

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
UNIDADE UNIVERSITÁRIA DE DOURADOS
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE (PPGES/UEMS)
ALINE NUNES MENEZES

RELATÓRIO TÉCNICO
A CONSTRUÇÃO DE UM DICIONÁRIO CRÍTICO DE TANATOLOGIA

DOURADOS, MS

2020

ALINE NUNES MENEZES

RELATÓRIO TÉCNICO

A CONSTRUÇÃO DE UM DICIONÁRIO CRÍTICO DE TANATOLOGIA

Produto final do curso de Mestrado Profissional 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: Profa. Dra. Márcia Maria de Medeiros

DOURADOS, MS

2020

M51c Menezes, Aline Nunes

A construção de um dicionário crítico de tanatologia / Aline Nunes Menezes. – Dourados, MS: UEMS, 2020.

Dissertação (Mestrado) – Ensino em Saúde
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, 2020.

Orientadora: Profa. Dra. Márcia Maria de Medeiros.

- 1 Tanatologia 2. Atitude frente a morte 3. Morte 4.
Educar para a saúde I. Medeiros, Márcia Maria de
II. Título

CDD23.ed-616.029

ALINE NUNES MENEZES

A CONSTRUÇÃO DE UM DICIONÁRIO CRÍTICO DE TANATOLOGIA

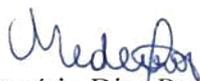
Produto Final do Curso de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ensino em Saúde, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, como requisito final para a obtenção do Título de Mestre em Ensino em Saúde.

Aprovado em: 10 de novembro de 2020.

BANCA EXAMINADORA:



Prof^ª. Dr^ª. Marcia Maria de Medeiros - UEMS



Prof. Dr. Rogério Dias Renovato - UEMS
(participação à distância por videoconferência)



Prof^ª. Dr^ª. Cátia Paranhos Martins – UFGD
(participação à distância por videoconferência)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia, a minha avó, minha maior inspiração e incentivadora, à minha mãe, ao meu esposo e a toda a minha família.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiro a Deus por ter me mantido na trilha certa durante este projeto de pesquisa com saúde e forças para chegar até o final.

À minha avó e mãe pelo apoio e incentivo que serviram de alicerce para as minhas realizações.

Ao meu esposo pelo seu amor incondicional e por compreender minha dedicação ao projeto de pesquisa.

À minha família pelo apoio que sempre me deram durante toda a minha jornada.

Deixo um agradecimento especial a minha orientadora pelo incentivo e pela dedicação e por sempre estar presente me incentivando e indicando a direção correta que o trabalho deveria tomar.

Também quero agradecer à Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e a todos os professores do meu curso pela elevada qualidade do ensino oferecido.

RESUMO

A compreensão do fenômeno que envolve o processo de morte e morrer alcança mais profundidade a partir do entendimento das questões sociais e culturais de uma determinada sociedade. Por sua conjuntura e relação direta com o ato de existir, é possível afirmar que a morte faz parte da vida, constituindo em algo que nenhum ser vivo pode evitar. Este relatório técnico tem como tema: A construção de um Dicionário Crítico de Tanatologia e apresentará os principais resultados obtidos na pesquisa que culminou na construção do produto apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (PPGES/UEMS), qual seja ele, o Dicionário Crítico de Tanatologia. O projeto desenvolvido teve como objetivo: promover a comunidade interessada (alunos de graduação e pós-graduação de diversas áreas), um processo de formação a partir de um projeto de ensino discutindo as questões referentes à Tanatologia. Desta forma, este trabalho foi realizado a partir de pesquisas bibliográficas e documentais e desenvolvido em dois momentos: no primeiro, de cunho teórico e exploratório, foram levantadas as categorias relativas à tanatologia e suas subáreas as quais constituíram, *a posteriori*, o corpo do Dicionário Crítico e o conjunto de verbetes que compôs a obra. No segundo momento, foi realizado um projeto de ensino para levar os achados da pesquisa aos interessados no tema, sendo solicitado que eles fizessem a avaliação do material componente do Dicionário Crítico ao final da sua participação no projeto. Como resultado observou-se que este processo educativo contribuiu para a reflexão sobre o processo de morte e morrer permitindo melhor aceitação do mesmo, bem como melhor enfrentamento em relação às perdas cotidianas com as quais os seres humanos lidam em seu dia a dia.

Palavras-chave: Tanatologia; Atitude Frente a Morte; Morte; Educar para a Saúde.

Abstract: The understanding of the phenomenon that involves the process of death and dying reaches more depth from the understanding of social and cultural issues in a given society. Due to its conjuncture and direct relationship with the act of existing, it is possible to affirm that death is part of life, constituting something that no living being can avoid. This technical report has as its theme: The construction of a critical Thanatology Dictionary and will present the main results obtained in the research that culminated in the construction of the product presented to the Professional Master's Program in Health Education at the State University of Mato Grosso do Sul (PPGES / UEMS), that is, the Critical Thanatology Dictionary. The developed project had as objective: to promote the interested community (undergraduate and graduate students from different areas), a formation process based on a teaching project discussing issues related to Thanatology. Thus, this work was carried out based on bibliographic and documentary research and developed in two moments: in the first, of theoretical and exploratory nature, the categories related to Thanatology and its subareas were raised, which constituted, *a posteriori*, the body of the Dictionary Critic and the set of entries that composed the work. In the second moment, a teaching project was carried out to take the research findings to those interested in the theme, and they were asked to make the

evaluation of the component material of the Critical Dictionary at the end of their participation in the project. As a result, it was observed that this educational process contributed to the reflection on the process of death and dying, allowing for better acceptance of it, as well as better coping in relation to the daily losses that human beings deal with in their daily lives.

Keywords: Thanatology; Attitude to Death; Death; Health Education;

PALAVRAS INICIAIS

O texto a seguir faz parte do relatório técnico a ser apresentado para a obtenção do grau de Mestre em Ensino em Saúde. Ele está dividido em dois momentos. No primeiro, intitulado “Trajetórias: à guisa de apresentação”, tecemos uma perspectiva de construção de saberes pautada nos princípios da autoetnografia¹, sobre a trajetória de vida e sobre a trajetória acadêmica da autora do trabalho.

No segundo momento, apresentamos o projeto de pesquisa aprovado na Plataforma Brasil, sob o número de registro CAAE 29278820.2.0000.8030, bem como o desenvolvimento do mesmo, que culminou na criação do Dicionário Crítico de Tanatologia e os principais resultados obtidos pela pesquisa.

Nesse relatório fica patente a importância que possui uma rede de apoio familiar a qual percebe na educação uma maneira de romper com a desigualdade social. Também se faz presente a força da troca entre mulheres, preconizando os princípios da sororidade, ou seja, de uma relação afetiva estabelecida entre mulheres que compartilham ideais próximos e se caracteriza pelo apoio mútuo concedido.

Também é pertinente ressaltar a necessidade de construir um processo educativo que permita aos profissionais da saúde um entendimento diferenciado em relação aos seus fazeres, no sentido de trazer à tona discussões que permeiem as questões inerentes ao processo de morte e morrer.

Não discutir sobre esses temas durante o processo de formação desses profissionais pode trazer uma série de sofrimentos psíquicos que acarretam incertezas quanto as habilidades e competências desses sujeitos, bem como sentimento de culpa, frustração e incapacidade.

Assim, o conteúdo produzido nesta pesquisa se propõe a contribuir para este debate, ampliando as possibilidades de discussão e oportunizando uma compreensão mais holística sobre as questões que envolvem a tanatologia e a sua relação com a nossa condição humana.

¹Nesta perspectiva apoiamos nossa escrita no trabalho de Kiusam Regina de Oliveira e nos valores civilizatórios que marcam a identidade e a cultura negras entre eles: “(...) circularidade, religiosidade, corporeidade, musicalidade, cooperativismo/comunitarismo, ancestralidade, memória, ludicidade, energia vital/axé e oralidade” (OLIVEIRA, 2018, p. 94).

SUMÁRIO

1.	TRAJETÓRIAS: à guisa de apresentação	01
2.	APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA E DOS PRINCIPAIS ACHADOS DURANTE A PESQUISA	09
2.1	INTRODUÇÃO	10
2.2	JUSTIFICATIVA PARA REALIZAÇÃO DO PROJETO	11
2.3	REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.4	METODOLOGIA	15
2.4.1	Local de pesquisa e público alvo	15
2.4.2	Tipo de estudo	16
2.4.3	Construção do dicionário de Tanatologia	16
2.4.4	Coleta e Análise de dados	17
2.4.5	Resultado e discussão	17
2.5	Considerações finais	21
	REFERÊNCIAS	23
	ANEXOS	25

1. TRAJETÓRIAS: à guisa de apresentação

Inicialmente gostaria de me apresentar e também apresentar a minha trajetória de vida assim como a minha trajetória /acadêmica, pois esse pressuposto é primordial para a construção tanto da profissional quanto da pessoa que entrega este trabalho para a apreciação da banca examinadora.

Eu sou Aline Nunes Menezes, enfermeira, baiana, nascida e criada em uma cidade do interior do estado, cuja população não passa de 13 mil habitantes. Nesta cidade pequena, tradicional e com valores enraizados desfrutei minha infância, adolescência e me tornei mulher.

Há 30 anos atrás, minha mãe lutava contra um sistema para poder me conceber, com ajuda de minha avó e através de muitas dificuldades de cunho social, cultural e econômico ela se propôs a enfrentar o sistema que caracteriza a sociedade brasileira racista e excludente. Desde o meu nascimento até hoje, enfrentei muitas barreiras impostas pela sociedade: por ser filha de mãe solo; pela cor da minha pele; por ser mulher; por ser pobre e pertencer à uma minoria que sofre com a discriminação que o desrespeito a diversidade de gênero e raça articula em nossa sociedade.

