



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ELIONÉSIA MARTA DOS SANTOS

FAMILIARES ENLUTADOS: COMPREENDER PARA ACOLHER

MARINGÁ

2009

ELIONÉSIA MARTA DOS SANTOS

FAMILIARES ENLUTADOS: COMPREENDER PARA ACOLHER

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^ª Dr.^ª Catarina Aparecida Sales

MARINGÁ

2009

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

S237 Santos, Elionésia Marta dos
Famíliares enlutados : compreender para acolher /
Elionésia Marta dos Santos. -- Maringá: [s.n.], 2009.
118 f.

Orientador : Prof^a Dr^a Catarina Aparecida Sales.
Dissertação (mestrado) - Programa de Pós-graduação em
Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá.

1. Câncer 2. Morte. 3. Família. 4. Enfermagem. I. TÍTULO

CDD 21. ed. 610.73698

ELIONÉSIA MARTA DOS SANTOS

FAMILIARES ENLUTADOS: COMPREENDER PARA ACOLHER

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovado em 18 de dezembro de 2009.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Catarina Aparecida Sales
Universidade Estadual de Maringá – UEM

Prof^a. Dr^a. Magali Roseira Boemer
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP – USP

Prof^a. Dr^a. Lúcia Cecília da Silva
Universidade Estadual de Maringá – UEM

Prof^a. Dr^a. Lillian Denise Mai
Universidade Estadual de Maringá – UEM

Prof^a. Dr^a. Mara Lúcia Garanhani
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Dedico este trabalho

Às pessoas que morreram por câncer, lembradas
por seus familiares que participaram deste estudo.

Aos indivíduos enlutados, partícipes dessa pesquisa,
que a mim confiaram suas experiências.

AGRADECIMENTOS

À minha orientadora, Prof^a Dr^a Catarina, por todo seu esforço, dedicação, tempo despendido para que esta pesquisa se concretizasse.

Às Professoras Doutoras Magali Roseira Boemer, Lúcia Cecília da Silva, Lílian Denise Mai e Mara Lúcia Garanhani, por aceitarem participar da banca e por suas contribuições para melhorar este trabalho.

A todos os professores e funcionários do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UEM, pela presteza em todos os momentos, que contribuiu de maneira direta ou indireta para o desenvolvimento desse estudo.

À Secretária do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá, Cristiane Druciak, pela paciência e empenho em atender minhas solicitações.

À Equipe do PAID, por ter aberto as portas do campo para realização da pesquisa, pela acolhida e colaboração.

À Direção de Enfermagem do Hospital Universitário do Oeste do Paraná – HUOP, pela colaboração.

À Coordenadora da Clínica Médica e Cirúrgica, Virgínia, pela colaboração e compreensão nas horas em que precisei me ausentar.

À equipe de Enfermagem da Clínica Médica e Cirúrgica, Márcia, Noemi, Jurema, Eclides, sem esquecer da Psiquiatria, Lucimar e Marilda, pelo incentivo, apoio, compreensão e por “segurar as pontas”, tenho muito orgulho em trabalhar com vocês.

À Kelen Marja Predbom, pelo apoio, incentivo e ajuda em todo o percurso, pela companhia nas viagens, pela oportunidade de conviver com a pessoa iluminada que você é.

À Elizabeth Braz, pela amizade, por acreditar em mim, pela oportunidade de convivência, de aprendizagem, por todas as lições que me ensinou e que levo para toda vida e além.

À Ana, pelo companheirismo, compreensão, por me ensinar a sorrir diante das adversidades.

Às colegas mestradas, parceiras de viagem, Franciele, Elaine, Ivonete, Patrícia, que tornaram o traslado mais alegre e descontraído, o apoio de vocês foi fundamental nessa jornada.

Aos colegas Enfermeiros Elizabeth Carvalho, Hiracílio Gregório, Fabio Pedro Aguiar, especialmente à Denise Galetto e Adeslaine Reche (amiga mais que fantástica) -, pelas intermináveis trocas de plantão, as programadas e as de emergência, vocês tornaram a realização deste Mestrado verdadeiramente possível, sem os quais não teria conseguido. Muito obrigada de todo coração.

Às minhas queridas amigas Jucelene, Ivonete, Valéria, Priscila, Karina, Inês, Shirley, Franciele Suzin, Alexandra, ao amigo Fernando M., por permitirem compartilhar minhas angústias, pelo ombro amigo, pelo apoio e estímulo, guardo vocês com carinho no meu coração.

Aos meus pais, Josué e Dalva, minhas irmãs, Elísia, Elissandra, Elisângela, Elaine, meus irmãos Marcos e Lucas, meus cunhados, Elton, Evandro, Donizete, e Fabio, por sempre me apoiarem nos momentos difíceis desse trabalho e da vida.

