.

Marcadamente o texto denota uma preocupação no que tange a formação de um profissional crítico e ativo no que tange a solucionar os problemas inerentes a sua realidade de atuação como se percebe no item I do artigo 3º que preconiza que este profissional deve ser capaz de “conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais relevantes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação (...) (BRASIL, 2001, p. 1).

Em outro trecho do mesmo documento, solicita-se que o profissional formado a partir das bases propostas seja “capaz de atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano” (BRASIL, 2001, p. 01).

Tanto uma premissa como a outra deixam clara a preocupação com a formação de um profissional humanizado, capaz de preocupar-se efetivamente em garantir a saúde e o bem-estar da população sob seus cuidados. As diretrizes se preocupam também em definir questões referentes ao cuidado dispensado pelo futuro profissional enfermeiro à promoção e preservação da vida.

Uma leitura mais atenta das DCN denota que a atuação proposta ao profissional enfermeiro cobre uma imensa área no que se refere as suas atividades enquanto bacharel, as quais se somam ainda as atividades que ele pode desenvolver enquanto licenciado, e que pressupõe sua atuação docente na educação básica (curso Técnico em Enfermagem, nível médio).

Assim, se pretende que este profissional detenha competências e habilidades em pelo menos seis áreas destacadas no item 2 do referido documento, sendo elas: atenção à saúde; tomada de decisões; comunicação; liderança; administração e gerenciamento; e educação permanente.

É pertinente dizer a partir dos dados inerentes ao processo de atenção à saúde, que a atuação do enfermeiro a partir das áreas propostas pelas DCN, permitirá que ele atue

desenvolvendo ações preventivas em relação ao processo de saúde-doença; além de facultar-lhe a possibilidade de “promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo” (BRASIL, 2001, p. 01).

Este mesmo item faz breve menção aos preceitos relacionados às questões da ética e da bioética no sentido de que são elementos que fazem parte do ato técnico cotidiano do profissional de enfermagem, bem como da sua ação para a resolução de problemas de saúde.

As DCN vão promovendo através de seu discurso a ideia de um profissional que seja capaz de tomar decisões fundamentadas e apropriadas às diversas situações e problemas advindos de sua prática. Seu trabalho deve pautar-se em uma lógica de eficácia que viabilize a utilização dos materiais disponíveis a ele, no desempenho das suas funções, da melhor forma possível.

Este sujeito deve desenvolver habilidades que permitam fácil comunicação, além de estar ciente de que seu trabalho exige por parte dele a “confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais da saúde e o público em geral” (BRASIL, 2001, p.2).

Ademais, e pela exigência da sua própria posição dentro da equipe de saúde, o enfermeiro deve ser um líder, tendo consciência de seu “[...] compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz” (BRASIL, 2001, p. 01). No quesito inerente a liderança supõe-se também o papel do enfermeiro enquanto gestor (administrador/gerente) dos recursos disponíveis a ele.

As DCN/ENF colocam ainda, sobre a educação permanente, que os profissionais da área de enfermagem devem ser capazes de aprender de forma contínua tanto no que tange a sua formação quanto no que tange a sua prática; para então debruçarem-se sobre as competências e habilidades deste profissional.

O artigo 5º do documento, no qual estas competências e habilidades estão descritas, tem ao todo trinta e três itens. Uma leitura dos mesmos permite perceber novamente uma grande preocupação com o processo de humanização no que refere a prestação de serviços na área da saúde, buscando uma abordagem holística para o atendimento do indivíduo.

O art. 6º contextualiza os eixos temáticos que devem constituir os conteúdos essenciais para o curso de graduação em Enfermagem, a saber: Ciências Biológicas e da Saúde; Ciências Humanas e Sociais; Ciências da Enfermagem, que incluem:

Fundamentos de Enfermagem, Administração de Enfermagem e Ensino de Enfermagem (BRASIL, 2001). O trato dado a estes conteúdos deve estar “[...] integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em enfermagem” (BRASIL, 2001, p. 4).

As mudanças curriculares delineadas nas DCN/ENF apontam para um cenário que vem construir o profissional com base no rigor científico e intelectual, respaldado em princípios éticos, sendo capaz de nortear problemas relacionados ao processo de saúde e doença, promovendo a saúde integral do ser humano. Entre os pontos que podem ser considerados avanços importantes, Fernandes e Rebouças citam que:

As 33 competências e habilidades específicas estão pautadas nas concepções do aluno como sujeito de seu processo de formação, articulação entre teoria e prática, diversificação dos campos de aprendizagem, metodologias ativas, articulação da pesquisa com o ensino e a extensão, flexibilidade curricular, interdisciplinaridade, incorporação de atividades complementares e avaliação da aprendizagem (FERNANDES e REBOUÇAS, 2013, p. 97).

Uma questão importante que fica evidenciada no texto do documento é a preocupação com uma formação menos tecnicista, e que possibilite ao futuro profissional enfermeiro uma atuação mais humanizada, preocupada com o ser humano como um todo e em todas as suas dimensões. Entretanto, o documento deixa de lado uma importante dimensão que corresponde ao processo da vida, qual seja, a que está relacionada às questões que envolvem o processo de morte e morrer.

## **2.2 O Silenciamento em Relação à Tanatologia nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação do Profissional Enfermeiro.**

O estudo conduzido no item anterior permite assegurar que as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação do Profissional Enfermeiro não fogem a contingência do pensamento do tempo presente: elas silenciam/ocultam as questões que envolvem o processo de morte e morrer, como se fosse possível que em nenhum momento da sua atuação futura este profissional venha ter qualquer contato com a morte.

A necessidade de saber lidar com a morte é premente na formação dos profissionais da saúde, sendo um processo de muita responsabilidade, já que a tanatologia ainda é pouco trabalhada no meio acadêmico ou profissional. Esta área de formação

recente<sup>5</sup> é considerada uma ciência interdisciplinar que estuda os eventos relacionados ao processo morte/morrer e todos os aspectos biológicos e sociais vinculados a esse curso.

Para Carvalho *et al.* (2006), a morte é um tema que pode acarretar uma série de conflitos quanto ao processo de ensino-aprendizagem dos acadêmicos do curso de Enfermagem, já que o despreparo dos mesmos em relação ao assunto, interfere negativamente na relação educativa. Nesse sentido, a relação educador – educando frente ao processo da morte/morrer deve ser clara, devendo diminuir a dificuldade do trato com a temática, proporcionando boas condições de aprendizado.

O processo de formação acadêmica dos cursos de Enfermagem quanto ao conhecimento e trabalho da tanatologia é feito de maneira muito rápida e de forma breve. A abordagem dessa temática é aplicada de maneira superficial, sem molde formal, ou material didático que tangencie o trabalho. Esse contexto acontece por conta das correntes filosóficas que formam os profissionais da área, as quais têm base no “materialismo positivista [o] niilismo além do processo de medicalização” (SANTOS, 2014, p. 327).

Nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, percebe-se uma ausência ou um silenciamento em relação ao processo relativo à formação de instrumentos pedagógicos como prerrogativa para que o futuro profissional possa atuar de forma mais adequada no que tange ao processo da morte e do morrer.

Assim, esse processo formativo (o qual preconiza um profissional generalista, crítico e reflexivo) não dispõe em nenhum dos seus artigos sobre o desenvolvimento de competências e habilidades relacionadas à temática da morte. Sobre esse processo, Santos cita que: “Nas competências e habilidades específicas, a temática da morte não está explicitada em nenhum dos 33 itens do 5º artigo, que trata dessa questão” (SANTOS, 2014, p 329).

Partindo deste pressuposto, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem não mencionam a assistência a pacientes considerados Fora de Possibilidades Terapêuticas de Cura (FTPA) bem como a morte (BRASIL, 2001). Essa realidade mostra uma urgência em ser modificada, visto o número de profissionais que trabalham diariamente com a morte e não recebem qualquer formação na área (SANTOS, 2009).

---

<sup>5</sup>Os primeiros trabalhos acadêmicos apontando a necessidade da Tanatologia como elemento importante na formação dos profissionais da área de saúde datam da década de 1960 e foram realizados pela médica psiquiatra Elizabeth Kübler-Ross, uma das referências mundiais em pesquisa nesta área.

Os discentes em enfermagem apresentam uma lacuna em sua formação quanto ao suporte para a visão crítico-reflexiva sobre a temática morte/ morrer. Tal processo se faz necessário dado à questão dos cuidados paliativos, pois prestar assistência ao sujeito em processo de morte nos faz refletir sobre a fragilidade da vida e sobre nossas próprias sensações de fracasso, mexendo com emoções e sentimentos profundos que revelam a fragilidade humana (COVOLAN *et al*, 2010).

Deste modo, os acadêmicos de Enfermagem vêm sendo preparados com maior ênfase durante a graduação para trabalhar com a vida, havendo insuficiente destaque para a instrumentalização das questões que envolvem a vida e a morte. A forma com que as IES deveriam aprofundar as competências e habilidades desenvolvidas pelos graduandos sobre o processo de morte/morrer tem sido amena, se não diminuta (OLIVEIRA, 2007).

Inúmeras são as questões envolvidas na visão dos discentes em Enfermagem quando se retrata a morte. Existem fatores individuais que podem prejudicar o diálogo sobre a morte, ou processo da morte, a partir dos quais os acadêmicos de enfermagem apresentam frustrações quando se deparam com o óbito do enfermo (LUNARDI, 2001).

Lobo (2014) relata que os acadêmicos de enfermagem apresentam significativa falta de conhecimento científico sobre a tanatologia e o processo de morte. Muitos ainda sabem reconhecer, mesmo que empiricamente, as alterações psicofisiológicas que os pacientes em processo de morte/morrer apresentam, porém, não sabem o que cada uma representa e como deve ser trabalhada.

Essas alterações psicofisiológicas tem relação com as práticas apontadas no estudo de Kübler-Ross (2008), segundo o qual os doentes em fase terminal passam por cinco fases ou estágios inerentes ao processo de morte e morrer, quais sejam eles: negação ou isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação. É importante salientar que, não necessariamente todo doente passa pelas cinco fases e que não necessariamente elas acontecem nesta ordem, pois os fatores de ocorrência de cada uma delas dependem da história de vida do sujeito.

Borges (2012) pontua que os profissionais de saúde são os que lidam diretamente com esse decurso, no entanto, sua formação e preparo acadêmico são direcionados para uma linha distante da tanatologia. As bases curativas dos cuidados são trabalhadas com ênfase e êxito para o educando, tornando a relação de proximidade com a morte cada vez mais afastada, sendo observado que a morte não faz parte dos programas de estudo nas universidades.

O autor (*ibidem*) ainda enfatiza que devido a um comportamento obsessivo de fuga para os acontecimentos remetidos ao processo de finitude, o indivíduo em seu cotidiano profissional perde uma das mais oportunas chances de formar suas concepções sobre a morte e o morrer. Atualmente no Brasil, o estudo da morte é impossibilitado devido à própria falha de comunicação entre os profissionais de saúde.