Meus familiares mais próximos (avó, avô e mãe) mal conseguiram concluir o ensino fundamental, porém sempre me apoiaram e incentivaram no que se refere aos estudos. Lembro-me de uma fala da minha avó Dadai, hoje com 78 anos, mulher que contribuiu muito para a minha caminhada, e que diz: “Filha, a gente não é ninguém se não estudar”. Apesar de sua pouca instrução e das dificuldades que ela encontrou ao longo de sua trajetória de vida, sempre buscou sonhar comigo e almejou o melhor para o meu futuro. Sem possuir formação acadêmica, minha avó corrobora com as assertivas produzidas por Guimarães, quando o mesmo estuda a obra de Thales de Azevedo², já que:

(...) entre os diversos caminhos de ascensão social usados pelas pessoas de cor, em sua imensa maioria mulatos, é a educação – e as profissões liberais, por seu intermédio – o caminho mais comumente usados e de resultados mais seguros (GUIMARÃES, 1996, p.152).

²Thales de Azevedo é um médico e antropólogo baiano que entre os anos de 1940 e 1960 produziu uma série de obras através das quais buscou compreender como se davam as relações entre cor, classe e *status* social na Bahia. Uma de suas obras mais conhecidas neste sentido é “Classes e Grupos de Prestígio – Cultura e Situação Racial no Brasil”, a qual Guimarães (1996) se dedica a analisar. Salientamos que a utilização dos termos “mulato” e “pessoa de cor” conforme a citação, foi feita para garantir a fidedignidade ao texto original, em que pese o cunho discriminatório que essas terminologias carregam.

Vinda de uma cultura que valoriza a ancestralidade (OLIVEIRA, 2018) busquei seguir da melhor forma possível a orientação transmitida pela minha avó e caminhei em termos acadêmicos com o intuito de lhe dar orgulho. Iniciei meus estudos em uma escola pública daquela cidadezinha do interior: não tínhamos internet, nem alta tecnologia e estudávamos através dos livros e das lições, de maneira tradicional.

Quando concluí o ensino fundamental e alcancei a possibilidade de cursar o ensino médio, minha avó, pensando em me proporcionar possibilidades que ampliassem meus horizontes, me enviou para Vitória da Conquista, cidade na qual morei com meu tio e fui matriculada em uma escola melhor. Eu, ainda adolescente, lá pelos meus 13 a 14 anos, não sabia o que queria da vida, mas confiava naquela senhora de cabelos grisalhos e com as mãos calejadas do trabalho.

Aquele ano foi muito difícil, estar distante da minha família nuclear, privada do seu convívio, foi fator que me trouxe grande sofrimento e culminou com a minha volta um ano após a partida da minha cidade natal. Nesse momento, percebi que o meu retorno ao lar causava um grande receio em minha avó.

Ao me enviar para uma cidade maior, com melhores oportunidades de estudo ela buscou possibilitar que eu tivesse acesso ao processo de educação do qual ela fora privada. Meu retorno significava que, em sua visão, eu corria o risco de me tornar mais um número na estatística da sociedade na qual vivíamos. Ela aspirava que eu fosse uma engenheira, advogada ou enfermeira. Que obtivesse um canudo, que eu “me tornasse alguém”, como os mais velhos enfatizam em suas falas.

O que significa tornar-se “um número na estatística” nestas contingências? Para compreender o sentido contido nesta ideia, vale analisar alguns indicadores oferecidos pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD, 2015), a qual informa que 15,9% da população brasileira que habita a região nordeste vivia naquele momento com uma renda de até meio salário mínimo por mês e 28,21% vivia com renda entre meio a um salário mínimo. Esses números podem ser traduzidos em situações que levam determinados grupos a enfrentarem situações de vulnerabilidade extrema. De acordo Oliveira:

Em 2007, mais de 72% dos homicídios na América Latina foi cometido contra crianças e jovens negros. Em 2010 morreram assassinados proporcionalmente 132,3% mais brasileiros negros. Um adolescente brasileiro negro ou pardo tem três vezes maior risco de ser assassinado do que um branco (OLIVEIRA, 2018, p. 90)

Diante dessa realidade é compreensível que a educação seja vista como uma saída para o enfrentamento das situações de violência e de pobreza que afetam majoritariamente a população negra do país³ e também se torna compreensível o esforço realizado para conseguir uma bolsa de estudo no colégio Taylor Egídio, na cidade vizinha a qual eu morava. Concluí o ensino médio com muito esforço, pois já na época compartilhava o tempo entre os estudos e o trabalho, uma vez que parte da renda que eu conseguia através do meu trabalho se revertia para o pagamento do transporte escolar.

Ao concluir o ensino médio, permaneci um ano me preparando para cursar a universidade. Ainda não tinha certeza da graduação que pretendia fazer, sendo que, por influência de uma amiga chamada Hismênia Saraiva (*in memorian*) optei pelo curso de Enfermagem, no qual ingressei aos 18 anos.

Fui estudar em uma faculdade particular em Jequié/BA, através do resultado do PROUNI. Nesta época, atravessamos vários problemas. Meu avô estava em tratamento de câncer e passávamos por muitas dificuldades financeiras devido aos gastos com transporte, medicação e a dificuldade de trabalhar de minha avó, que acompanhou o esposo durante todo o tratamento.

Mesmo nestes momentos complicados, minha avó nunca frustrou meus sonhos, ao contrário, sempre me incentivou e me deu a certeza de que conseguiríamos. Hoje, sei que possuo uma dívida inestimável para com ela. Enfim, o primeiro semestre da faculdade foi árduo, mas prazeroso, o primeiro contato com as disciplinas essenciais para a formação acadêmica e profissional, somado ao entusiasmo de estar estudando, minimizaram os impasses que impediam a minha permanência na faculdade.

Sobre meu percurso acadêmico sempre procurei desenvolver atividades extracurriculares, participei de projetos, cursos de abordagem sindrômica, realizei tutoria em disciplinas na faculdade, além de participar de estágios extracurriculares, com intuito de maior aprofundamento, visto, que a faculdade não apresentava incentivos para o desenvolvimento da pesquisa e de atividades de extensão. Apesar da faculdade oferecer um

3 “Vinte e seis milhões de crianças e adolescentes brasileiros vivem em famílias pobres. Representam 45,6% do total de crianças e adolescentes do país. Desses, 17 milhões são negros. Entre as crianças brancas, a pobreza atinge 32,9%; entre as crianças negras, 56%. A iniquidade racial na pobreza entre crianças continua mantendo-se nos mesmos patamares: uma criança negra tem 70% mais risco de ser pobre do que uma criança branca” (UNICEF, 2010, p. 6). Os indicadores trazidos pela UNICEF foram trazidos tendo por base o levantamento realizado pela PNAD 2009 (crianças – população de até 17 anos e crianças pobres – população de até 17 anos vivendo em famílias com rendimento mensal *per capita* de até meio salário mínimo).

ensino de qualidade, com professores excelentes, sentia que a carga horária das atividades práticas era insuficiente para a minha formação profissional.

O currículo do curso apresentava todas as disciplinas básicas exigidas para a formação profissional: anatomofisiologia, microbiologia humana, imunologia, saúde da mulher e da criança, mas somente durante os estágios e nas vivências e experiências com as pessoas doentes foi que pude perceber a importância da Enfermagem e o seu papel no cuidado com o enfermo e seus familiares.

Nesse sentido as palavras de Francesc Torralba i Roselló permitem compreender o que esse processo significa, pois, na opinião deste autor, “ninguém conhece melhor o ser humano doente, a pessoa que padece de uma doença, que o profissional de Enfermagem, porque precisamente sua ação se desenvolve no epicentro desse mundo” (ROSELLÓ, 2009, p. 16).

Os primeiros contatos com os doentes fizeram emergir vários sentimentos bons (alegria, realização, afeto, empatia) e ruins (medo, tristeza, aversão, frustração). Estes sentimentos convivem comigo até hoje: os bons ao perceber o quanto é importante o meu trabalho para sociedade, o fato de conseguir em alguns momentos salvar vidas, escutar o doente, o zelo e o cuidados pelo próximo; e os ruins quando constato as iniquidades, a falta de acesso, falta de qualidade e de recursos na prestação da assistência.

O cotidiano do trabalho hospitalar e as vivências produzidas por esse cotidiano, fez desabrochar a paixão pela tanatologia e pelos cuidados paliativos, isso quando ainda estava realizando o estágio no Hospital Geral Prado Valadares. Meus saberes sobre o tema ainda eram insipientes até mesmo sobre o meu papel enquanto enfermeira frente ao doente terminal, mas, aquele assunto me intrigava.

Quando cursei a disciplina de Deontologia, tive os primeiros contatos com os conceitos relacionados a ética, compreendi o sentido das palavras distanásia, eutanásia e ortanásia. Percebi neste contexto que o cuidado prestado aos doentes em fase terminal possui um sentido diferenciado e que algumas questões que tangenciam o processo de morte e morrer devem ser trabalhadas com perspicácia a fim de prestarmos ao enfermo um cuidado adequado.

Vale salientar que o currículo no qual realizei minha formação profissional não foge à regra da maior parte dos currículos relativos a formação de profissionais da saúde no Brasil, conforme aponta a pesquisa de Santos (2009). Não tive uma disciplina específica que

trabalhasse sobre o processo de morte e morrer, não houve um docente que discutisse sobre a temática, exceto quando se argumentava sobre questões como distanásia, eutanásia e cuidados pós morte.

Mas as discussões desenvolvidas nesses momentos não propiciavam uma reflexão sobre a morte, sobre a necessidade de prestar um cuidado ao moribundo em um sentido que valorizasse a sua existência enquanto sujeito de direitos, a importância da empatia e da compreensão do processo da morte como algo inerente a vida do indivíduo.

O primeiro contato que tive com um cadáver foi na disciplina de anatomia. Aquele indivíduo, um indigente dissecado, utilizado como material anatômico (uma “peça” anatômica) portanto, algo objetificado dentro das premissas do pensamento existencialista de Françoise Dastur (2002), fez surgir em mim e em alguns outros colegas sentimentos de repulsa, medo e pavor. Naquele instante não compreendi o que aquelas sensações significavam. Hoje, após a realização dos estudos que culminaram no produto técnico que defendo neste mestrado, percebo o sentido dessas sensações.