Nesse contexto, Vomero (2003) afirma que se pode conviver melhor ou pior com a morte, porém, de forma alguma, evitá-la. Nesse sentido, ao profissional da área de saúde restam duas possibilidades: ou falar sobre ela deixando-a presente no cotidiano profissional; ou negá-la, fugindo dela, tendo assim a falsa impressão que não falar da morte, afastará o processo e suas decorrências de sua vida.

Existem inúmeras razões para as pessoas furtarem-se das discussões sobre a morte como evento natural, e a principal delas é que ela, por vezes, pode vir acompanhada de abandono, eventos mecanicistas e sem protocolos de humanização nos atendimentos de saúde, causando uma sensação de impotência inerente ao doente e mesmo aos seus familiares.

Entretanto, os sujeitos que escolhem os cursos da área da saúde, e em especial a Enfermagem apresentam como característica peculiar o desejo de auxiliar o próximo e acolhê-lo. Nesse contexto, este sentimento se transmuta na ideia de possibilitar aos enfermos a cura da sua doença, ou então de prover os incapacitados com melhor qualidade de vida. Mas, e quanto ao processo de morte e morrer? De acordo com Moritz (2009), trabalhos no intuito de capacitar os futuros profissionais neste campo são praticamente inexistentes no roteiro dos cursos de graduação.

Mais uma vez, corroborando com as questões trabalhadas, este autor aponta que nos cursos de enfermagem ocorre uma gigantesca aplicação para as técnicas de prossecução da vida e esperanças de recuperação dos seres enfermos ou em fase terminal, revelando uma aparente despreocupação em oferecer conforto aos que irão morrer.

O currículo acadêmico responsável pela formação dos futuros enfermeiros em sua extensão é proposto visando à promoção, recuperação e preservação da vida, denotando que os futuros profissionais enfermeiros, ainda não estão preparados para lidar com a morte, justamente devido à lacuna existente em sua formação sobre o assunto. Desse modo o currículo carece de disciplinas não somente específicas como as clínicas aplicadas à enfermagem, mas, de módulos ou programas acadêmicos que retratem e teorizem a questão da morte e do morrer de forma aprofundada e reflexiva (OLIVEIRA, 2011).

Guedes, Ohara e Silva (2008) fortalecem essa ideia ao pontuarem que a morte é fato no cotidiano profissional da saúde, porém, vários estudos realizados com docentes de enfermagem demonstram a fragilidade quanto ao enfrentamento da morte por parte dos enfermeiros. Tal fato foi observado em outra pesquisa com enfermeiros docentes da UTI, que atestou que a morte de pacientes durante o estágio supervisionado, provoca bloqueios quanto ao ocorrido, gerando sentimento de responsabilidade e insegurança do educando frente ao fenômeno da finitude humana.

De acordo com essas afirmações, compreende-se que os cursos de formação em enfermagem em sua maioria, não trazem conteúdos ligados e direcionados ao tema “morte”, e quando o fazem, estes sequer ocupam um espaço mínimo no currículo. Os óbitos vivenciados pelos acadêmicos em suas aulas práticas, ou mesmo por profissionais enfermeiros, são obliterados por tarefas como cuidados ao corpo *post mortem*, onde se prepara o corpo para ser entregue a outro setor do hospital, e as discussões sobre as questões tanatológicas, não existem (OLIVEIRA et al, 2007).

Pesquisa realizada por Pinho *et al* (2008) comprovou que os docentes dos cursos de Enfermagem ainda seguem uma rotina acadêmica tradicional, pautada no modelo tecnicista de cunho científico positivista e nesse contexto, as disciplinas que trabalham com a temática morte/morrer, durante a formação acadêmica são ofertadas em curto espaço de tempo (PINHO et al., 2008). Este processo preconiza que, mesmo quando o curso se volta a preparar o seu discente de forma mais humanista, preconizando a tônica proposta nas Diretrizes Curriculares Nacionais, conforme visto no item anterior, a visão do acadêmico frente ao processo de morte e morrer ainda é limitada.

O currículo fragmentado possui múltiplas lacunas, dando ao educando uma falsa ideia de dissolução de segmentos, fato esse que não ocorre na prática do cotidiano profissional. Mas também existem avanços nos currículos acadêmicos, que tentam torná-los mais humanizados e globalizados, pretendendo articular conhecimentos para a atenção integral e disseminar conhecimentos a respeito da finitude humana (OLIVEIRA et al, 2007).

Assim, mesmo apresentando dificuldades devido ao processo de formação acadêmica no qual a tanatologia não foi suficientemente trabalhada, os docentes de enfermagem buscam transmitir alguma estabilidade e certa firmeza ao se deparar com o episódio do processo morte/morrer em campo de estágio com seus alunos (CARVALHO et al.,2006).

Santos (2009) ainda pontua que na graduação de enfermagem se tem excelente preparo curricular para meios tecnológicos e tipos de assistências para cura ou tratamentos de enfermidades, voltada à defesa da vida, mas não para lidar com os cuidados relativos à morte.

Internacionalmente existem instituições e sites disponíveis para tratar sobre o assunto. Entre eles podem ser citados, o *National Hospice and Palliative Care Organization* (NHPO)<sup>6</sup>, considerada uma instituição modelo no que tange ao processo de cuidados relativos às pessoas em fase terminal ou que estão acometidas de graves doenças.

O NHPO está situado no estado norte-americano da Virgínia. Na Polônia, também se encontram referências sobre esse tipo de instituição, como as que são citadas por Przemyslaw Pawel Grzybowski (2014). No Brasil, no entanto, são poucos os cursos de Enfermagem que possuem esta temática nos seus currículos como disciplina, e quando ela aparece surge em caráter de disciplina optativa (SANTOS, 2009).

Assim sendo, as dificuldades vivenciadas pelos acadêmicos de enfermagem face ao processo do morrer, ou ainda sobre as questões tanatológicas, são inúmeras e sabe-se que na academia pouco se comenta sobre o assunto, já que esta é a prática atual deste século, negar algo inegável ou algo que faz parte do ciclo do ciclo vital.

A insuficiência para a habilitação do saber demonstra que os profissionais de enfermagem são preparados para a educação para a morte, da mesma forma que a sociedade. Não há diferença entre os dois (YAMAGUTI; OLIVEIRA; BRETAS, 2006). Em síntese, o processo do morrer é vivenciado na prática pelos acadêmicos e futuros profissionais de enfermagem de uma forma diferente do que é repassada nas academias da graduação, sendo que são nas referências sociais, culturais e religiosas, que se tenta sanar a dor e o conflito que recai sobre esse pleito (SANTOS, 2009).

Diante desses saberes, é indispensável à compreensão sobre o estudo da morte, que é pouco ou quase não trabalhada na formação do enfermeiro (OLIVEIRA, 2007). No entanto, este trabalho remete a uma questão mais profunda: a mera criação de disciplinas inerentes a tal área do conhecimento *per se* não resultaria em uma melhor formação sem que haja o comprometimento do trabalho interdisciplinar, envolvendo todos os docentes de enfermagem, já que a maioria assume a docência em campo prático com os discentes.

---

<sup>6</sup> <http://www.nhpco.org/>

**REFERÊNCIAS:**

AGRA, L.M.C; ALBUQUERQUE, L. H.M. **Tanatologia**: Uma reflexão sobre a morte e o morrer. Copyright Coordenação do curso de psicologia, 2008.

ALVES A, R. **A morte como conselheira**. In: ALVES, R. **O médico**. 4.ed. Campinas: Papirus, 2008.

ARIÉS, P. **História da morte no ocidente da idade média aos nossos dias**. Rio de janeiro: Ediouro, 2003.

ARIÉS, P. **História da morte no ocidente: da idade média aos nossos dias**. Rio de janeiro: Nova Fronteira, 2012

BAGNATO, M.H.S.; RODRIGUES, R.M.; **Diretrizes curriculares de graduação de enfermagem: pensando contextos, mudanças e perspectivas**. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, 2007; set/out, 60(5).

BARROS, O. J. **Viver a morte** – abordagem antropológica e psicológica. Coimbra: Livraria Almeida, 2000.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2002. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem**. Diário Oficial da União. Brasília, 9 de Nov. 2001, Seção 1, p. 37

BORGES, M. dos Santos. **O despreparo dos graduandos em enfermagem refletindo na falta de capacitação dos profissionais de enfermagem sobre o tema morte**. Revista Escola de Enfermagem, Rio de Janeiro, 2012.

BUDÓ, M.L.D; QUINTANA, A.M.; OLIVEIRA, S.G. **Reflexos culturais na negação da morte inerente a vida**. Universidade Federal de Santa Maria, RS. 2009.

BURLÁ, C. **Palição**: cuidados ao fim da vida. In: FREITAS, E. V.; GORZONI, M. L. organizadores. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

CAPUTO, R.F. **O homem e suas representações sobre a morte e o morrer**: um percurso histórico. Revista Saber Acadêmico, 2008;06.

CARVALHO, L.S, OLIVEIRA, M.A.S; PORTELA S.C, SILVA C.A, OLIVEIRA A.C.P, CAMARGO C.L. **A morte e o morrer no cotidiano de estudantes de enfermagem**. Revista de Enfermagem UERJ, 2006;14(4):551-7.

COVOLAN, N.T, CORRÊA C.L, HOFFMAN H. **Quando o vazio se instala no ser:** reflexões sobre o adoecer, o morrer e a morte. *Revista de Bioética*. 2010;18(3): 561 – 71.

DASTUR, F. **A morte:** ensaio sobre a finitude. Rio de Janeiro: Difel, 2002.

ELIAS, N. **A solidão dos moribundos seguido de Envelhecer e Morrer.** Rio de Janeiro: Zahar, 2001. Traduzido por Plínio Dentzien.

FERNANDES, J.D.; REBOUÇAS, L.C.; Uma Década de Diretrizes Curriculares Nacionais Para a Graduação em Enfermagem: Avanços e Desafios. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2013; (66): 95-101.

GUEDES, G.F, OHARA C.V.S, SILVA G.T.R. **Processo de ensinar e aprender em UTI:** um estudo fenomenológico. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2008;61(6): 828-34.

HONENDORFF, J.V.; MELO, W.V. **Compreensão da morte e desenvolvimento humano:** contribuições à psicologia hospitalar. *Estudos e pesquisas em psicologia, UERJ*, 2009; 9 (2).

INCONTRI, D; SANTOS, F.S. **As leis, a educação e a morte** – uma proposta pedagógica de tanatologia no Brasil. *Internacional Studies on Law and Education*, 2011.

KOVACS, M. J. **Educação para a morte.** *Revista de psicologia ciência e profissão*, 2005, num 25, vol. 3.

LIMA, M. G. R; NIETSCHE, E. A; TEIXEIRA, J.A **Reflexos da formação acadêmica na percepção do morrer e da morte por enfermeiros.** *Revista Eletrônica de enfermagem*, 2012; 14 (33).

LOBO, C.R; ANGHEBEM, N.A. **A morte e o morrer:** Análise e percepção dos acadêmicos de enfermagem. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, 2014; 3 (2): 145-61.

LUNARDI, W. D. **Percepções e condutas dos profissionais de enfermagem frente ao processo de morrer e morte.** *Texto e Contexto da Enfermagem*. 2001, p.60-79.

MEDEIROS, M. M. Concepções historiográficas sobre a morte e o morrer: comparações entre a era medieval e o mundo contemporâneo. In: **Outros Tempos**, vol 5, nº 6, dezembro de 2008.

MEDEIROS, M. M. A presença dos mortos na história e na literatura. In: **Signótica**, v. 21, n. 1, p. 103-121, jan./jun. 2009.

MORITZ, R.D. **Os profissionais de saúde diante da morte e do morrer.** *Revista Bioética*, v.13, nº2. Florianópolis. 2009.

MOURÃO, L.C.; L'ABBATE, S.; **Implicações docentes nas transformações curriculares da área da saúde: Uma análise sócio histórica.** Revista on line Braz J Nurs, 2011; 10 (3).

KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer.** 9ªed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2008.

OLIVEIRA, A.C; SÁ, L; SILVA, M.J.P. **O posicionamento do enfermeiro frente à autonomia do paciente terminal.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2007. 60 (3): p. 286-90.

PINHO, L.M.O, BARBOSA M.A. **A morte e o morrer no cotidiano de docentes de Enfermagem.** Revista de enfermagem UERJ. 2008;16(2):243-8.

RENOVATO, R. D. et al. **As identidades dos enfermeiros em cenários de mudanças curriculares no ensino de enfermagem.** Trabalho, educação e saúde, Rio de Janeiro, 2009; 7 (2): p. 231-248.

ROSSONI, E.; LAMPERT, J. **Formação de profissionais para o sistema de saúde e as diretrizes curriculares.** Boletim da Saúde. Porto Alegre, 2004; 18 (1): p. 87-98.

SANTANA, F. R.; NAKATANI, A. Y. K.; SOUZA, S.; ESPIRIDIÃO, E. **Diretrizes curriculares nacionais de enfermagem: uma visão dialética.** Revista eletrônica de Enfermagem, 2005; 7 (3):p. 295-302.

SANTOS, F. S., SCHLIEMANN, A. N., SOLANO, J. P. C. **Tratado Brasileiro sobre Perdas e Luto.** São Paulo: Atheneu, 2014.

SANTOS, F. S. **Cuidados paliativos: discutindo a vida, a morte e o morrer.** 1.ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

SILVA, M.G.; FERNANDES, J.D.; TEIXEIRA, G.A.S; SILVA; M.R.O.; **Processo de Formação da (o) enfermeira (o) na contemporaneidade: desafios e perspectivas.** Revista Texto Contexto de Enfermagem, 2010.10 (1).

SORIANO, E.C.I.; PERES, C. R. F. B.; MARIN, M. J. S.; TONHOM, S. F. R.; **Os cursos de enfermagem frente as diretrizes curriculares nacionais: Revisão integrativa.** Revista de Enfermagem UFPE on line, Recife, 2015; 9 (3).

SOUZA, C.P. **A morte interdita, o discurso da morte na história e no documentário.** Doc. OnLine, n07, dez 2009. Disponível em: <www.doc.ubi.pt,pp>

VOMERO, M.F. **Morte.** São Paulo: Atheneu, 2003.

YAMAGUTI, L.; OLIVEIRA, J.R; BRETAS, J.R.; **Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e morrer.** Revista de enfermagem, USP, 2006, vol 40, n

### **CAPÍTULO III**

#### **A INSERÇÃO DA TANATOLOGIA NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO**

Nos capítulos anteriores, detivemos nosso olhar sobre duas premissas, quais sejam elas as questões relacionadas às transformações históricas que levaram o mundo ocidental a modificar sua relação com o processo de morte e morrer; e o silenciamento sobre questões referentes à Tanatologia na formação do enfermeiro, processo este que pode ser constatado a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais.

Ao final de cada capítulo, nos preocupamos em oferecer as referências que foram fundamentais para a sua redação, de forma que nossos leitores e nossas leitoras poderão, a partir delas, ampliar seus horizontes sobre as temáticas a respeito das quais tratamos, construindo a partir das suas reflexões um posicionamento crítico em relação aos assuntos tratados.

O presente capítulo tem por objetivo fornecer elementos que possibilitem aos professores dos cursos de Enfermagem, bem como aos acadêmicos interessados, uma discussão relacionada à inserção da Tanatologia como tema educativo para a formação do enfermeiro, para tanto definida a partir do termo *Tanatopedagogia*.

Os subitens que seguem sugerem uma abordagem a ser trabalhada em sala de aula, seguindo um roteiro que foi construído através de leituras teóricas e também a partir de entrevistas realizadas com acadêmicos do curso de Enfermagem da UEMS- Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul- que aceitaram participar da pesquisa. Ao final de cada subitem, relacionaremos uma sugestão de bibliografia para abordagem do tema, preconizando aos interessados e interessadas possibilidades de futuras leituras e pesquisa, sem no entanto, pretender esgotar o assunto.

#### **3.1 Tanatopedagogia: apontamentos conceituais a partir da premissa de Przemyslaw Pawel Grzybowski**

O polonês Przemyslaw Pawel Grzybowski tem se dedicado desde o ano de 2009 a trabalhar com questões referentes ao contexto da Tanatopedagogia. Para o autor, esta corrente do pensamento em relação ao processo de morte e morrer constituem-se em uma

subdisciplina dentro do pensamento pedagógico, que ganhou importância a partir do fortalecimento na Europa, dos chamados *hospices* (GRZYBOWSKI, 2014).

O percurso histórico dos *hospices* é datado na literatura a partir da era medieval. Os *hospices* eram conhecidos pela sua característica primária, que era a de abrigar pessoas as quais se encontravam morrendo, ou oferecer descanso para aqueles que viajavam durante muitas horas e estavam com trazendo consigo doentes graves. Não se tem ideia de quantos *hospices* existiam naquele tempo, mas se sabe que seus objetivos eram comuns e que as dificuldades encontradas entre eles também.

Na Inglaterra do século XIX, os *hospices* se constituíam em locais onde a classe menos favorecida encontrava um lugar para seu estágio final de vida. Segundo Floriani e Schramm (2010), chama a atenção o fato de que estas instituições, ao período, evitavam a utilização da nomenclatura *hospice*, ou qualquer indicação que levasse a supor que ali se trabalhava com questões inerentes ao processo do morrer. Tais premissas sugerem que não havia aceitação social para determinadas palavras que lembrassem o trabalho desenvolvido nesses locais.

O *hospice* organizado aos moldes do que se conhece na contemporaneidade, teve sua fundação em 1967, através do trabalho de Cicely Saunders, do Saint Christopher's Hospice. A trajetória dos *hospices* é marcada pelo apoio de estudiosos da Tanatologia entre eles Elizabeth Kübler-Ross, cujo posicionamento defendia que todo ser humano deveria ter direito a uma morte digna, garantida pela sua autonomia diante do processo de morte e morrer.

A ação impetrada pelos *hospices* é hoje, fundamental pois por conta de sua ação se passou a discutir sobre o conceito de cuidados paliativos. De acordo com Campbell, existe uma interação entre a ação dos *hospices* e os cuidados paliativos, porém é preciso perceber que existe uma diferença entre eles:

Os cuidados paliativos devem ser oferecidos a qualquer paciente que necessite de tais serviços. Por sua vez, os cuidados *hospice* são exclusivos de indivíduos com expectativa de sobrevida inferior a seis meses (CAMPBELL, 2011, p. 22)

Assim, relacionando as questões trazidas a tona pelo movimento *hospice* e pelos cuidados paliativos, podemos entender a Tanatopedagogia como uma abordagem que pretende a compreensão do processo de educação e preparação para a morte, questão esta que, “(...) por razões óbvias, causa certa ansiedade” (GRZYBOWSKI, 2014 p. 315). Dentro deste contexto, as práticas educativas e formativas ocorrem em uma vertente

interdisciplinar realizada através das aulas de psicologia, filosofia, ética, teologia, antropologia e geragogia<sup>7</sup>.

Partindo dessas premissas, seria preciso questionar qual a posição que a tanatopedagogia ocupa hoje dentro dos programas educacionais, como por exemplo, os que auferem a formação do profissional enfermeiro. Como os conteúdos que tem relação direta com o processo de morte e morrer são trabalhados juntos aos alunos?

Grzybowski (2014) aponta que, no que tange ao conteúdo programático das aulas, esta temática é trabalhada de forma escassa, a qual reflete a maneira como a sociedade ocidental contemporânea, oculta questões sobre o processo. Há uma ausência no entendimento das pessoas de que a morte é um processo inerente à vida e que, portanto, educar para a morte significa educar para a vida, conforme auferem a citação abaixo:

A educação para a morte largamente entendida como educação para o sofrimento, o coadocimento e a comorte é de fato a educação para a vida consciente, na companhia daqueles que sofrem e provavelmente vão morrer, ou em outras palavras, certamente vão morrer, como todos vão; contudo, é difícil ter uma previsão do momento da morte (GRZYBOWSKI, 2014, p. 316).

Este posicionamento está diretamente vinculado a filosofia formativa do curso de Enfermagem, qual seja ela, a ideia do cuidado, pois o pilar de todo este contexto reflete a necessidade de um cuidado constante com a vida e com a sua melhoria, do qual o primeiro passo a ser tomado está na aceitação de que existem processos na vida humana que são inevitáveis, entre eles o ato de adoecer e a morte.

Grzybowski (2014) entende que somente desta forma será possível formatar um programa de educação pedagógica, ou seja, na medida em que se retira a morte do esquecimento, da ausência de palavras sobre ela, da esfera de tabu que a cerca, torna-se possível discutir o assunto e aprofundar os conhecimentos relativos a ele, possibilitando assim que cada grupo correspondente a uma determinada identidade cultural<sup>8</sup> construa suas percepções sobre o assunto.

A título de exemplo citamos aqui o texto de Júlio José Chiavenato, 1998, que diz: “A morte: uma abordagem sociocultural”, no sentido de entender essa identidade cultural

---

<sup>7</sup> A geragogia pode ser entendida como uma corrente da pedagogia cujo fim é a educação das pessoas idosas.

<sup>8</sup> O fenômeno da morte tem premissas diferenciadas em cada grupo humano com características culturais diferenciadas. Para compreendê-lo é necessário respeitar essas características dentro de uma premissa antropológica, o que *per se*, traz em si a ideia de transculturalidade no processo do cuidar.

representada pelos elementos que envolvem o processo de morte e morrer em uma determinada cultura:

Na Melanésia (conjunto de ilhas ao norte da Austrália, incluindo a Nova Guiné, Fiji e outras ilhas), o defunto fica exposto até que a cabeça se separe do tronco e o corpo seque. Então o crânio é enfeitado e conservado. (...) as viúvas de uma tribo da Nova Guiné, (...) penduram no peito o crânio dos maridos (CHIAVENATO, 1998, p. 43)

Grzybowski (2014) expressa que a educação para a morte, na verdade é entendida como educação para a vida, pois não se trata meramente de um corpo que está morrendo, de uma doença já instaurada em fase terminal ou em seu início, não importa se envolve aquele ou esse indivíduo, o mais significativo é a discussão sobre suas questões tanatopedagógicas, o que nos permite, nos ambientes acadêmicos, disseminar os conhecimentos da educação para a morte.