A formação profissional dos cursos da área da saúde se preocupa em ensinar técnicas que objetivam salvar a vida das pessoas. De certa forma, esse processo se pauta na ideia de lutar cotidianamente uma batalha contra a morte. Sobre o assunto Dastur informa que:

Vencer a morte, tal é a proposta não somente da metafísica, que almeja o conhecimento do suprassensível e do não-corruptível, mas também de religião, enquanto essa 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 gerações (DASTUR, 2002, p. 6)

Na perspectiva proposta por esta filósofa existencialista, o olhar sobre a morte do outro me faz encarar a minha própria finitude, processo que é silenciado dentro dos valores de uma parcela significativa da cultura ocidental⁴, como se a morte e tudo o que envolve o seu contexto não fosse elemento que faz parte da trajetória que envolve a vida (DASTUR, 2002).

Outra experiência relativa ao tema desenvolvido nesta pesquisa, ocorreu durante as aulas da disciplina Bases Teóricas e Metodológicas do Cuidar, a qual abordou sobre cuidados

⁴Nesta pesquisa, o uso de termos como “cultura ocidental”, “sociedade ocidental” e afins, é feito para referir-se aos parâmetros que orientam a perspectiva a partir do olhar prismático nos valores do mundo capitalista, branco e de caráter judaico-cristão. Não foi nosso intento analisar como as premissas relativas ao processo de morte e morrer é compreendida nas diversas etnias indígenas que também constituem esse universo, mas que guardam em relação a morte, outro olhar e outra compreensão.

com o corpo pós morte: recordo que a professora trabalhou sobre o protocolo e os tópicos técnicos a serem seguidos, entretanto, em nenhum momento foi debatido sobre o reflexo do processo de morte e morrer em relação aos profissionais, à família que perde um ente querido ou aos moribundos. O tema foi exposto de forma técnica, simples e rápida, deixando alguns questionamentos sobre uma temática necessária e essencial na formação profissional.

Quando iniciei os estágios e, através das atividades práticas comecei a assimilar melhor o sentido do processo do cuidar em todo ciclo vital, principalmente, ao prestar cuidados aos doentes oncológicos em cuidados terminais e ouvir os enfermos e seus familiares, senti despertar a vontade de estudar sobre cuidados paliativos no trabalho de conclusão de curso (TCC).

Assim, defendi o TCC nesta área, com o título: O Papel do Enfermeiro nos Cuidados Paliativos ao Paciente Terminal. Entretanto, senti falta de uma orientação por parte dos professores que me permitisse discutir melhor sobre as questões éticas, sobre o papel da Enfermagem neste contexto, sobre os protocolos que são seguidos diante de situações de morte eminente e sobre a forma como a área da saúde compreende os cuidados paliativos.

Após a faculdade iniciei a carreira profissional na Estratégia da saúde da Família na zona rural da minha cidade, trabalho este conseguido através de processo seletivo Reda, ali fiquei por quase quatro anos, aprendi e desenvolvi muito sobre o trabalho educativos na promoção e prevenção da Saúde, adquirir experiência, enfim, coloquei na pratica a base do conhecimento que obtive durante toda a faculdade. Sou agradecida a minha cidade pelo meu primeiro emprego, por me oportunizar uma chance mesmo sem experiência. Entretanto, trabalhar em uma cidade pequena e com cunho político partidário forte é bastante árduo e complicado, e, devido a isto, sempre segui estudando para concurso, realizei algumas provas, rebei alguns não, me decepcionei algumas vezes, até que alcancei o meu almejado sonho, ser aprovada em concurso federal.

Em novembro de 2016, cheguei na cidade de Dourados- MS, lugar este que, antes do concurso, nunca tive conhecimento. Lembro-me dos receios e medos que tive, morar sozinha e em um lugar desconhecido, longe da família e dos meus amigos emergiram em mim, algumas incertezas e dúvidas, mas como desistir de um sonho? Dos meus projetos? De um concurso federal? Isso era impossível, precisava vencer mais uma luta, está agora emocional. Recordo-me da felicidade da minha família e também dos seus rostos apavorados em minha

despedida, de suas palavras me desejando sucesso e que Deus me acompanhasse nessa nova jornada que iniciava.

Comecei a trabalhar no HUGD, em dezembro de 2016, no local no qual a princípio odiei, área infantil, mas que hoje é minha maior paixão. Trabalhei na enfermaria pediátrica e logo fui movimentada para Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI Pediátrica). Trabalhar na UTI Pediátrica foi outro desafio, seja, devido o modelo medicalocêntrico predominante ou pela falta de experiência em uma unidade intensiva, no qual estimulou a buscar maior conhecimento e desenvolvimento de habilidades que possibilitasse prestar melhor o cuidado e assistência aqueles indivíduos.

Ali vivenciei vários momentos, uns prazerosos outros melancólicos, compartilho aqui uma das experiências que me marcou e marca até hoje, foi prestar cuidados paliativos a uma criança indígena de 7 anos, vítima de abuso e com história de violência familiar. A revolta que senti ao saber da história, a falta de compreensão da cultura e língua de um povo que atendemos a todo tempo, porém marginalizamos na zona do esquecimento, do cuidado e da solidariedade. Todo o processo de cuidado com aquele paciente em específico, me fez refletir e discutir com a equipe sobre o processo de morte e morrer; sobre a dificuldade que possuíamos mesmo em uma unidade intensiva de lidar com a morte, e principalmente sobre a falta técnico científico da equipe médica em saber até onde o modelo curativista pode ir.

Neste cenário, as últimas palavras daquela garota que agonizava em seu leito de morte era implorar para deixa-la falecer, as suas palavras“ por favor, deixa eu morrer” encova naquela unidade, em meio a drogas e sedações a mesma implorava a nós, para deixa-la ir, pois, a dor e o sofrimento era maior que a vontade de viver. Mas, infelizmente o seu desejo não foi respeitado a sua vontade foi negada, e por muitas vezes, mesmo sabendo que era cuidado paliativos utilizávamos métodos desnecessários que só aumentou a dor e a desolação daquele ser,

Logo, esta e outras vivencias que obtive durante alguns anos na UTI Pediátrica me ocasionou a desenvolver um trabalho sobre cuidados paliativos com intuito de trabalharmos sobre o processo de morte e morrer com familiares e profissionais de saúde na unidade.

Atualmente, estou na Unidade de Cuidados Intermediários neonatal, esta unidade não difere em nada da Uti Pediátrica. Para os profissionais dessa unidade, trabalhar com a morte e o morrer é apavorante, os colaboradores não querem aceitar de nenhuma forma que um recém-nascido fora das possibilidades terapêuticas deve e tem direito de iniciar os cuidados

paliativos. Não há discursão sobre o processo de morte e morre, e/ou quando iniciado o protocolo de cuidados paliativos pela comissão de cuidados paliativos do Hospital, o mesmo não é seguido. Me sinto frustrada com tais condutas e procedimentos desnecessários e que só aumenta a dor do indivíduo e familiar. Mas o que fazer? Apesar de vivermos em um hospital escola, o medicalocentrismo grita mais alto e a tomada de decisão é vertical e unilateral, tornando você impotente diante de vários casos.

Contudo, diante de todo esse cenário exposto, a compreensão deste contexto, a qual foi alcançada neste momento da minha vida acadêmica, me permitiu o entendimento de que apesar de possuímos, para os cursos da área da saúde, uma formação pautada nos princípios e nas diretrizes instituídas pelo Ministério da Educação, algumas questões importantes para a formação do profissional acabam ficando obliteradas, entre elas as que tangenciam o processo de morte e morrer.

Enfim, posso dizer pela minha experiência profissional e pessoal que, saí “verde” da faculdade. Meu amadurecimento profissional está sendo construído a cada dia através da continuidade dos meus estudos e da minha formação.

Depois da realização da minha pesquisa de mestrado, percebi que o trabalho que defendi na graduação, em que pese discutir sobre a temática e explicar sobre os cuidados paliativos, possuía um discurso vago, técnico e sucinto sobre o assunto, sem abordar o sentido do processo de morte e morrer para além das fronteiras tecnicistas.

Mas, apesar de todas as adversidades vividas ao longo da minha história e dos vácuos existentes, só tenho a agradecer, pois a faculdade foi a base para a profissional que me tornei. Atualmente, sou enfermeira do Hospital Universitário da Grande Dourados e possuo duas especializações: Saúde Coletiva e Enfermeira Intensivista Pediátrica e Neonatal. Neste momento, caminho para a conclusão de outro sonho, o Mestrado Profissional pela UEMS, tenho consciência que nada seria possível sem o alicerce que a minha família e que os estudos realizados na faculdade me possibilitaram.

2. APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA E DOS PRINCIPAIS ACHADOS DURANTE A PESQUISA

Apresentamos a partir de agora o projeto de pesquisa conforme aprovado na Plataforma Brasil, sob o número de registro CAAE 29278820.2.0000.8030. Consideraremos na escrita algumas alterações, uma vez que o trabalho que se apresenta já foi realizado. Esses ajustes serão feitos para melhor entendimento da proposta.

Nosso estudo iniciou-se a partir da ideia de que a compreensão do fenômeno que envolve o processo de morte e morrer alcança mais profundidade a partir do entendimento das questões sociais e culturais de uma determinada sociedade. Por sua conjuntura e relação direta com o ato de existir, é possível afirmar que a morte faz parte da vida, constituindo em algo que nenhum ser vivo pode evitar.

Assim, nosso estudo teve como objetivo geral promover a comunidade interessada (alunos de graduação e pós-graduação de diversas áreas), um processo de formação a partir de um projeto de ensino discutindo as questões referentes à Tanatologia. Desta forma, este trabalho foi realizado a partir de pesquisas bibliográficas e documentais e teve seu desenvolvimento pautado em dois momentos: no primeiro, de cunho teórico e exploratório, foram levantadas as categorias relativas à tanatologia e suas subáreas as quais constituíram, o corpo do Dicionário Crítico e o conjunto de verbetes que compôs a obra.

No segundo momento, ocorreu a realização do projeto de ensino para levar os achados da pesquisa aos interessados no tema, sendo solicitado que eles fizessem a avaliação do material componente do Dicionário Crítico ao final da sua participação no projeto

2.1 INTRODUÇÃO

A raiz etimológica da palavra morte é originária do latim, *mors*, e significa extinção, falta de existência ou ausência definitiva de alguma coisa, seja morte de um sonho, de um animal ou a morte de um ser humano. Por sua conjuntura e relação direta com o ato de existir, é possível afirmar que a morte faz parte da vida, constituindo em algo que nenhum ser vivo pode evitar.

A compreensão do fenômeno que envolve o processo de morte e morrer só é possível, a partir do entendimento das questões sociais e culturais de uma determinada sociedade. Se tomada como exemplo, a sociedade ocidental durante a Idade Média possuía uma aproximação maior com o fenômeno e com o universo dos mortos (MEDEIROS, 2008).

Portanto, neste momento histórico, principalmente entre os séculos XII ao XV, eram comuns comportamentos diante da morte como orar pela alma da pessoa falecida; crenças em um possível retorno do morto para contar sobre a sua experiência *post-mortem*; a invocação do mesmo através do chamamento e do banquete fúnebre, durante o qual se bebia e comia *in memoriam* do morto (ARIÈS, 1990).

A partir do advento da Revolução Industrial e da Revolução Francesa, ambas no século XVIII; e com o fortalecimento das relações capitalistas de produção, essa maneira de estabelecer relações entre os vivos e os mortos foi modificada, não havendo mais espaço para cerimônias e para a vivência do luto, como forma de sentimento que expressa a perda de um ente querido (ARIÈS, 1990).

A vida humana pode ser dividida em um ciclo que compreende nascer, crescer, viver e morrer, porém, muitas pessoas temem ou negam a existência de sua finitude. Esse processo é particularmente doloroso para os indivíduos devido à percepção que se tem sobre ele. Desta forma, criamos meios de ocultar ou banir a morte da nossa existência através de rituais, crenças e práticas os quais têm por objetivo evitar o inevitável (DASTUR, 2002).

Conforme apontado por Medeiros (2008) o distanciamento entre vivos e mortos nem sempre existiu, tornando-se uma característica mais saliente do mundo ocidental contemporâneo (ELIAS, 2001). Para Maranhão (1998) essa fuga em relação ao processo de morte e morrer transformou-o em um vazio, o que causa sofrimento ao ser humano, pois, a morte está presente no contexto existencial do mesmo e conseqüentemente ao longo da vida nos depararemos com ela.

2.2 JUSTIFICATIVA PARA A REALIZAÇÃO DO PROJETO

Consulta realizada no Portal de Periódicos da CAPES e no Catálogo de Dissertações e Teses no mês de março de 2019, revelou que este tipo de trabalho é inédito, ou seja, ainda não foi desenvolvido um Dicionário Crítico de Tanatologia que contenha um conjunto de verbetes os quais se pretendem elemento hipertextual para novas consultas, lembrando que, de acordo com Dias (1999), os sistemas de informação utilizados nas bibliotecas e que catalogavam as mesmas através de dicas de consulta já podem ser considerados hipertexto.

Nova consulta, realizada em setembro de 2020 constatou que existem 75 trabalhos (entre dissertações de mestrado e teses de doutorado) que abordam a tanatologia enquanto tema, porém nenhum deles constitui em Dicionário Crítico sobre o assunto. As bases de dados consultadas acima trazem referências a dicionários críticos sobre política, feminismo, gênero, sociologia, filosofia gramsciana, romance moderno brasileiro e música. Existem também referências em relação a um dicionário histórico-crítico que aborda as premissas da filosofia de Pierre – Daniel Huet. Outros dicionários críticos abordam os trabalhos de Paulo Freire.

Como auferido na introdução deste subitem, as questões relacionadas ao processo de morte e morrer, aos moribundos, às perdas que vivenciamos cotidianamente, ao luto, entre outros elementos discutidos pela tanatologia não são temáticas costumeiramente debatidas nos cursos de graduação sejam eles da área da saúde ou de outras áreas do conhecimento.

Pesquisas realizadas pelo Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde (UEMS)⁵ e pelo Laboratório de Estudos sobre a Morte (LEM) sediado na USP e coordenado pela professora, Maria Júlia Kovács⁶, mostraram que tais premissas precisam ser estudadas e discutidas, a fim de servir como aporte para a reflexão dos sujeitos no sentido de melhorar a qualidade de vida das pessoas e também, de sedimentar questões referentes à resiliência e enfrentamento diante do processo de morte e morrer e diante das outras instâncias que o acompanham.

Assim sendo, fica perceptível a relevância da construção do Dicionário Crítico de Tanatologia, o qual servirá como aporte teórico para os interessados pela temática independente da sua área de formação.

5 Notadamente as dissertações de Layla Oliveira Campos Leite e Bruna Tadeusa Genaro Martins.
https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=6076863
https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=6088066
6 <http://www.ip.usp.br/site/laboratorio-de-estudos-sobre-a-morte-lem-2/>

2.3 REFERENCIAL TEÓRICO

Do século XIII ao XV, o período da Idade Média é marcado pela influência da igreja católica na cultura, na ética e na moral da sociedade. Neste cenário, e em decorrência desta influência, a morte era percebida e aceita com naturalidade. O homem sonhava, pressentia e compartilhava com os seus familiares o sentido da sua finitude. Sobre o assunto salienta Ariès, que: “... (viu a morte ao seu lado e pressentiu, assim o seu falecimento). Fez o testamento na companhia dos monges, confessou-se, foi a igreja receber o *corpus domine* e aí morreu” (ARIÈS, 1990 p. 15). Elias corrobora com essa assertiva ao afirmar:

A vida na sociedade medieval era mais curta, os perigos, menos controláveis; a morte, muitas vezes mais dolorosa; o sentido de culpa e o medo da punição depois da morte, a doutrina oficial. Porém, em todos os casos a participação dos outros na morte de indivíduo era muito mais comum (ELIAS, 2001, p. 13).

Logo, historicamente é possível perceber que a morte é algo intrínseco a todo ser vivente, ou dito de outra forma, não existe forma viva que o seja eternamente. A partir do momento em que nascemos, iniciamos o processo da morte. A morte e a vida estão interligadas, sendo que o fenômeno de morte e morrer transcende a esfera da existência (DASTUR,2002).

As transformações que ocorreram na sociedade ocidental entre os séculos XIV ao século XVI, alicerçaram uma nova forma de pensamento. A queda do feudalismo, o crescimento da burguesia e a valorização da cultura que acompanha essa classe, bem como a queda do pensamento teocêntrico culminaram em transformações na maneira de ver o mundo e de ser no mundo dessa sociedade (ARIÈS, 1990).

Neste contexto de constantes transformações sociais, as pessoas não são mais enterradas dentro das igrejas, e sim em cemitérios. O sepultamento dentro das igrejas⁷ torna-se meio de comércio e privilégios, ocorrendo desta forma, uma ruptura entre mundo dos vivos e o mundo dos mortos (ARIÈS, 1990).

Neste encadeamento histórico, após a Revolução Industrial, o mundo ocidental passou por uma série de transformações tecnológicas, as quais trouxeram consigo facilidades cotidianas e maneiras de lidar com situações antes traumáticas de forma mais rápida e eficaz.

⁷Os sepultamentos na Idade Média eram realizados dentro das igrejas, junto ao túmulo dos mártires ou próximo das relíquias sagradas, com o intuito de garantir às almas dos defuntos um lugar no paraíso. Esse tipo de sepultamento era chamado *ad Sanctos* (ARIÈS, 1990).

Na área médica, os avanços relativos a novas técnicas de cirurgia, novos medicamentos e vacinas tornaram possível a cura de determinadas patologias que, anteriormente, eram sinônimos de morte. Tais as mudanças de atitude, alicerçadas sobre os avanços científicos trouxeram várias consequências, como por exemplo:

(...) a mudança na atitude de se pensar a morte foi o deslocamento do lugar onde se morre: não mais em casa, rodeado pela família e pelos entes queridos, mas em um hospital e, em geral, sozinho. No hospital, não existe lugar para se realizar cerimônias como a que o moribundo presidia em meio aos seus conhecidos (MEDEIROS, 2008, p. 153).

Diante do processo, Kübler-Ross (2017) enfocou que o processo de morte e morrer tornou-se mecanizado, solitário e desumano. O enfermo e/ou o moribundo não tem mais poder de escolha sobre seu corpo. Não mais lhe é permitido expressar suas necessidades e opiniões (ELIAS, 2001). Logo, essas alterações no processo de vida de cada indivíduo proporcionaram a frieza e distanciamento dos seres humanos em relação à morte.

Portanto, as alterações sociais, econômicas e culturais que o ser humano vivenciou ao longo de sua história, projetaram a imagem que a sociedade ocidental possui da morte. Segundo Norbert Elias, “(...) a vida é mais longa, a morte é adiada. O espetáculo da morte não é mais corriqueiro. Ficou mais fácil esquecer a morte no curso normal da vida” (ELIAS, 2001, p. 15).

Kovács (2010) reforça esta premissa ao apontar que a cultura do mundo ocidental contemporâneo utiliza meios que burlam o seu enfrentamento em relação à morte: as pessoas ocupam-se de atividades cotidianas e obliteram quaisquer processos de discussão que levem a reflexão sobre a morte e o morrer, criando assim uma falsa ideia de imortalidade. Tal processo culmina com a não aceitação da ideia de finitude. Corroborando a ideia, Ariès afirma que:

É mais fácil de suportar sem pensar nela [a morte] (...). Há duas maneiras de não pensar nisso: a nossa, a da nossa civilização tecnicista que recusa a morte e a tinge de interdito; e a das civilizações tradicionais, que não é recusa, mas impossibilidade de pensar nela fortemente, porque a morte está muito próxima e faz demasiadamente parte da vida cotidiana (ARIÈS, 1990, p. 33).