Uma formação tanatopedagógica permitiria aos futuros profissionais da saúde atingir determinadas competências e habilidades que são fundamentais no cotidiano de seu trabalho, entre elas:

- Difusão de conhecimento crítico e reflexivo sobre a questão dos processos de morte e morrer fazendo com que os mesmos sejam vistos como elemento que compõe o ciclo vital;
- Capacidade de conduzir discussões sobre as questões que envolvem a Tanatologia no sentido de ajudar o doente em fase terminal e a família a compreender o significado e a resignificação do sofrimento;
- A partir o item anterior, oferecer apoio aos sujeitos necessitados de amparo dentro do processo de luto no sentido de que eles sejam capazes de trabalhar o sofrimento de alcançar sua superação (esse processo é expansivo não só aos familiares, mas também aos próprios profissionais da equipe de saúde).

Para isso, no entanto, é necessário que a formação tanatopedagógica do futuro profissional enfermeiro, alcance uma premissa de interdisciplinaridade, no sentido da compreensão de que os fenômenos que envolvem o sofrimento e a morte são universais, independentemente de questões políticas ou ideológicas.

Oliveira, Bretas e Yamaguti corroboram com essa ideia quando dizem que: “O medo de morrer atinge é universal e atinge todos os seres humanos, independentemente da idade, sexo nível socioeconômico e credo religioso” (OLIVEIRA, BRETAS, YAMAGUTI, 2007, p. 389). Neste sentido, quanto mais

diversa for a gama de informações sobre as questões envolvendo o processo de morte e morrer, melhor preparado estará o profissional para lidar com os eventos inerentes ao mesmo.

### **3.2 A proposta de Franklin Santana Santos para a educação de estudantes e profissionais das Humanidades e da Saúde, sobre as questões tanatológicas**

Santos (2015) destaca que a ausência de discussões sobre a morte e sobre o luto no ensino fundamental e médio reflete em consequências que se desdobraram na vida adulta, de forma que é possível afirmar que o autor corrobora com a ideia proposta por Grzybowski no que tange a uma educação tanatopedagógica.

Segundo Santos, tal discussão “(...) poderia ser de grande valia e utilizada como instrumento pedagógico para o aprendizado sobre os objetivos e fins da vida” (SANTOS, 2015, p. 327). Dessa forma, deixar de discutir questões inerentes ao processo de morte e morrer apenas alija esta contingência da nossa vida do cotidiano, impedindo que a reflexão em torno desse momento da vida seja utilizada como instrumento pedagógico, que permitiria entender melhor sobre a nossa existência.

Nesse mesmo sentido, León Denis, pensador francês que viveu entre os anos de 1846 e 1927 escreveu em seu livro “O Problema do ser” o quanto as instituições humanas, e em especial as instituições de ensino pareciam despreparadas para trabalhar com a preparação dos educandos para a contingência relacionada a morte. Segundo o autor:

Nos meios universitários, uma completa incerteza ainda reina sobre a solução do problema mais importante com que o homem se defronta no decorrer de sua passagem pela Terra. Essa incerteza se reflete em todo o ensino. Uma boa parte dos professores e pedagogos afasta sistematicamente de suas lições tudo o que se refere ao problema da vida, às questões de seu objetivo e finalidade (DENIS, 2000, p. 07).

É pertinente observar que o filósofo escreve sobre essa questão em pleno século XIX, ou seja, quando o processo do cientificismo positivista começava a imperar enquanto *lôcus* de construção do conhecimento e no momento em que o tecnicismo começava a ditar as normas para a formação dos sujeitos que viriam a constituir-se nos futuros profissionais das mais diversas áreas.

Como esperar que tal processo, oriundo da esfera do ensino, não tenha repercussão em toda a sociedade? Como esperar que esse contexto não atinja a forma de ver o mundo

e de ser no mundo que norteia a visão que os seres humanos possuem da sua existência, deixando assim de valorizá-la, ou então menosprezando-a?

Na opinião de Santos (2015) três grandes fatores são responsáveis pelo processo de silenciamento/esquecimento em relação ao processo de morte e morrer na: o materialismo positivista, o niilismo e o processo de medicalização. Santos afirma, sobre tais questões, que:

(...) o moribundo perde sua função de ator principal no processo do morrer e a transfere, de maneira não voluntária, para os profissionais da área da saúde, sobretudo para a figura do médico. Este, por sua vez, fortemente influenciado pelo modelo positivista materialista torna a morte uma inimiga a ser não só controlada, mas, sobretudo, vencida. Além disso, o sistema capitalista pratica a anestesia da consciência coletiva como [sic] objetivo de implantar seu discurso, já que a morte representa a antítese dos valores que apregoa e vende como riqueza, beleza, jovialidade e consumo. O hedonismo contemporâneo não suporta falar em morte (SANTOS, 2015, pp. 327/328)

A lógica explicitada por Elias (2001) torna-se assim compreensível: a sociedade isola o moribundo, retira-o do convívio com os vivos, segregando-o e impedindo de agir enquanto sujeito de seu próprio processo de morte e morrer. Outros tomam as decisões por ele, alijado que está da sua consciência sem, necessariamente tê-la perdido.

É possível avançar um pouco mais nesse raciocínio: esta mesma lógica de pensamento associa o medo da morte ao processo de envelhecimento, como se a velhice fosse quase que a representação daquela. Quase que da mesma forma que se segregam os moribundos, segregam-se os idosos, pois sua presença faz pensar sobre a efemeridade da vida (ELIAS, 2001).

As questões até aqui abordadas apontam para premissas que esquecemos que questionar no nosso dia a dia, entre elas uma das mais importantes, qual seja, sobre o significado da vida. Outro autor que chama a atenção para esta temática é o psiquiatra vienense Viktor Frankl, nascido em 1905.

Frankl formou-se médico psiquiatra em 1930, e durante o período da Segunda Guerra Mundial foi prisioneiro nos campos de concentração de Auschwitz e Dachau, dois dos mais conhecidos centros de extermínio do regime nazista. Ele permaneceu prisioneiro de 1932 a 1945 e em sua obra, dedicou-se não só a descrever o massacre cotidiano dos seres humanos perseguidos pelo nazismo, mas também a observar o comportamento destes mesmos seres humanos diante das condições em que se encontravam. Em uma das passagens de seu livro “Em busca de sentido: um psicólogo no campo de concentração”, ele diz:

Finalizando, disse que a vida está repleta de oportunidades para dotá-la de sentido. Os meus companheiros mal se mexiam, estirados pelo chão. Vez por outra, ouvia-se um suspiro doloroso. Dei a entender que a vida humana tem sentido sempre e em todas as circunstâncias, e que esse infinito significado da existência também abrange sofrimento, morte e aflição (FRANKL, s/d, p. 51).

A citação deixa claro que a morte e o processo de morte e morrer são elementos que também fazem parte da construção do significado da vida, assim como a dor e o sofrimento. Não há uma perspectiva ilusória de eterna felicidade. Mas elementos que nos tornam melhor e mais resilientes enquanto seres humanos, e dos quais perceber o significado e a importância do sentido de sofrer, morrer entre outras questões que geram sofrimento, fazem parte.

Santos (2015) aponta para a prerrogativa de que a morte faz parte de um ciclo ao qual qualquer ser vivo passa e ao qual nós, enquanto seres dotados da capacidade racional temos condição de questionar para entender melhor o que ela representa em termos de construção de sentido para nossa vida.

Porém, para que tal processo se dê, faz-se necessária a construção de um processo educativo que não parta de ideias pré-concebidas, mas que permita ser edificado de forma conjunta, apontando para premissas que envolvem saberes diversos referentes à morte e todas as suas contingências.

### **3.2.1 Ensinar sobre o processo de morte e morrer e sobre o significado do luto para os alunos dos cursos de graduação**

Conforme auferido no item anterior, a ausência de discussões sobre as questões que envolvem o processo de morte e morrer no ensino fundamental e médio gera consequências posteriores. Esse silenciamento se desdobra posteriormente na graduação, sendo “(...) mais notório na área de saúde, a despeito da morte fazer parte do dia a dia do trabalho desses profissionais” (SANTOS, 2015, p. 328).

A partir dessa premissa, Santos (2015) faz uma abordagem sobre esta temática no que tange as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) que envolvem os cursos de graduação na área de saúde. Vale salientar que um estudo sobre este assunto já foi desenvolvido no capítulo dois deste livro referente às DCN para a formação do profissional enfermeiro, portanto não nos deteremos aqui em detalhes sobre esta questão.

Interessa-nos aqui entender a proposta que este autor faz em relação a formação em saúde inerente as discussões tanatológicas.

A proposta de Santos é a de que, a despeito da legislação existente que cala sobre assuntos relativos ao processo de morte e morrer, se faça uma mudança na prática e entre as razões para tal o autor menciona aquela que, em sua opinião, é a razão fundamental:

(...) a principal [razão] reside no problema da educação e na formação tanto dos docentes como dos discentes e mais ainda na mentalidade geral da sociedade, que se manifesta em todos os graus de escolaridade: o do evitar-se falar da morte (SANTOS, 2015, p. 330)

Como a formação do autor é na área de medicina, observa-se uma preocupação por parte dele em utilizar a medicina como exemplo. Sua proposta é a de que haja uma transformação inerente a formação do profissional médico, sendo que para tanto, Santos faz mesmo uma projeção em termos de carga horária a ser desenvolvida na condição de cursos de extensão e graduação (60 a 90 h/a), bem como na pós-graduação (*lato sensu* com carga horária total de 360 h/a, e *stricto sensu* com carga horária de 90 a 120 h/a (SANTOS, 2015).