Para Dastur (2002), o pensamento relativo ao cristianismo também colaborou com o distanciamento da sociedade ocidental em relação ao processo de morte e morrer, isto porque, o ícone máximo que representa esta forma de ser no mundo e de ver o mundo ressuscitou,

triunfando sobre a morte. Ademais, esta linha de pensamento sustenta seus dogmas correlacionando-os a possibilidade da vida eterna.

Kovács (2010) apresenta uma perspectiva diferente da proposta por Dastur (2002). Para ela, a fé ou a crença no sobrenatural possibilita a diminuição da angústia e do sofrimento em relação ao processo de morte e morrer, ou dito de outra forma, as pessoas que possuem alguma crença têm maior facilidade na aceitação da sua finitude (KOVÁCS, 2010).

Evidencia-se que a sociedade ocidental contemporânea assume posições e atitudes de aversão em relação ao processo de morte e morrer, que causam sofrimento aos sujeitos, pois imputam-lhe o medo em relação a um fenômeno biológico. Tal postura revela uma mudança no que se refere ao pensamento da sociedade antiga segundo o qual o processo era compartilhado por todos os membros da comunidade, incluindo aí as crianças (ELIAS, 2001).

O medo de perder um ente querido, o sentimento de desamparo, a solidão, as incertezas inerentes a ideia do pós-vida, são alguns dos elementos que desencadeiam as frustrações e a ansiedade diante do processo de morte e morrer. Segundo Kübler-Ross (2017) este processo pode ser considerado uma das maiores crises existenciais que o ser humano enfrenta.

Diante do exposto, nasceu a ideia deste projeto, a saber, a construção de um Dicionário Crítico de Tanatologia, com o objetivo de promover junto à comunidade interessada em debater a temática, um processo de formação a partir de um projeto de ensino discutindo as questões referentes à Tanatologia.

A palavra “dicionário” segundo o Dicionário Aurélio origina-se do verbo dicionarizar que é sinônimo de dicionarizar, significando registrar algo ou alguma palavra em um dicionário. Logo, o termo pode ser compreendido como um agrupamento de palavras e seus significados. Ademais, Silva afirma que “o dicionário é sempre o produto de uma investigação lexicográfica ou terminográfica” (SILVA, 2003, p. 14).

No caso específico desta pesquisa, o Dicionário Crítico que resultou como produto final do trabalho, possui algumas diferenças em relação a um dicionário comum, pois se caracteriza por ser terminológico (SILVA, 2003), ou seja, tem como intuito analisar e delimitar as características sobre os diferentes verbetes que são apresentados em seu *corpus*, a saber, os que se referem as questões tanatológicas.

O Dicionário Crítico de Tanatologia se propõe a trazer reflexões sobre o tema que envolve o processo de morte e morrer e terminologias adjacentes a ele, para melhor compreensão de todos e todas que se interessarem pelo assunto, tornando-se uma alavanca a partir da qual será possível aprofundar as discussões em relação ao assunto.

Constituíram-se enquanto objetivos desta pesquisa:

Objetivo geral:

- Promover à comunidade interessada (alunos de graduação e pós-graduação de diversas áreas, etc.), um processo de formação a partir de um projeto de ensino discutindo as questões referentes à Tanatologia.

Objetivos Específicos:

- Analisar os referenciais teóricos que constroem as categorias inerentes a Tanatologia, observando quais são os termos mais utilizados;
- Construir um conjunto de verbetes que refere as principais conceituações da área;
- Elaborar um Dicionário Crítico de Tanatologia a partir dos referenciais teóricos mais utilizados pelos pesquisadores da área;
- Avaliar o Dicionário a partir da opinião dos participantes no projeto de ensino.

2.4 METODOLOGIA

2.4.1 Local de Pesquisa e Público – alvo

A pesquisa realizou-se com a comunidade interessada (alunos de graduação e pós-graduação de diversas áreas da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, regularmente matriculados), e inicialmente, previa-se que ocorreria nas dependências do *campus* da UEMS em Dourados – MS, em sala de aula destinada para este fim. No entanto, devido a Pandemia da COVID-19, os encontros foram realizados virtualmente utilizando como aporte a plataforma CAFé (RNP). Os encontros foram realizados durante os meses de agosto e setembro de 2020 iniciando no dia 05 de agosto e terminando no dia 02 de setembro.

O Dicionário Crítico de Tanatologia foi enviado aos participantes da pesquisa com uma semana de antecedência do primeiro encontro a fim de que houvesse por parte deles uma tomada de conhecimento prévia sobre o material. Ficou acordado entre os participantes que a presença nos encontros remotos seria obrigatória a fim de os mesmos terem o direito garantido a certificação quando do final da atividade de ensino.

A sistemática da reunião seguiu a seguinte metodologia: em um primeiro momento as pesquisadoras proponentes promoviam uma explanação teórica e metodológica sobre o tema

proposto para aquele encontro (em geral um conjunto de verbetes). No segundo momento solicitava-se dos participantes da pesquisa seu posicionamento em relação ao material, seu entendimento sobre o texto escrito e suas considerações em relação ao mesmo. Ao término da última reunião os participantes da pesquisa receberam uma ficha de avaliação as quais deveriam preencher no sentido de avaliar o material disponibilizado. Foi conferido aos participantes um prazo de 7 (sete) dias para a resposta e envio desta ficha de avaliação, sendo que 4 pareceres foram devolvidos (em anexo).

Participaram da pesquisa 5 (cinco) estudantes assim caracterizados: 2 (dois) discentes de pós-graduação (um de mestrado e outro de doutorado) e 3 (três) discentes de graduação. Os alunos de pós-graduação possuem formação em Psicologia e Odontologia e os alunos da graduação estão regularmente matriculados em um curso de Enfermagem, ofertado por uma instituição pública. Todos os participantes são pessoas maiores de 18 anos e assinaram termo de consentimento livre e esclarecido para participarem da pesquisa.

2.4.2 Tipo de Estudo

Este trabalho foi realizado a partir de pesquisas bibliográficas e documentais e desenvolvido em dois momentos: no primeiro, de cunho teórico e exploratório, foram levantadas as categorias relativas à tanatologia e suas subáreas as quais constituíram, *a posteriori*, o corpo do Dicionário Crítico e o conjunto de verbetes que compuseram a obra.

No segundo momento, foi realizado um projeto de ensino, ministrado remotamente, para levar os achados da pesquisa à comunidade interessada (alunos de graduação e pós-graduação de diversas áreas regularmente matriculados), visando ampliar as discussões sobre a temática bem como as reflexões sobre o assunto.

2.4.3 Construção do Dicionário de Tanatologia

A construção do Dicionário Crítico de Tanatologia foi realizada a partir de 2 etapas distintas:

- a) A partir de levantamento bibliográfico elencaram-se as principais categorias a serem utilizadas, as quais constituíram as referências para a construção do conjunto de verbetes. Para tanto, foram eleitos e estudados artigos publicados entre 2010 e 2018, bem como livros e capítulos de livro que são entendidos na literatura como exponenciais sobre o assunto. Neste caso, sem limite temporal, haja vista, por exemplo, a obra de Èmile Durkheim sobre o suicídio, publicada pela primeira vez no Brasil em 1987;

- b) Na segunda etapa, foram construídos os verbetes propriamente ditos, através dos referenciais teóricos e terminologias que definidos quando da primeira fase da pesquisa, sendo que os mesmos foram alocados em ordem alfabética e constituíram-se em um conjunto conceitual explicativo da categoria acompanhado de entrada de referência (hipertextual) sobre o assunto. O *corpus* do Dicionário consta de uma apresentação a qual tem como aporte: a descrição dos objetivos da pesquisa; e a forma como o texto foi construído. Posteriormente, os verbetes são apresentados seguindo os parâmetros estéticos do Dicionário Crítico de Gênero, publicado pela editora da Universidade Federal da Grande Dourados em 2015, com nova edição no ano de 2019, e do dicionário crítico de tecnologias educacionais em saúde, desenvolvido no programa Stricto Sensu Ensino em Saúde da UEMS, em 2019, e que serviu como parâmetro para a construção desta pesquisa. Nas referências deste relatório encontra-se disponível o link para consulta da obra que servir como base para a construção do produto final.

2.4.4 Coleta e Análise de Dados

O dicionário crítico que esta pesquisa construiu possibilitou arregimentar informações sobre as questões inerentes ao processo de morte e morrer, levando em conta elementos de cunho histórico, cultural e filosófico, permitindo abordar de forma crítica e reflexiva o campo da tanatologia e suas subáreas.

A pesquisa de caráter bibliográfico e documental trouxe como aporte a presença constante das seguintes terminologias nos trabalhos publicados e pesquisados nas bases de dados (entre elas Lilacs, PubMed, Bireme e Portal de Periódicos da CAPES): Cuidados Paliativos; Dame Cicely Saunders; Elizabeth Kübler-Ross; Luto; Maria Júlia Kovács; Morte; Movimento Hospice; Suicídio; Tanatologia; e Tanatopedagogia.

Então, inicialmente este é o conjunto de verbetes que o texto do Dicionário articula e analisa. Vale salientar que, ao final de cada verbete o leitor ou leitora encontra a sua disposição uma lista com as referências que construíram o referido verbete e que pode ser consultada a fim de que os interessados e interessadas ampliem seus conhecimentos sobre a temática.

Segundo Silva (2003), um dicionário deve conter parâmetros que envolvam macroestruturas, microestruturas e o sistema de remissivas. Na macroestrutura apresenta-se, de forma geral a organização do dicionário. No caso do Dicionário Crítico de Tanatologia este

campo compreende a apresentação na qual se explicam alguns detalhes técnicos relativos ao material, visando favorecer a consulta do mesmo.

A microestrutura constitui-se dos dados terminológicos, nos quais apresentamos os verbetes propriamente ditos que são classificados em ordem alfabética. Já o sistema de remissivas são formados pelas referências e sugestões de leituras colocadas ao final de cada verbete para que as pessoas que consultarem o material possam complementar seu entendimento.

2.5 Resultados e Discussão

Conforme mencionado anteriormente, dos cinco alunos participantes das atividades síncronas que caracterizaram o projeto de ensino no qual o Dicionário Crítico de Tanatologia foi apresentado, quatro retornaram a ficha de avaliação. Sobre os dados oferecidos por este material é que serão articulados os itens que compõem esta parte do relatório.

O item 1 da ficha da avaliação é composto pelos seguintes itens: se o material apresentado alcançou os objetivos a que se propõe; se o conteúdo e a finalidade do produto são compreensíveis; e se a disposição dos verbetes é de fácil acesso e localização. Quanto ao item relativo aos objetivos propostos todos os avaliadores foram unânimes em afirmar que sim.

Quando questionados sobre se o conteúdo e a finalidade do produto eram compreensíveis, a avaliação também foi unânime, no sentido de elencar que os verbetes são explicados de modo claro e objetivo e que as leituras ofertadas enquanto caminho para o aprofundamento de cada tema constituem em ferramenta positiva para ampliar o escopo do conhecimento adquirido por parte dos leitores e leitoras.

Vale salientar que no discurso de dois participantes (número 2 e número 3 respectivamente surgiu a questão de que o debate em relação a tanatologia e ao processo de morte e morrer é algo que a sociedade ocidental oculta⁸. Vale lembrar que, conforme mencionado anteriormente neste relatório e conforme aludido no texto do Dicionário Crítico de Tanatologia este achado da pesquisa corrobora com os achados na área. Existe uma resistência em abordar este tema devido aos tabus que se constituíram em torno da questão e que a complexificaram a ponto de causar silenciamento em relação ao debate.

Os participantes número 3 e 4 entenderam que a maneira como o Dicionário foi apresentado permitiu que eles se sentissem encorajados a discutir sobre as questões inerentes

⁸Participante 2: “Costumamos não querer saber muito sobre morte e morrer”. Participante 3: Por vivermos em uma cultura ocidental, falar sobre o processo de morte e o morrer há sempre uma dificuldade e certo incômodo”.

a tanatologia, além de oferecerem a possibilidade de refletir sobre princípios importantes para quem exerce o papel de profissional da Enfermagem, como por exemplo, humanização e empatia. Nas palavras do participante número 4:

As discussões que tivemos sobre os temas abordados foram muito enriquecedoras, dava vontade de continuar, a gente nem via o tempo passar... Esse dicionário mudou minha visão sobre a morte, reforçou aspectos que eu considero importantíssimos, como a humanização e a empatia, que devemos oferecer nesse momento para as pessoas que estão no processo de findar a vida, e também, alguns medo que eu tinha, o dicionário me fez encarar de outra forma.

Questões referentes ao crescimento pessoal e profissional devido ao acesso ao conteúdo que o Dicionário disponibilizou também foram aporte mencionado pelos avaliadores do material principalmente no que se refere a maneira de lidar com o processo de morte e morrer. Cabe salientar também a necessidade de inserção deste tipo de assunto de forma mais efetiva nos componentes curriculares que formam os futuros profissionais da saúde, mais uma vez apontando para pesquisas já realizadas na área como as de Santos (2009) e Kovács (2008). Este enunciado também foi trazido pelo participante número 4:

Ficou claro que, a tanatologia é um conteúdo que deve estar contido na grade curricular dos alunos da área da saúde, uma vez que, nós na maioria das vezes não sabemos nem mesmo lidar com as nossas perdas pessoais, e na aula prática, quando isso acontece, o acadêmico é afastado, e assim, só na prática profissional poderemos lidar com a morte e sem dúvida alguma, se em nenhum momento abordarmos esse assunto, certeza que sofreremos mais.

Sobre a maneira como os verbetes foram dispostos houve, por parte de um dos avaliadores a menção de que o fato de o leitor ou leitora poder escolher a sequência da leitura é algo interessante, não importando se essa leitura inicia no primeiro verbete (Cuidados Paliativos) ou no último (Tanatopedagogia), uma vez que as chaves de leitura encontradas nos textos que constituem os verbetes (sobre o assunto ver) permite a ida e vinda pelo corpo do trabalho, fazendo com que o leitor ou leitora construa sua própria caminhada educativa e oferecendo a premissa de outras formas de entendimento que não apenas a linear.

O item de avaliação número 02 solicitava aos participantes da pesquisa que fizessem sugestões no sentido de melhorar o conteúdo do Dicionário. No que se refere a este item dois avaliadores afirmaram não ter nenhuma sugestão para melhorar o texto e um avaliador entendeu que sua sugestão tecnicamente não se enquadraria nesse quesito já que sua vontade era de que o Dicionário se expandisse, através da construção de mais verbetes (participante número 03).

O participante número 01 apresentou duas sugestões, a saber: a confecção de um sumário (esta sugestão já foi acatada e é apresentada na versão final do produto técnico disponibilizado a banca avaliadora) e que o verbete relativo ao Suicídio apresentasse comentários relativos ao fato de que as altas taxas de suicídio inerentes aos estados de Amazonas e Mato Grosso do Sul podem estar relacionadas à alta ocorrência desse processo junto à população indígena.

Este tópico em especial não foi atendido por uma razão: as pesquisadoras não são especialistas nas questões que envolvem população indígena e entendemos que existe uma necessidade de compreender este fenômeno junto a esta população a partir do âmbito cultural, social e antropológico que lhe é pertinente. É nosso intuito futuro ampliar os verbetes que constituem o *corpus* do Dicionário e pretendemos convidar especialistas nesta área específica para a composição do texto, aos moldes do previsto pelo Dicionário Crítico de Gênero.

O terceiro item da ficha de avaliação solicitou aos participantes da pesquisa que eles enunciassem se o projeto desenvolvido bem como o material que lhes foi enviado para leitura possibilitou uma reflexão sobre o processo de morte e morrer e sobre como reagir em relação às perdas cotidianas que o ser humano enfrenta. A avaliação desse item, por unanimidade foi positiva.

De acordo com o participante número 01 a leitura do material oportunizou refletir sobre um processo de enlutamento recente pelo qual havia passado, ajudando-lhe a repensar sobre questões às quais já havia lido e estudado anteriormente e que, após o luto vivenciado e o conhecimento do texto produzido nesta pesquisa, foram ressignificadas.

Para o participante número 02, em que pese a tanatologia não fazer parte direta dos conteúdos trabalhados em sua formação, a participação no projeto permitiu a compreensão da importância de falar sobre o processo de morte e morrer entendendo-o como parte da vida, já que, em sua opinião “a morte é única certeza que todos nós temos”.

O participante número 03 considerou que a participação no projeto de ensino e a leitura do Dicionário Crítico de Tanatologia permitiu que sua visão em relação ao tema se humanizasse e permitisse que ele se tornasse mais sensível em relação ao sofrimento do outro, além de lhe possibilitar lidar melhor com as perdas que já enfrentou e permitir a criação de alguns mecanismos que permitirão também, lidar melhor com perdas futuras.

Percebe-se no entendimento deste participante que uma das questões mais importantes para a tanatopedagogia foi alcançada, qual seja ela, a compreensão de que processos relativos a perdas e a vivência de pequenos lutos fazem parte da nossa vida diária. Nesse sentido, a compreensão do pensamento tanatológico permite ao sujeito um comportamento mais resiliente em relação a esses momentos e a capacidade de superá-los melhor. São palavras do participante número 03:

(...) a partir do momento que nascemos somos sujeitos a morte, seja ela qual for. Nos encontros, pude evoluir e entender que somos instrumentos de mudança nesse conceito no ambiente profissional, pessoal, entre outros. Nesse sentido, os pontos e discussões fizeram-me ter um olhar empático e subjetivo, principalmente lembrando de uma frase muito usada pela orientadora “pessoas cuidam de pessoas”, portanto é indispensável quebrarmos esse tabu e tratarmos a morte como algo natural, porque a natureza é sábia, e a morte é natural. Sinto-me privilegiado de receber tanta troca de conhecimento, principalmente por ser um material INCRÍVEL!

O participante número 04 apresenta dados interessantes em sua resposta a começar pelo fato de que até o presente momento nunca presenciou um funeral e sente que falar sobre a morte em seu meio familiar é algo negativo⁹. Esse dado corrobora com várias questões apontadas pelas pesquisas de Kovács (2009) e Kübler-Ross (2017) as quais identificam que a sociedade contemporânea criou em relação ao processo de morte e morrer uma série de tabus e modos de fuga, entre eles não falar sobre o assunto a fim de evitar a morte, como se a simples menção a ela tivesse força para atraí-la. Importante salientar na fala do participante número 04 o que significou a participação no projeto e a leitura do material produzido:

(...) até o início do projeto, esse tema me assustava (não digo que hoje não sinto mais nenhum medo), mas hoje eu tenho uma visão diferente. Vejo que não é pelo fato de ser uma criança (me usando de exemplo), que esse assunto não pode ser tratado, porque futuramente, isso pode causar problemas¹⁰.

O participante número 04 entende que o projeto desenvolvido e o Dicionário permitiram-lhe alcançar novos entendimentos sobre o processo de morte e morrer, além de

⁹“Hoje com meus vinte e poucos anos (sei que não são muitos), eu nunca fui em um funeral, falar de morte para minha mãe, é como se fosse atrair (...)”.