Reproduzimos aqui, na íntegra a proposta de Santos (2014, 330-34)

<b>Disciplina ou Curso de tanatologia-educação para vida e para morte</b>	
<b>Público-alvo:</b> Estudantes e profissionais da área da saúde, humanas e ciências sociais.	
<b>Objetivos do Curso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar profissionais da área da saúde, humanas e ciências sociais para trabalhar com os aspectos religiosos, filosóficos, científicos, pedagógicos e estéticos da morte e do morrer;</li> <li>• Desenvolver habilidades e atitudes que permitam uma abordagem adequada de pessoas e suas famílias que enfrentam doenças que levarão a morte, levando em consideração os aspectos religiosos, filosóficos, científicos, pedagógicos e estéticos;</li> <li>• Capacitar o aluno a trabalhar a temática da morte e o morrer com diferentes públicos (leigos e profissionais) e populações (academia, ensino fundamental e médio e sociedade).</li> </ul>

<p><b>Perfil do educando a ser formado</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconhecer e trabalhar com as implicações religiosas, científicas, filosóficas, pedagógicas e estéticas da morte e do morrer;</li> <li>• Trabalhar de forma interdisciplinar;</li> <li>• Atuar com visão plural e interdisciplinar, em projetos de ensino e pesquisa que envolvam a temática da morte e do morrer;</li> <li>• Assistir pacientes e seus familiares diante da terminalidade da vida nos aspectos que tanjam a área da tanatologia.</li> </ul>
<p><b>Competências e Habilidades</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar e trabalhar com as implicações religiosas, científicas, filosóficas, pedagógicas e estéticas da morte e do morrer;</li> <li>• Trabalhar de forma plural e interdisciplinar na temática da morte;</li> <li>• Possuir habilidades em comunicação de más notícias;</li> <li>• Identificar problemas éticos no final de vida;</li> <li>• Identificar e dar suporte a paciente e famílias enlutadas;</li> <li>• Realizar ensino na área de tanatologia;</li> <li>• Realizar pesquisa na área de tanatologia;</li> <li>• Identificar as principais causas e as medidas de prevenção do suicídio;</li> <li>• Identificar as principais hipóteses científicas de sobrevivência pós-morte e suas implicações nos campos da ciência, religião, filosofia e educação.</li> </ul>
	<p><i>Visão plural e interdisciplinar</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• É possível uma educação para a morte?</li> <li>• Mídia e morte;</li> <li>• Perspectivas histórico-culturais da morte;</li> <li>• A criança e a morte-visão da educação;</li> <li>• A criança e a morte-visão da psicologia e medicina;</li> <li>• A comunicação com o paciente moribundo e família I;</li> <li>• A comunicação com o paciente moribundo e família II;</li> <li>• A comunicação com o paciente moribundo e família III;</li> <li>• Perspectivas ético-jurídicas da morte-eutanásia, distanásia, ortonásia;</li> <li>• Profissionais de saúde diante da morte;</li> <li>• Luto;</li> <li>• Doação de órgão e morte;</li> <li>• Suicídio I- teoria;</li> <li>• Suicídio II- prevenção;</li> <li>• Aborto;</li> <li>• A morte e a sociedade moderna;</li> </ul>

<b>Estrutura curricular</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspectos econômicos da morte;</li> <li>• Metodologia científica;</li> </ul> <p><i>Atitudes religiosas</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ritos de passagem e visão pós-morte-taoísmo;</li> <li>• Ritos de passagem e visão pós-morte na tradição hinduísta;</li> <li>• Ritos de passagem e visão pós-morte nas tradições afro-brasileiras;</li> <li>• Ritos de passagem e visão pós-morte no islamismo;</li> <li>• Ritos de passagem e visão pós-morte no protestantismo;</li> <li>• Ritos de passagem e visão pós-morte no budismo zen;</li> <li>• Ritos de passagem e visão pós-morte no budismo tibetano;</li> <li>• Ritos de passagem e visão pós-morte nas tradições indígenas brasileiras;</li> <li>• Ritos de passagem e visão pós-morte no judaísmo;</li> <li>• Ritos de passagem e visão pós-morte no catolicismo;</li> <li>• Visão espírita da morte;</li> <li>• O ensino inter-religioso e a morte;</li> </ul> <p><i>Atitudes filosóficas</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A perspectiva da finitude – visão heideggeriana;</li> <li>• Reflexão de filosofia política sobre a morte;</li> <li>• Filosofia da ciência;</li> <li>• A perspectiva da transcendência;</li> <li>• A perspectiva tomista;</li> <li>• A morte na visão da escola socrática-platônica;</li> <li>• Filosofia clínica e tanatologia;</li> <li>• A morte em Epicuro;</li> <li>• A morte em Montaigne;</li> <li>• A morte e o niilismo;</li> <li>• Meta-diálogo entre Epicuro e Winnicott sobre a incompreensão inconsciente e cognitiva do conceito de morte;</li> <li>• A morte e o existencialismo;</li> <li>• A morte e o pensamento de A. Schopenhauer;</li> </ul> <p><i>Atitudes científicas</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AIDS e a morte;</li> <li>• Envelhecimento e morte;</li> <li>• Negação e outras defesas contra a morte;</li> <li>• O tabu da morte – uma perspectiva antropológica;</li> <li>• Sexo e as origens da morte;</li> <li>• A biologia da morte-necrose e apoptose;</li> <li>• As contribuições de Kubler-ross e Cicely Saunders;</li> <li>• Conceitos da morte;</li> <li>• Serviço social e morte;</li> </ul>
---------------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermagem e morte;</li> <li>• Cuidados paliativos;</li> <li>• A tanatologia e a universidade;</li> <li>• Experiência quase morte;</li> <li>• Ciências jurídicas e morte;</li> <li>• Atestado médico;</li> <li>• Tanatopraxia;</li> <li>• Cemitérios;</li> <li>• Morte e luto em situações de catástrofes (trauma, morte súbita, morte violenta, morte coletiva);</li> <li>• Terapia espiritual e morte;</li> <li>• É possível investigar cientificamente a sobrevivência pós-morte?</li> <li>• Morte e tradições culturais brasileiras;</li> <li>• Explorando as fronteiras da relação entre mente-cérebro;</li> <li>• A construção do ser médico: significados e implicações para a humanização do cuidado;</li> <li>• Wilma da Costa Torres – Vida e obra da 1ª tanatóloga brasileira;</li> <li>• A morte e as profissões.</li> </ul> <p><i>Atitudes pedagógicas</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Os clássicos (Sócrates, Comenius, Rousseau, Pestalozzi) e a educação do ser integral;</li> <li>• Educação para a morte do ensino fundamental à universidade;</li> <li>• Filosofia para criança;</li> <li>• Biblioterapia – abordando a morte através da leitura de livros-teoria e prática I e II;</li> <li>• A morte nas faculdades de psicologia, medicina e enfermagem;</li> <li>• A morte nos contos infantis e na mitologia;</li> <li>• Trabalhando a morte com adolescentes;</li> <li>• Práticas pedagógicas em tanatologia-estruturação do currículo;</li> <li>• Tanatopedagogia.</li> </ul> <p><i>Atitudes Estéticas</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A morte na literatura estrangeira;</li> <li>• A morte na literatura brasileira;</li> <li>• A morte na arte – visão histórico-cultural I;</li> <li>• A morte na arte – visão histórico-cultural II;</li> <li>• A música e a morte I;</li> <li>• A música e a morte II;</li> <li>• A morte e o teatro;</li> <li>• A morte e a pintura I;</li> <li>• A morte e a pintura II;</li> <li>• A morte e o cinema I;</li> </ul>
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A morte e o cinema II;</li> <li>• Educação dos sentimentos I;</li> <li>• Educação dos sentimentos II.</li> </ul>
--	---

Fonte: Tratado Brasileiro Sobre Perdas e Luto, 2014.

<b>Curso sobre Perdas e Luto</b>	
<b>Público-alvo:</b> Profissionais da área de Saúde, Humanas e Ciências Sociais.	
<b>Objetivos do Curso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar profissionais da área da saúde, humanas e ciências sociais para trabalhar com o luto no ensino, na pesquisa e na assistência;</li> <li>• Desenvolver habilidades e atitudes que permitam uma abordagem adequada de pessoas, famílias e grupos enlutados, seja qual for o evento primário que tenha levado ao enlutamento.</li> </ul>
<b>Perfil do educando</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconhecer e trabalhar com as implicações religiosas, científicas, filosóficas, pedagógicas e estéticas da morte e do morrer;</li> <li>• Trabalhar com uma visão plural e interdisciplinar do processo do enlutamento;</li> <li>• Atuar de forma educativa com diferentes públicos (ensino fundamental e médio), público leigo, ensino universitário nas questões do luto;</li> <li>• Assistir pacientes e seus familiares diante da terminalidade da vida nos aspectos que tanjam a área do luto;</li> <li>• Realizar pesquisa sobre luto.</li> </ul>
<b>Competências e Habilidades</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar e trabalhar com as implicações religiosas, científicas, filosóficas, pedagógicas e estéticas da morte e do morrer;</li> <li>• Trabalhar de forma plural e interdisciplinar a temática do luto;</li> <li>• Fazer diagnóstico clínico do enlutamento, utilizando instrumentos de avaliação diagnóstica e prognóstica;</li> <li>• Identificar situações clínicas que podem agravar o processo de enlutamento;</li> <li>• Repercussões do luto nas áreas física, psicológica, social e espiritual;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar problemas éticos no final de vida e suas implicações com o luto;</li> <li>• Identificar e dar suporte a paciente e famílias enlutadas;</li> <li>• Estratificar risco para enlutamento complicado;</li> <li>• Realizar pesquisa na área de luto.</li> </ul>
<p><b>Estrutura curricular</b></p>	<p><i>Tanatologia – educação para a morte</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanatologia – educação para a vida e para a morte;</li> <li>• É possível uma educação para a morte?</li> <li>• Perspectivas histórico-culturais da morte;</li> <li>• Ritos de passagem e visão pós-morte nas religiões;</li> <li>• A morte e o luto na visão da filosofia.</li> </ul> <p><i>Luto – visões plurais</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceituando luto;</li> <li>• Perspectivas histórico-culturais do luto;</li> <li>• Luto e ritos religiosos;</li> <li>• Estética e Luto I: O luto no cinema e na dramaturgia;</li> <li>• Estética e Luto II: O luto nas artes plásticas;</li> <li>• Estética e Luto III: O luto e a música;</li> <li>• Estética e Luto IV: O luto na literatura;</li> <li>• O luto de acordo com algumas correntes filosóficas</li> </ul> <p><i>Teorias, Diagnóstico e Pesquisa em luto</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pesquisa em luto: quantitativa e qualitativa;</li> <li>• Luto e saúde física;</li> <li>• Luto e saúde mental;</li> <li>• O luto nas nosografias atuais: CID 10 e DSM-IV e considerações em direção DSM-V;</li> <li>• Teoria do apego;</li> <li>• Modelo de luto normal;</li> <li>• O luto complicado, prolongado ou patológico e seus fatores de risco;</li> <li>• Luto e suicídio;</li> <li>• Luto seguindo-se a homicídios e outras violências;</li> <li>• Luto e aborto;</li> <li>• Luto antecipatório;</li> <li>• Luto não autorizado;</li> <li>• Instrumentos de avaliação para luto;</li> <li>• Resiliência;</li> <li>• Pais enlutados;</li> <li>• Luto e deficiência;</li> <li>• Luto e internet;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Luto e trabalho;</li> <li>• Luto e espiritualidade;</li> <li>• O luto do portador de doença crônica incurável: o modelo da psico-oncologia;</li> <li>• Das relações entre a boa comunicação e o processo normal de luto na família;</li> <li>• O luto do cuidador familiar;</li> <li>• O luto da equipe de saúde;</li> <li>• Síndrome de <i>Burnout</i>: definição, identificação, prevenção e estratégias de abordagem;</li> <li>• Crianças e adolescentes em luto;</li> <li>• Stress pós-traumático e luto;</li> <li>• Bioética e luto;</li> <li>• Luto e terapia ocupacional;</li> <li>• Luto e saúde pública;</li> <li>• Doação de órgão e luto.</li> </ul> <p><i>Ensino e luto</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ensinando profissionais da saúde;</li> <li>• Ensinando profissionais da educação;</li> <li>• Ensinando profissionais de outras áreas e leigos;</li> <li>• Tanatopedagogia.</li> </ul> <p><i>Assistência a enlutados</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abordagens terapêuticas para o processo de luto e quando indicá-las: conceitos gerais;</li> <li>• Abordagem psicodinâmica a pacientes em luto;</li> <li>• Terapia interpessoal para enlutados;</li> <li>• Psicodrama e luto;</li> <li>• Biblioterapia e luto;</li> <li>• Psicoterapia de grupo com enlutados;</li> <li>• Arteterapia e luto;</li> <li>• Logoterapia e luto;</li> <li>• Intervenções em desastres coletivos;</li> <li>• Grupos de autoajuda com enlutados;</li> <li>• Como organizar um serviço de apoio ao luto;</li> <li>• Assistência pastoral e luto;</li> <li>• Luto no hospital;</li> <li>• Experiência de grupos de enlutados.</li> </ul>
--	--

Fonte: Tratado Brasileiro Sobre Perdas e Luto, 2014.