¹⁰Em um dos momentos de sua participação nas rodas de conversas propiciadas pelas atividades síncronas este participante revelou que durante toda a sua infância, quando eventualmente seus familiares precisavam ir a um funeral ou velório, ele era tutelado por um deles, ou seja: quando o pai ia prestar seus respeitos a família enlutada, o participante permanecia do lado de fora do lugar em que estava ocorrendo o velório na companhia da mãe e vice-versa. A participação nas atividades permitiu que o participante 04 compreendesse que esse ocultamento em relação a morte, promovido pela sua família com o intuito de proteger-lhe, na verdade poderia ser até prejudicial, principalmente pelo fato de que sempre foi incentivado a fazer um curso de graduação na área da saúde. Assim, em dado momento das rodas de conversa comentou: “ Se eu não estivesse aqui, fazendo esse curso e lendo sobre esses assuntos, como será que enfrentaria a morte da primeira pessoa que cuidasse?”

construir novos princípios que lhe oportunizarão atuar de maneira melhor, mais humana e mais empática.

2.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando essa pesquisa iniciou seu processo de desenvolvimento, tínhamos como princípio que a maior contribuição que ela poderia ofertar seria a reflexão sobre o processo de morte e morrer por todas as pessoas que participassem do projeto, permitindo que elas alcançassem melhor aceitação do mesmo. Também queríamos que essas pessoas atingissem maior capacidade de enfrentamento em relação às perdas cotidianas que fazem parte da vida.

Acreditamos que as atividades educativas, em que pese não terem sido desenvolvidas de acordo com o planejado devido a Pandemia da Covid-19, oportunizaram esses momentos de reflexão e o alcance dessa compreensão. As fichas de avaliação que seguem em anexo permitem entender que palavras como humanização e empatia, deixaram de ser apenas conceitos abstratos para compor em essência as pessoas que participaram do projeto.

Houve um entendimento de que a dignidade humana e o respeito à vida devem ser mantidos até o último momento, pois são esses elementos (agregados ao cuidado humanizado e já mencionada empatia) que permitem que o cuidado prestado ao doente em fase terminal seja feito tendo por base a sua essência que é biológica sim, mas que também possui aspectos psicológicos que devem ser tangenciados; aspectos sociais; culturais e espirituais que devem ser respeitados.

A realização desta pesquisa permitiu compreender que falar sobre o processo de morte e morrer para os profissionais da saúde e oportunizar aos graduandos conhecimento sobre o tema se reflete em ações que propiciam a essas pessoas o cuidado emocional, ou melhor dito, constituem em medidas importantes para preservar a saúde mental de pessoas que, durante toda a sua vida profissional irão trabalhar com outras pessoas em situação de vulnerabilidade e sofrimento.

O silenciamento/ocultamento sobre a temática ou o tratamento inadequado da mesma a partir de uma premissa meramente técnica contribui para o adoecimento desses profissionais e dos estudantes, pois se essas pessoas não possuírem melhor preparo para lidar com a morte e o morrer enfrentarão muitas dificuldades futuras, o que acarretará em seu adoecimento.

Por fim, ficou evidente pelas avaliações recebidas que falar sobre a morte significa

compreender em última instância o sentido e o significado da vida. Esse é um dos grandes princípios que a tanatologia oportuniza: a sabedoria para aceitar o inexorável e para perceber que cada dia uma oportunidade de realização é ofertada aos seres humanos. Que saibamos aproveitar essa dádiva, entendendo que a morte não deve ser algo a temer, mas sim algo que oferece sentido à nossa existência.

REFERÊNCIAS:

ARIÈS, P. **O homem diante da morte**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990.

ARIÈS, P. **A história da morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias**. Tradução Priscila Viana de Siqueira. Ed especial. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2012.

COLLING, A. M.; TEDESCHI, L. A. (orgs). **Dicionário crítico de gênero**. Dourados/MS: Editora da UFGD, 2019, disponível em <<http://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/1097>>

CAMPOS, L.O. C. M. **O ensino da tanatologia para a formação do enfermeiro: relatório técnico**. Dourados, MS. 2017.83p. Disponível em <http://www.uems.br/assets/uploads/biblioteca/2017-08-15_15-12-09.pdf> acesso: 14/05/2019.

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

DIAS, C. A. **Hipertexto: evolução histórica e efeitos sociais**. **Ci. Inf.**, Brasília, v. 28, n. 3, p. 269-277, set./dez. 1999, p. 269-277.

DURKHEIM, E. **O suicídio**. Martin Claret: São Paulo, 2005.

ELIAS, N. **A solidão dos moribundos, seguido de Envelhecer e morrer**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

GUIMARÃES, A. S. A. Cor, classe e *status* nos estudos de Pierson, Azevedo e Harris na Bahia: 1940-1960. MAIO, M. C.; SANTOS, R. V. (orgs). **Raça, ciência e sociedade**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996, p. 143-157.

KOVACS, M. J. [coord]. **Morte e desenvolvimento humano**. 5ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

KÜBLER- ROSS, E. **Sobre a morte e morrer: O que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes**. 10ªed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2017.

MARANHÃO, J. L. S. **O que é morte**. São Paulo: Brasiliense, 1998.

MARTINS, B. T. G. **Relatório Técnico-Científico Tanatopedagogia e Educação para a Saúde Nos Anos Iniciais Do Ensino Fundamental**: Um material de Apoio a professores(as). Dourados, MS: UEMS, 2017.

MEDEIROS, M.M. Concepções historiográficas sobre a morte e o morrer: comparações entre a *arsmoriendi* medieval e o mundo contemporâneo. **Outros Tempos**, vol 05, nº 06, dezembro 2008, p. 152-172.

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

OLIVEIRA, K. R. Ewá e seus segredos líquidos: combate ao racismo nas infâncias negras. PORTUGUEZ, A. P.; ARAÚJO, L. F.; ENOQUE, A. G. (orgs.). **Meu povo de fé: olhares sobre a religiosidade popular no Brasil**. Ituiubata: Barlavento, 2018, p. 88-104.

PNAD. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios**: síntese dos indicadores. 2015, IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2016.

ROSELLÓ, F. T. **Antropologia do cuidar**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

SANTOS, F. S. Tanatologia – A ciência da educação para a vida. **Cuidados Paliativos**. São Paulo: Atheneu, 2009, p. 01-29.

SANTOS, F.S. **Tratado Brasileiro sobre Perdas e Luto**. São Paulo: Atheneu, 2014.

SILVA, L.A. R. **A Construção De Um Dicionário Crítico De Tecnologias Educacionais Em Saúde**. Luiz Alberto Ruiz da Silva. – Dourados, MS: UEMS, 2019. 66p.

SILVA, Manoel M. A. **Dicionário terminológico da gestão pela qualidade total em serviços**. 2003. 695 f. Tese de Doutorado (Doutorado em Filologia e Língua Portuguesa) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas - Universidade de São Paulo. 2003.

UNICEF. **O impacto do racismo na infância**, disponível em https://www.unicef.org/brazil/media/1731/file/O_impacto_do_racismo_na_infancia.pdf acesso 22 de setembro de 2020.

ANEXOS

Ficha de avaliação participante 01



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* ENSINO EM SAÚDE

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DIRIGIDO AOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO DE ENSINO

1 Sobre a apresentação e conteúdo do Dicionário

1.1 Os objetivos do Dicionário foram atendidos? Sim (X) Não ()

1.2 Este Dicionário foi pensado para auxiliar os pesquisadores interessados na área de Tanatologia a resolver algumas das suas dúvidas, questionamentos e frustrações. Neste sentido você considera compreensível o seu conteúdo e a sua finalidade?

Sim (X) Não (). Por quê?

Sim, pois além de trazer verbetes relacionados à temática proposta, os explica de modo claro e objetivo e faz indicações de leituras para aprofundar a compreensão.

1.3 A disposição dos verbetes está de acordo e possui fácil visualização? Sim (X) Não ()

2 Você teria alguma sugestão para melhorar o Dicionário Crítico de Tanatologia?

Sim (X) Não (). Se sim, por gentileza, descreva-as abaixo:

Sugiro colocar uma lista com dos verbetes e as respectivas páginas onde se encontram, para facilitar a localização (um tipo de sumário).

No verbete *Suicídio*, indicar que a alta taxa de suicídio nos estados de Amazonas e Mato Grosso do Sul (verificar se os outros também) estão relacionadas à alta ocorrência entre a população indígena. Os relatórios do CIMI podem fornecer esses dados.

3 A sua participação neste projeto possibilitou reflexão sobre o processo de morte e morrer e sobre como reagir em relação às perdas que o ser humano enfrenta todos os dias?

Sim, certamente. Me fez refletir sobre o recente processo de enlutamento pelo qual passei e ajudou a repensar questões que já havia lido e estudado antes do fato e que, após o ocorrido, foram ressignificadas

Ficha de avaliação participante 02



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* ENSINO EM SAÚDE

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DIRIGIDO AOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO DE ENSINO

1 Sobre a apresentação e conteúdo do Dicionário

1.1 Os objetivos do Dicionário foram atendidos? Sim (x) Não ()

1.2 Este Dicionário foi pensado para auxiliar os pesquisadores interessados na área de Tanatologia a resolver algumas das suas dúvidas, questionamentos e frustrações. Neste sentido você considera compreensível o seu conteúdo e a sua finalidade?

Sim (x) Não (). Por quê?

Por mais que eu não seja da área da Tanatologia, achei o dicionário de leitura fácil e atraente. Costumamos não querer saber muito sobre morte e morrer, porém o dicionário tornou o assunto leve de ser explorado.

1.3 A disposição dos verbetes está de acordo e possui fácil visualização? Sim (x) Não ()

2 Você teria alguma sugestão para melhorar o Dicionário Crítico de Tanatologia?

Sim () Não (x). Se sim, por gentileza, descreva-as abaixo:

3 A sua participação neste projeto possibilitou reflexão sobre o processo de morte e morrer e sobre como reagir em relação às perdas que o ser humano enfrenta todos os dias?