Em relação aos métodos de ensino e a avaliação do aprendizado, o autor coloca sobre a necessidade de que os mesmos se façam a partir de um prisma interdisciplinar,

pautado por diferentes formas de pensar o mundo e a questão da existência. Ademais, para avaliar esta contingência é necessário que se faça um processo contínuo ao longo de toda a formação educativa.

Foi partindo da premissa de Santos que pensamos na possibilidade de trabalhar a formação em saúde, principalmente referente às questões tanatológicas com os alunos do curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul. Este projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa sob o número 46914015.0.0000.002.

### **3.2.2 Introdução a Tanatologia: a experiência da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul**

No ano de 2015, a coordenadoria do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS), em consonância com decisão do colegiado do curso, ofertou aos acadêmicos do curso o projeto de ensino chamado Introdução a Tanatologia. A carga horária prevista para a realização do mesmo foi de 68 h/a com duração prevista de março a dezembro de 2015.

No momento em que o projeto foi proposto, o modelo apresentado pelo professor Franklin Santana Santos ainda era desconhecido por nós, uma vez que somente tivemos acesso a ele em agosto daquele ano. Assim, em um primeiro momento as articulações realizadas em torno da temática foram propostas, estudadas e articuladas de forma quase que autônoma, com outros referenciais didático-pedagógicos que servissem como base para a questão, e que levasse a formação de uma proposta.

O projeto realizado nas dependências da UEMS, contou com a participação de 70 pessoas semanalmente. A princípio, a ideia era de que participassem dos trabalhos somente acadêmicos e acadêmicas do curso de Enfermagem. No entanto, as discussões se ampliaram e atingiram outros acadêmicos de outros cursos, os quais por curiosidade e interesse solicitaram participar do projeto. Assim, fizeram parte do grupo, além dos futuros enfermeiros, integrantes dos cursos de Biologia, Engenharia Física e Letras. O curso foi concluído por 20 alunos, sendo que 18 eram do curso de Enfermagem, 1 do curso de Engenharia Física e 1 do curso de Letras.

O projeto foi ministrado por três professoras: duas delas, professoras efetivas da Universidade Estadual, e uma delas professora do curso técnico em Enfermagem do SENAC e aluna do curso de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde da mesma universidade, além de possuir experiência na área de estágio. Essa experiência pessoal foi

fundamental para tratar dos aspectos inerentes ao fato do que acontece ao estagiário quando, em campo, ele enfrenta a perda do primeiro sujeito posto aos seus cuidados.

O projeto de ensino teve como objetivo geral: proporcionar aos participantes do curso uma introdução às questões socioculturais e psicológicas referentes à Tanatologia. Enquanto objetivos específicos, o curso se propunha a: analisar a representação histórica da morte e os fenômenos que levaram a mudança na forma de sentir e pensar o processo tanatológico; compreender as nuances do discurso em relação à morte dentro do prisma das questões socioculturais envolvendo religião/religiosidade; e promover um ambiente de discussão que pudesse contribuir para a formação de profissionais com pendor humanístico e reflexivo no que tange ao processo tanatológico.

Estes objetivos foram traçados a partir de algumas considerações pautadas no fato de que a sociedade capitalista contemporânea apresenta como características marcantes o processo de globalização e a alta atividade tecnológica. Esses processos fizeram com que as concepções frente a determinados fenômenos biológicos da vida humana mudassem e uma das mudanças mais marcante e profunda está relacionada ao processo da morte/morrer. Tanto que hoje é possível afirmar categoricamente que não se morre mais como antigamente.

Nessa sociedade, fortemente dirigida pelas noções de produtividade e progresso, não se pensa na morte e se procura falar dela o menos possível. Dessa maneira, o processo da morte passa a ser algo impessoal e os mortos deixam de ter a sua condição de indivíduo assegurada, ou dito de outra forma, eles perdem o direito de serem sujeitos dotados de uma história e são “coisificados” em um fenômeno que tem como base a cultura operante no mundo capitalista.

Vários elementos demonstram essa transformação: a mudança do local onde se morre não mais em casa cercado pela família e pelos entes queridos, mas em um hospital, no mais das vezes sozinho; o “não-lugar” ocupado no mundo capitalista pelos moribundos e agonizantes caracterizados como sujeitos não enquadrados no *status quo* da sociedade de consumo; a negação do sentimento de luto; etc. Na linha de frente de todo esse processo e de toda essa conjuntura estão os profissionais da área de saúde: enfermeiros e médicos principalmente, os quais tem com a morte uma relação mais direta.

Assim passamos a nos questionar: de que forma estes sujeitos são preparados para lidar com o fenômeno, diga-se de passagem, um dos mais naturais da nossa essência biológica? Que tipos de atitude tais pessoas tomam diante do processo? Como organizam os mecanismos de defesa que lhes permite conviver diariamente com a morte? Existe uma

negação da presença da mesma através de mecanismos de ironia? Se sim, isso diz respeito ao fato de que diante da morte o profissional da área de saúde depara com sua própria finitude, daí possíveis sentimentos de desamparo, angústia e uma espécie de desumanização em relação ao cadáver?

A partir do momento em que estas questões foram problematizadas, tentamos elaborar o melhor roteiro para resolvê-las sempre tentando construir pressuposições que levassem a discussão e que fizessem com que os participantes do curso se sentissem sujeitos do seu próprio crescimento intelectual em relação ao assunto. Assim deliberamos que as unidades deveriam ser divididas da forma como segue.

<b>PROPOSTA PEDAGÓGICA DO CURSO DE INTRODUÇÃO A TANATOLOGIA</b>	
Unidade I	O processo de morte e morrer e suas transformações históricas
Unidade II	Concepções psicológicas sobre a morte e morrer: um estudo de Elizabeth Kübler-Ross
Unidade III	Concepções da sociologia sobre o suicídio: um estudo da obra de Émile Durkheim
Unidade IV	Concepções da sociologia contemporânea sobre a tanatologia: um estudo de Norbert Elias
Unidade V	Um estudo existencialista sobre a morte: um estudo da filosofia de Françoise Dastur

A bibliografia utilizada em cada unidade era disponibilizada previamente aos participantes do curso de forma online, e segue nas referências ao final deste subitem. Não houve de nossa parte a ideia de tornar o curso engessado, ou de fazê-lo seguir um roteiro específico. As unidades acima referendadas funcionaram mais como um fio condutor, o qual foi entremeado com muitos depoimentos e aprendizado coletivo a partir das histórias de vida dos sujeitos envolvidos no projeto.

As aulas iniciaram com uma explanação geral sobre o contexto histórico que envolve o processo de morte e morrer, sendo que neste primeiro momento elas foram

expositivas. Posteriormente, passaram a ser aulas dialogadas contando com a participação dos alunos que participaram da experiência e dos professores envolvidos.

É importante deixar registrado aqui alguns elementos que se originaram da vivência dos participantes do projeto e que hoje frutificam em ações realizadas na Universidade Estadual, através de outros projetos de pesquisa ou de intervenções junto a comunidade acadêmica inerentes às questões tanatológicas.

Pelo segundo ano consecutivo (a primeira ação ocorreu em setembro de 2015, ainda antes do término do projeto de ensino Introdução da Tanatologia) acadêmicos e acadêmicas do curso de Enfermagem realizam uma campanha de prevenção ao suicídio, em consonância com as ações da Organização Mundial de Saúde (OMS) que coloca o mês de setembro no calendário como o chamado “Setembro Amarelo”, com ações educativas nesse sentido.

A primeira ação aconteceu por iniciativa dos próprios participantes do projeto, e foram distribuídas nas dependências da universidade uma fitinha amarela, símbolo da campanha e um folder educativo redigido pelos próprios estudantes. No ano de 2016, a atividade constou de nova distribuição de fitinhas e de um panfleto também redigidos pelos, agora já egressos, participantes do projeto.

## REFERENCIAS

- CAMPBELL, M. L. **Nurse to nurse: cuidados paliativos em enfermagem**. Porto Alegre: AMGH, 2011.
- CHIAVENATO, J. J. **A morte: uma abordagem sociocultural**. São Paulo: Moderna, 1998.
- DENIS, L. **O problema do ser**. São Paulo: Petit, 2000.
- ELIAS, N. **A solidão dos moribundos seguido de Envelhecer e Morrer**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001. Traduzido por Plínio Dentzien
- FLORIANI, C. A.; SCHRAMM, Fermin Roland. Casas para os que morrem: a história do desenvolvimento dos hospices modernos. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 17, supl. 1, p. 165-180, julho, 2010.
- GRZYBOWSKI, P. P. Tanatopedagogia. In: SANTOS, F. S. **Tratado Brasileiro Sobre Perdas e Luto**. São Paulo: Atheneu, 2014.
- OLIVEIRA, J. R.; BRETAS, J. R. S. and YAMAGUTI, L. **A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem**. *Rev. esc. enferm. USP* [online]. 2007, vol.41, n.3
- SANTOS, F. S. Educando estudantes e profissionais das áreas da saúde, humanas e sociais sobre morte, perdas e luto. In: SANTOS, F. S. **Tratado Brasileiro Sobre Perdas e Luto**. São Paulo: Atheneu, 2014.

## POSFÁCIO

Nossa proposta inicial com este trabalho era desenvolver um material didático-pedagógico que possibilitasse a inserção da Tanatologia enquanto elemento importante para a formação do futuro profissional da Enfermagem. A partir daí, nosso empenho foi em prol de construir arcabouços teóricos e metodológicos que nos permitissem levar a cabo esta tarefa.

Inicialmente percebemos uma dificuldade em desenvolver o trato proposto, pois nos faltava um referencial que nos permitisse seguir uma linha de pensamento, o que foi sanado a partir do contato com a obra do professor Franklin Santana Santos. Correlacionando os dados propostos por ele ao processo de análise do discurso de Michel Foucault, nos foi possível perceber que tipo de premissas seria mais importantes para este material.

Foucault (1996) preconiza que todo o discurso faz parte de um tecido histórico que representa uma forma de ver o mundo e de ser no mundo de um determinado tempo. Por isso as pessoas se identificam com os discursos. Como eles fazem parte deste tecido histórico, os sujeitos se sentem inseridos em um universo e em um contexto.

Daí o fato de que muitos indivíduos deixam de ser protagonistas de seus próprios discursos (subjetivos) para adentrar em um discurso que não é sim, mas sim fruto de uma caminhada de décadas ou séculos. Em meio às vozes que permeiam o discurso existe o silêncio. Neste silêncio podemos perceber um interstício, alguém que não segue o mesmo discurso da mesma forma que outrem. Isso tem como premissa a possibilidade de uma mudança ou uma alteração na ordem do discurso

No caso do discurso em relação à morte isso não foi diferente. Em um contexto histórico onde a tecnologia era escassa, onde a violência podia imperar com mais força e mais livremente, sem a ação coercitiva do Estado, onde as doenças podiam se tornar facilmente ciclos de epidemia, a morte era vista como algo mais naturalizado, mais próximo da vida dos sujeitos. Por isso, falar sobre ela aprecia ser mais simples. Este é o caso das sociedades ocidentais de antes da Revolução Industrial.

A partir do momento em que estas sociedades começam seu lento processo de tecnologização, seu avanço em direção aos usos e costumes do modo de produção capitalistas as coisas começam a mudar de figura. A tecnologia passa a evitar muitas

mortes, a partir do desenvolvimento de novos aparelhos que postergam o óbito ou através da descoberta de novos medicamentos que controlam, senão erradicam doenças que antes eram mortais.

O Estado passa a intervir de forma mais direta na vida das pessoas que entregam a ele o direito de exercer a violência e a coerção sobre os sujeitos, então, *locus* que viam na morte uma prerrogativa, como é o caso das guerras feudais entre senhores passaram a ser controladas pelo Estado. Infere-se assim um número menor de guerras e, por conseguinte, um número menor de vítimas.

Quanto às doenças, seu controle tem uma relação direta com o desenvolvimento das ciências e da tecnologia. A criação de novas vacinas e de novos medicamentos possibilitou que doenças como a poliomielite, por exemplo, se tornassem controláveis. Sarampo, rubéola, coqueluche, tifo, difteria, varíola, tuberculose; todas elas doenças que eram sinônimos de morte em décadas passadas agora podem ser facilmente controladas.

Todo esse processo fez com que o falar sobre morte, ou dito de outra forma, o discurso sobre ela fosse silenciando. Nesse interstício a morte deixou de ser um elemento que faz parte do ciclo da vida para passar a fazer parte da categoria de algo que é praticamente inominável. De algo que age sorrateiramente e a socapa, rouba a vida das pessoas, pois quase sempre chega cedo demais.

A Educação dos sujeitos também faz parte deste mesmo tecido histórico e seu discurso reproduz a forma como as pessoas de cada tempo entendem o que é importante e o que deve ser ensinado. No contexto do nosso trabalho, percebemos que o silenciamento sobre a morte na vida cotidiana, levou a um silenciamento sobre ela em todas as instâncias, inclusive educacional.

Assim, não chega a causar surpresa que os cursos de Enfermagem não tragam poucas referências sobre o processo de morte e morrer. Não estranha que estes cursos, cujos futuros profissionais virão a se deparar com a morte como elemento cotidiano, calem sobre ela e reforcem a ideia de que estão formando pessoas para salvar vida, sem mencionar que às vezes, este salvar torna-se impossível.

Desta maneira, quando o estudante de Enfermagem ou o enfermeiro são colocados diante de uma situação em que a morte surge como decorrência, um sentimento de profunda frustração se forma no seio destes sujeitos. Um sentimento de incapacidade que passa a permear o discurso destes indivíduos em relação à morte: esse discurso assume o tom da ironia, usado como forma de proteção; ou do silenciamento em relação aos moribundos ou as suas famílias, beirando uma frieza sem precedentes.

Existe uma “falta de palavra” sobre o que fazer ou dizer nestes momentos, pois a nossa sociedade desaprendeu a falar sobre eles. Assim, o profissional da saúde se desumaniza a si e ao outro para que possa lidar com esse fenômeno tão comum e ao mesmo tempo tão complexo que envolve o processo de morte e morrer.

Entendemos que essa questão deve romper com o lacre de silêncio que o discurso deste tempo impôs sobre ela. Nosso trabalho nos permitiu compreender que discutir sobre a morte é falar sobre a vida. Também nos permitiu observar que a sociedade em que vivemos não valoriza a vida como premissa seja por comportamentos de autorrisco que os sujeitos adstringem a si mesmos, seja pelas banalidades que passaram a compor o nosso *status quo*. Independente do processo, se não respeitamos a vida teremos dificuldade em entender e trabalhar com as questões que envolvem a finitude.

Assim, discutir sobre a morte, trazer à luz o tema carrega consigo a premissa de devolver aos sujeitos um pouco da sua humanidade e principalmente fazer entender que, exatamente por ser premissa dessa humanidade, assim como a consciência em relação ao riso e em relação à lágrima, a morte faz parte de cada um de nós e por tanto é elemento primordial no que diz respeito ao ser humano.

## APÊNDICE

### TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS SOBRE O ESTUDO DA TANATOLOGIA

#### Legenda

*(acréscimos coerentes)*

**(...)** cortes de pausas e repetições

**P** (pesquisadora)

**A** (entrevistado)

#### Entrevista 1 (A1)

**P-** A1, que abordagem sobre a questão da tanatologia você considerou mais relevante pra a sua formação?

**A1-** No momento em que a gente começou a estudar sobre o livro do Norbert Elias “A Solidão dos Moribundos”, (...) todas as partes foram importantes mais nesse momento eu achei bem mais interessante, porque ele trata (...) do sentimento do paciente, do (...) do moribundo naquele momento, e (...) mostra realmente a solidão, o que eles sentem, os médicos querendo dar (*um*) prazo de vida, a enfermagem bem ou mal chega num plantão fala assim que (...) é o fim, é naquele momento, (que) daquela noite não passa, assim como passam (...) esse sentimento, acaba vindo dos familiares que acabam desacreditando e nem sempre (...) é o fim naquele (*momento*) (...) tem aquele horário pro paciente, às vezes ele vai falecer, vai partir em um outro momento e a gente (...) insiste em dá um prazo pra vida da pessoa. **(1min 20s)**

**P-** A1, a partir das aulas que você assistiu no curso, de que forma o estudo da tanatologia pode ajudar na sua formação enquanto profissional enfermeiro?

**A1 –** Para aprender a lidar melhor com o paciente terminal (...) esses pacientes necessitam de um conhecimento, esse conhecimento não é fornecido (...) na grade curricular normal. (...) Então, ajuda ele no momento dele, no momento da morte dele, mas, principalmente, é pra família, pra gente tá amparando essa família, que além de tá perdendo um ente muito querido, (...) tem que lidar com o desconhecido (...) se o profissional tiver esse conhecimento já é um suporte bem grande, um amparo (...) é mais consolador pra família. **(50s)**

**P-** A1, que motivos levaram você a fazer o curso de tanatologia?

**A1-** Bom, em primeiro lugar foi o nome né que chamou (...) bastante atenção, na verdade a gente nem sabia o que era tanatologia, ai (...) quando começou o curso, a professora foi explicando, (...) me chamou mais atenção ainda o assunto né (+) porque falar sobre morte é uma coisa que é polêmica, (...) as pessoas ficam chocadas quando você comenta: “Eu faço um curso de tanatologia!”, as pessoas já olham assim com um olhar meio (...) falam: “Como assim?” Um curso que vai falar sobre a morte, então é isso (...) acho que a

professora também, chamou atenção (...) uma professora que a gente tem muita admiração (...) é isso. (45s)

### **Entrevista 2 (A2)**

**P-** A2, que motivos levaram você a fazer o curso de tanatologia?

**E2-** Bem, o nome me intrigou e conforme foi passando o tempo, e eu descobri que falava sobre a morte, eu me identifiquei, porque (...) a minha avó, minha mãe, sempre falavam (...) sobre a morte e aí, eu me identifiquei com isso e achei legal. (27s)

**P-** Que abordagem sobre a questão da tanatologia você considerou mais relevante pra sua formação?

**A2-** A solidão que existia, que os pacientes (...) declarou na (...) conforme o tempo que eles viviam através do tempo do enfermeiro, do médico, dos familiares (...) e eles si sentiam isolados, ninguém compreendia (...) achei bem interessante (34s)

**P-** A2, a partir das aulas que você assistiu no curso de que forma o estudo da tanatologia poderá ajudar na sua formação enquanto profissional enfermeiro?

**E2-** (...) eu acho que (...) em questão de humanização (...) olhar pros (...) outros com (*um*)olhar mais (...) carinhoso, com (*um*) olhar mais amoroso e tratar bem esses pacientes que um dia eu irei cuidar. (29s)

### **Entrevista 3 (A3)**

**P-** A3, que motivos levaram você a fazer o curso de tanatologia?

**A3-** Na verdade eu (...) nunca tinha ouvido falar em tanatologia (...) eu desconhecia a palavra em si (...) e eu achei interessante, num primeiro momento, eu me interessei muito (...) fui perguntar né (...) investigar sobre o que seria, e como eu trabalho na área (...) achei muito interessante, porque lá nós temos muitos pacientes terminais de CA, então, ajudou bastante pra esses pacientes. (35s)

**P-** A3, que abordagem sobre o estudo da tanatologia você considerou mais relevante para sua formação?

**A3?-** Então, eu achei que foi a respeito da solidão dos moribundos (...) por que (...) às vezes (...) quando a pessoa tá doente em fase terminal, ela fica presa naquilo que nós profissionais de saúde, sejamos médicos, ou enfermeiros, limitamos pra ele: “você tem ‘tal’ tempo de vida” (...) então, ele vai viver aquilo ali que você falou pra ele (...) ele num consegue.(...) o paciente acaba não conseguindo mensurar aquilo, ele não consegue refletir a respeito, porque é meio chocante a gente chegar e falar: “Não! Você tem um ano ou dois ou cinco dias de vida!” e aí a gente precisa saber a forma como a gente fala isso (...) e também (...) a gente tem que mostrar pra ele que não é só aquilo ali, que um

diagnostico (...) pode não ser e ele pode viver muito mais do que aquele tempo e ele tem que saber também tudo que ele viveu (...) eu acho que é isso. (1min03s)

**P-** A partir das aulas que você assistiu do curso , de que forma o estudo da tanatologia pode ajudar na sua formação enquanto profissional ?