Sim, possibilitou que minha visão sobre o tema fosse mais empática e sensível ao próximo. E a lidar melhor com as perdas que já tive e que venha a ter também. Afinal a morte é a única certeza que temos na vida.

Ficha de avaliação participante 03



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* ENSINO EM SAÚDE

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DIRIGIDO AOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO DE ENSINO

1 Sobre a apresentação e conteúdo do Dicionário

1.1 Os objetivos do Dicionário foram atendidos? Sim (x) Não ()

1.2 Este Dicionário foi pensado para auxiliar os pesquisadores interessados na área de Tanatologia a resolver algumas das suas dúvidas, questionamentos e frustrações. Neste sentido você considera compreensível o seu conteúdo e a sua finalidade?

Sim (x) Não (). Por quê?

Por ser um acadêmico leigo e de pouco conhecimento da área da Tanatologia, percebo e compreendo esse dicionário com uma leitura fácil, acessível e atraente. Por vivermos em uma cultura ocidental, falar sobre o processo de morte e o morrer há sempre uma dificuldade e certo incômodo, sinto-me mais encorajado e incentivado a buscar mais sobre e expandir esse conhecimento tão inédito na minha vivência como acadêmico.

Pude perceber uma evolução pessoal e espero que profissional a como lidar com a morte, graças a esse dicionário.

1.3 A disposição dos verbetes está de acordo e possui fácil visualização? Sim (x) Não ()

2 Você teria alguma sugestão para melhorar o Dicionário Crítico de Tanatologia?

Sim (x) Não (). Se sim, por gentileza, descreva-as abaixo:

Tecnicamente, não acredito que seja uma sugestão, no entanto o meu desejo é que esse dicionário só expanda, principalmente pelo interesse de mais pessoas, com construção de mais verbetes.

3 A sua participação neste projeto possibilitou reflexão sobre o processo de morte e morrer e sobre como reagir em relação às perdas que o ser humano enfrenta todos os dias?

Sim, pois a morte é a ‘segurança’ de se ter vivido uma vida. Pelo fato, de que a partir do momento que nascemos somos sujeitos a morte, seja ela qual for. Nos encontros, pude evoluir e entender que somos instrumentos de mudança nesse conceito no ambiente profissional, pessoal, entre outros. Nesse sentido, os pontos e discussões fizeram-me ter um olhar empático e subjetivo, principalmente lembrando de uma frase muito usada pela orientadora “pessoas cuidam de pessoas”, portanto é indispensável quebrarmos esse tabu e tratarmos a morte como algo natural, porque a natureza é sábia, e a morte é natural. Sinto-me privilegiado de receber tanta troca de conhecimento, principalmente por ser um material INCRÍVEL!

Ficha de avaliação participante 04



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MATO GROSSO DO SUL
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* ENSINO EM SAÚDE

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DIRIGIDO AOS ALUNOS PARTICIPANTES DO PROJETO DE ENSINO

1 Sobre a apresentação e conteúdo do Dicionário

1.1 Os objetivos do Dicionário foram atendidos? Sim (X) Não ()

1.2 Este Dicionário foi pensado para auxiliar os pesquisadores interessados na área de

Tanatologia a resolver algumas das suas dúvidas, questionamentos e frustrações. Neste sentido você considera compreensível o seu conteúdo e a sua finalidade?

Sim (X) Não (). Por quê?

Porque ficou uma leitura leve e clara, onde cada verbete que eu lia, me dava mais e mais vontade de ler e entender sobre o tema. O fato de você poder escolher a sequência de leitura também ficou bem interessante, porque não importava se estava no primeiro e pulava para penúltimo, e voltava para o começo, a leitura continuava muito boa e não perdia o raciocínio.

Eu queria estudar sobre Tanatologia, mas imaginava que falaria só da morte e do morrer, mas me surpreendi, pois aprendi que a tanatologia engloba outras coisas, temas que me ajudarão a lidar com a morte e o morrer, não só de maneira pessoal, mas também em relação as futuras pessoas doentes que eu cuidarei, como enfermeira e por ventura, poderei perde-las.

Ficou tão bom o dicionário, que a vontade era de compartilhar com mais pessoas, de discutir com amigos da enfermagem e até os que não são, porque cada leitura trazia um novo conhecimento, uma nova visão, e confesso que até mudanças de pensamento.

As discussões que tivemos sobre os temas abordados foram muito enriquecedoras, dava vontade de continuar, a gente nem via o tempo passar... Esse dicionário mudou minha visão sobre a morte, reforçou aspectos que eu considero importantíssimos, como a humanização e a empatia, que devemos oferecer nesse momento para as pessoas que estão no processo de findar a vida, e também, alguns medo que eu tinha, o dicionário me fez encarar de outra forma.

Ficou claro que, a tanatologia é um conteúdo que deve estar contido na grade curricular dos alunos da área da saúde, uma vez que, nós na maioria das vezes não sabemos nem mesmo lidar com as nossas perdas pessoais, e na aula prática, quando isso acontece, o acadêmico é afastado, e assim, só na prática profissional poderemos lidar com a morte e sem dúvida alguma, se em nenhum momento abordarmos esse assunto, certeza que sofreremos mais.

1.3 A disposição dos verbetes está de acordo e possui fácil visualização? Sim (X) Não()

2 Você teria alguma sugestão para melhorar o Dicionário Crítico de Tanatologia?

Sim () Não (X). Se sim, por gentileza, descreva-as abaixo:

3 A sua participação neste projeto possibilitou reflexão sobre o processo de morte e morrer e sobre como reagir em relação às perdas que o ser humano enfrenta todos os dias?

Sim, porque a primeira coisa que o projeto me fez pensar, é o quão importante é falarmos da morte e do morrer de forma natural, afinal, a morte é a única certeza que todos nós temos.

Hoje com meus vinte e poucos anos (sei que não são muitos), eu nunca fui em um funeral, falar de morte para minha mãe, é como se fosse atrair, então, até o início do projeto, esse tema me assustava (não digo que hoje não sinto mais nenhum medo), mas hoje eu tenho uma visão diferente. Vejo que não é pelo fato de ser uma criança (me usando de exemplo), que esse assunto não pode ser tratado, porque futuramente, isso pode causar problemas.

O projeto e o dicionário me fizeram entender novos e reconstruir outros conceitos sobre a morte e o morrer, pude ter a visão de que por mais que a vida está se findando, nós da área da saúde, podemos proporcionar para aquele indivíduo, um cessar da vida de forma digna. Uma fala que me chamou muito a atenção foi “Talvez, vocês futuros enfermeiro, serão os últimos a verem as ultimas lágrimas daquela pessoa, verão o ultimo sorriso ou lágrima dele; e talvez, vocês serão as ultimas pessoas que aquela pessoa irá

ver, e que farão com que ela não se sinta só, nem esquecida e nem que perdeu o valor”.
Escrevendo essas palavras eu me arrepiei e me emocionei.

A humanização e a empatia, desde que eu comecei o curso de enfermagem, se fortaleceram muito dentro de mim. O projeto agregou mais uma palavra, que na verdade se tornará uma ação quando eu estiver cuidando de alguém, que é a dignidade. Atender ao indivíduo que está em fase terminal, é atender todos os aspectos da vida dele (biopsicossocial-espiritual), de forma humanizada, tendo empatia pelo sofrimento do outro.

Alguns temas se destacaram mais, porque eu trouxe para o meu pessoal, como foi o caso do luto, pois não tendo até hoje sofrido uma perda tão significativa, de pessoas tão próximas, eu não sei como é passar por esse processo, e eu me preocupava em como lidar com isso. Entender as fases, entender que é algo necessário de ser vivido, e não guardado dentro de nós, e que até disso podemos tirar novas experiências, me deixou de certa forma, um pouco mais calma.

Sobre os cuidados paliativos e os cuidados hospice, por exemplo, foram outros verbetes que me prenderam muito na leitura, me interessei, porque quando alguém pergunta, a gente sabe dizer o que fazer, mas não sabe dizer o que são, e estudar sobre, entender mais, foi de muito proveito e interessantes.

Uma outra coisa importantíssima, foi sobre o cuidado emocional. Nós cuidamos da pessoa doente, e por vezes deixamos de lado a nossa saúde, e o projeto, as discussões, me reforçaram ainda mais a ideia de cuidarmos de nossa saúde mental. Devemos ter atenção a isso, porque somos seres que transborda sentimento, e cuidar de pessoas nessas situações, podem abalar o nosso psicológico. Se não estamos emocionalmente preparados, não podemos lidar com esse ambiente (que por mais que eu ainda não tenha vivido na prática, imagino o quão difícil deve ser).

Por fim, eu queria dizer que esse dicionário ficou maravilhoso, explicadíssimo e que o projeto foi incrível. Pude perceber que a gente só terá uma morte tranquila (emocionalmente falando), se assim posso dizer, se soubermos aproveitar a vida, se tivermos a consciência de que a vida é curta, de que devemos viver, amar, falar, fazer, tudo que podemos, enquanto podemos, para que no findar de nossa vida, poderemos sentir que aproveitamos ao máximo e que essa vida valeu a pena. Também terminei esse curso, mas levando comigo a ideia de que não devemos temer a morte, porque ela é inevitável e natural da nossa existência, que devemos levar com nós a essência das pessoas que estiveram conosco e não lamentar pela morte, mas sim, pela vida dela e tudo que ela nos deixou como experiências e recordações maravilhosas. Para nós da saúde, lembrar e sempre praticar a humanização, sensibilidade, a empatia, respeitando os desejos do sujeito que se encontra em fragilidade e em estado terminal, não escondendo dele o direito de saber sobre sua situação de vida, ou do findar dela; que a morte não é nossa inimiga, que chega uma hora que não devemos mais lutar contra ela e nem nos sentirmos culpados por perdermos uma vida.

Deixo uma frase que eu ouvi sobre o tema e que também me chamou a atenção “assim como o amor e a dor, a morte e a vida são duas faces de uma mesma moeda, quem tem consciência da morte, é capaz de viver a vida profundamente.”