**A3?**- Então (...) como falar sobre a morte, eu acho que a gente enquanto profissão de enfermagem, a gente tem que saber preparar não só o paciente, mas também a família (...) todos nós vamos partir daqui um dia, então acho que pra gente dar essa orientação pra gente saber como falar sobre a morte (...) como chegar no paciente também e saber preparar ele (...) de uma forma que ele num se sintia tão mal assim (...) a gente tentar tornar uma situação mais amena pro paciente (...) pra que ele num sofra tanto, nem ele, nem a família (48s).

#### **Entrevista 4 (A4)**

**P-** A4, que abordagem sobre a tanatologia você considerou mais relevante pra sua formação?

**A4-** Eu considere importante a parte (...) que a gente falou das fases terminais da vida (...) o luto, porque quando o paciente tá em fase terminal ele (...) (*tem*) certeza que ele vai morrer (...) e isso envolve todos os seus familiares que estão ali (...) e não é porque ele vai morrer que ele (...) não precisa daquela atenção, daquele carinho especial que você vai ter com todos os outros pacientes, isso envolve toda a família, porque depois que o paciente morre a família continua (...) e continua com todo aquele sofrimento . (43s)

**P-** A4 a partir das aulas que você assistiu do curso de que forma o estudo da tanatologia pode ajudar na sua formação enquanto profissional enfermeiro?

**A4-** (...) eu penso em que a partir do momento em que a gente trabalha com a vida a gente tá trabalhando com a morte também, principalmente o momento que é tão (...) sensível né (...) então (...) um enfermeiro que não tem esse preparo, talvez não consiga lidar com essa situação quando tiver frente a frente, isso ajuda (quando eu tiver lá ) (33s)

**P-** A4, que motivos levaram você a fazer o curso de tanatologia?

**A4-** (...) eu comecei a fazer o curso porque eu sempre tive um interesse nessa área, assim desde de muito nova (...) sempre me interessei em estudar sobre o assunto e (...) esse é o que eu quero levar pra minha carreira, aí quando eu vi a oportunidade (...) do curso aqui, eu não hesitei em agarrar, né. (30s)

#### **Entrevista 5 (A5)**

**P-** A5, que abordagem sobre a questão da tanatologia você considerou mais relevante para a sua formação?

**A5-** (...) Nas primeiras aulas que a professora passou (...) eu levei assim pra minha vida (...) tentar amenizar a dor que esses pacientes em fase terminal estão passando, a solidão que eles passam que (...) principalmente quem (...) quem tem câncer, eles são deixados de lado (...) é como se eles já tivessem morrido, não tem porta-voz, não tem direito além da solidão, de ficar lá vinte e quatro horas, e precisar do tempo dos outros, viver do tempo do enfermeiro, do tempo do médico, do tempo da família e nunca ter tempo pra ele mesmo, um pouco de diversão, às vezes, uma simples brincadeira, um livro lido, sei lá (...) ajuda a amenizar essa dor que eles estão sentindo e tudo mais **(1 min09s)**.

**P-** A5, a partir das aulas que você assistiu do curso, de que forma o estudo da tanatologia pode ajudar enquanto profissional?

**A5-** Bom (...) o assunto é muito pouco discutido e (...) vai ajuda a lidar com pacientes em fase terminal (...) porque (...) normalmente quando esse (...) descobre a doença (...) os profissionais recorre à família pra tomar decisão por ele como se ele não tivesse direito (...) direito de si mesmo, nem voz (...) e também a respeitar a decisão dele (...) ajudar na (...) na humanização, porque a gente tem a tendência (...) muito frio, a gente não gosta de lidar com a morte, (...) a gente aprende na nossa graduação a salvar vidas. Então, como você vai salvar a vida de uma pessoa em fase terminal? **(59s)**

**P-** A5, que motivos levaram você a fazer o curso de tanatologia?

**A5-** Bom (...) o nome era diferente e aí (...) me intrigou um pouco, aí eu falei “ahh... vou fazer! Vou adquirir conhecimento, vou vê, se eu se eu gostar, eu continuo” (...) aí eu fiz (...) e achei legal. **(22s)**

## **Entrevista 6 (A6)**

**P-** A6 que abordagem sobre a questão da tanatologia você considerou mais relevante para sua formação?

**A6-** A abordagem que eu achei mais relevante (...) foi dar empoderamento para pacientes terminais, optar por morrer, porque eles tem um sofrimento muito grande e (...) e você querer que eles continue lutando, continue querendo a ter voltar uma vida normal, isso causa uma angustia (...) na verdade você tem que tranquilizar, e falar mais a respeito da morte, e tranquilizá-los, porque eles já tiveram toda uma vida pela frente (...) então, não tem mais o que fazer, tem que aceitar (...) a posição em que ele se encontra (+1,2s) pra ele poder ter uma morte tranquila (1,2) acabar com todo sofrimento e angustia, que ele possa continuar a ter nesse estado em que ele se encontra (1,6s) Bom (...) e como isso vai influenciar na minha formação (...) a enfermagem ela tá sempre em contato mais íntimo com o paciente (...) então, a nossa responsabilidade é dá todo o apoio e suporte pra que ele possa ter essa morte mais digna (...) **(1min 9s)**

**P-** A partir das aulas que você assistiu do curso de que forma o estudo da tanatologia poderá ajudar na sua formação enquanto profissional?

**A6-** Na área da saúde a gente é meio que treinado a salvar vidas, a lidar mais com a vida do que com a morte, então (...) estudar sobre a morte vai me ajudar a (...) lidar quando eu

estiver numa situação de ter que salvar a pessoa ou ela não (...) acabar não resistindo e morrer (...) pra não ser tão impactante quando eu for lidar com isso (1,3s) ai acho que é só (1,5s) eu também tinha medo de falar a respeito do assunto, porque é aquela coisa de falar sobre a morte, vai atrair, e agora eu já vejo que eu consigo fazer isso com mais facilidade (...) que eu já tenho um entendimento (...) sobre que não é bem assim, que é uma coisa natural, que não tem como a gente fugir, que vai acontecer com a gente uma hora ou outra (...) é isso. **(1min 01s)**

**P-** A6, que motivos levaram você a fazer o curso de tanatologia?

**A6-** Bom (...) eu achei interessante sobre a morte, porque eu sempre tive medo (...) então, eu queria conhecer mais sobre o processo da morte (...) o morrer (...) então/ conhecimento pra ver se eu mudava a minha forma de pensar sobre o tema (...) foi por isso. **(25s)**

### **Entrevista 7 (A7)**

**P-** A partir das aulas que você assistiu do curso de tanatologia de que forma o estudo da tanatologia pode ajudar na sua formação enquanto profissional?

**A7-** Assim como eu havia dito na UM que aprendemos e é posto pra nós salvar a vida a qualquer preço e a qualquer custo (...) o que contribuiu (...) como profissional foi entender que (...) em certos momentos não há como salvar, não há como (...) não há o que fazer (...) a morte chega e você precisa aceitar compreender e respeitar. **(45s)**

**P-** A7, que abordagem sobre a questão da tanatologia você considerou mais relevante para sua formação durante o curso de tanatologia?

**A7-** Compreensão acerca da morte (...) acho que esse é um tema que é muito difícil de lidar tanto pra (...) afeta nossos familiares ou qualquer segmento, que seja a morte ou uma brutalidade que aconteça com alguém que é muito novo, então, é como se fosse (...) um tapa na nossa cara (...) é um negocio (...) que choca ainda as pessoas (...) então, estudar, compreender acerca da vida e da morte (...) acho que foi um dos temas que mais me chamou atenção e que eu gostei. **(50s)**

**P-** A7, que motivos levaram você a fazer o curso de tanatologia?

**A7-** A primeira coisa que me chamou atenção foi (...) o tema, a temática tanatologia (...) então, me interessei fui em casa busquei, pesquisei a respeito do tema e vi que era sobre a morte e como é pouco visto dentro da academia, isso acabou me chamando atenção a participar do projeto (...) que dentro da enfermagem você tem muito aquela valorização da vida, salvar a vida a qualquer custo e a qualquer preço (...) então, pensei que trabalhar com questões de morte, também poderia contribuir para uma formação **(1min2s)**

**P-** A7, a partir das aulas que você assistiu no curso, que forma o estudo da tanatologia pode ajudar na sua formação enquanto profissional?

**A7-** eu acho que lidar com a morte (...) ali no (...) porque sendo enfermeiro eu acho que você acaba se apegando ao paciente (...) e enquanto profissional você tem que manter esse vínculo de (...) profissional (...) profissional aqui e o paciente ali (...) então, eu acho

que isso contribui para a sua formação (...) você ter uma dimensão da morte também .  
(1min 34s)

### **Entrevista 8 (A8)**

**P-** A8, que motivos te levaram a fazer o curso de introdução a tanatologia?

**A8** – (...) os motivos são (...) um curso novo (...) não é trabalhado na grade, então por isso surgiu um interesse(...) pra gente aprender a trabalhar com os enfermos na fase terminal  
(24 s)

**P-** A8, a partir das aulas que você assistiu de que forma o estudo da tanatologia pode ajudar na sua formação profissional?

**A8-** Pode ajudar de várias formas, pois o processo de morte e morrer (...) a gente não espera (...) a idade (...) então, a gente tem que estar sempre preparado a lidar com vários problemas com a família (...) e a ter um olhar humanizado pra que essa pessoa, ela descanse em paz. (40s)

**P-** A8, que abordagem sobre a tanatologia você considerou essencial para a sua formação?

**A8-** Essencial para formação (...) foi as fases do processo morte e morrer, pois a partir disso (...) a equipe de enfermagem, o corpo todo vai estar (...) se preparando pra cuidar desse paciente e de seus familiares. (31s)

### **Entrevista 9 (A9)**

**P-** A9 que motivos levaram você a fazer o curso de introdução à tanatologia?

**A9-** Os motivos que me levaram a fazer o curso foi porque era uma área em que eu tinha bastante curiosidade de conhece (...) já que assim (...) durante toda a formação do curso, ela não foi abordada (+) e porque é um (...) assim (...) dos tabus da área da saúde, porque quase não se discute sobre isso, apesar de que se ver muito as questões de tanatologia na prática de enfermagem. (41s)

**P-** A9, a partir das aulas que você assistiu no curso como o estudo da tanatologia poderá te ajudar enquanto sua formação profissional?

**A9-** Enquanto minha formação como enfermeiro o estudo da tanatologia proporciona assim (...) uma visão além daquela que a gente é cobrado e a gente é ensinado na faculdade (...) porque ela permite assim (...) a gente ter um olhar mais humanizado e crítico pras situações de saúde que a gente vivencia, porque sem ele fica falho o sistema e a gente não consegue trabalhar e não consegue atender aquele paciente mesmo na fase terminal da sua vida duma forma humanizada e com todo o respeito que ele merece. (45s)

**P-** A8, que abordagem sobre a tanatologia você considerou essencial pra sua formação?

**E9-** A abordagem do livro sobre a morte e o morrer (...) porque as vivencias do livro (...) que trouxeram eram muito reais (...) se pode ver até hoje elas nos hospitais e (...) por todos os lugares onde a gente passa. **(25s)**.