Agradeço, especialmente, ao meu noivo, Fabio Oliveira de Freitas, que com seu sorriso colore minha existência.

Tem dias que eu fico pensando na vida
E sinceramente não vejo saída.
Como é, por exemplo, que dá pra entender:
A gente mal nasce, começa a morrer.

Depois da chegada vem sempre a partida,
Porque não há nada sem separação.
Sei lá, sei lá, a vida é uma grande ilusão.
Sei lá, sei lá, só sei que ela está com a razão.

A gente nem sabe que males se apronta.
Fazendo de conta, fingindo esquecer
Que nada renasce antes que se acabe,
E o sol que desponta tem que anoitecer.

De nada adianta ficar-se de fora.
A hora do sim é o descuido do não.
Sei lá, sei lá, só sei que é preciso paixão.
Sei lá, sei lá, a vida tem sempre razão.

(Toquinho; Vinicius de Moraes)

SANTOS, E. M. **Familiares enlutados**: compreender para acolher. 2009. 118 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)–Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2009.

RESUMO

Esse estudo tem como proposta compreender as vivências de pessoas que experienciam a morte de um ente por câncer, ou seja, des-velar seu existir-no-mundo enlutados. Para isso, o método utilizado foi a pesquisa qualitativa, norteadada pela Fenomenologia Existencial de Martin Heidegger, que possibilitou a compreensão do momento vivenciado pelas pessoas. A população foi composta de sete pessoas, enlutadas por um período inferior a um ano, residentes em Cascavel-PR, cujos familiares dos falecidos estiveram em atendimento pelo Programa de Assistência e Internamento Domiciliar – PAID. As entrevistas foram realizadas entre os meses de maio e junho de 2008, em seus domicílios. A fim de captar os discursos dos sujeitos, utilizei a seguinte questão norteadora: “Como você está vivenciando a morte de seu familiar?” Durante as entrevistas, busquei observar o que era expresso não só pelo discurso, mas por seus silêncios, suas expressões faciais, enfim, o que a corporeidade revelava. Na interpretação da linguagem dos sujeitos, evidenciei alguns sentimentos convergentes em seus discursos: entendimento de sua situação existencial enquanto ser finito, satisfação pelos cuidados prestados em vida à pessoa falecida, incompreensão de sua situação existencial, dos quais emergiu a temática existencial: compreendendo a temporalidade dos familiares enlutados. A análise desvelou-me que existir no mundo enlutado é buscar no futuro o entendimento, o passado é o caminho das lembranças e o presente é o tempo de sentir as vicissitudes do luto. Dessa forma, entendo que o cuidado para com a pessoa enlutada deve transpor os limites físicos e biológicos, em favor de uma postura compreensiva em relação às pessoas que estão vivenciando o luto. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, sob Parecer 012/2009.

Palavras-chave: Câncer. Morte. Família. Enfermagem.

SANTOS, E. M. **Mourning relatives: understanding and welcoming.** 2009. 118 f. Master's (Dissertation in Nursing)—Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2009.

ABSTRACT

Current research deals with people's experience after the death by cancer of a relative, or rather, the disclosing of their existence through mourning. Qualitative research methodology, based on the Martin Heidegger's Existential Phenomenology, was employed to understand the instance experienced by the above-mentioned people. Seven persons, living in Cascavel PR Brazil, who lost a relative by cancer in less than a year, were interviewed. The dead people had been attended by the Assistance and Home Internment Program and their relatives were interviewed between May and June 2008 in their homes. "How are you experiencing the death of your relative?" was the highlighted question through which the subjects' discourses could be analyzed. Interviews were analyzed not merely on what was said but especially on the silences, facial expressions and other corporeal traces. Converging feelings in discourses could be detected in the subjects' discourse: the understanding of the existential situation as a finite being; satisfaction that the subject has given all the care which the deceased needed; lack of comprehension of the existential situation. These items produced the existential theme: understanding the temporality of the mourning relatives. Analysis revealed that existing in a mourning-pervaded milieu is equivalent to seeking future understanding, the past is the path of remembrance and the present is the period in which one feels the vicissitudes of mourning. Results show that care for the mourning person goes beyond the physical and biological limits in favor of a comprehensive stance with mourning people. Current research was approved by the Permanent Ethics Committee in Research with Humans of the State University of Maringá (register 012/2009).

Keywords: Cancer. Death. Family. Nursing.

SANTOS, E. M. **Familiares enlutados**: comprender para acoger. 2009. 118 f. Disertación (Maestría en Enfermería)–Universidad Estadual de Maringá, Maringá, 2009.

RESUMEN

Ese estudio tiene como propuesta comprender las vivencias de personas que tuvieron la experiencia de la muerte de un ente por cáncer, o sea, des-velar su existir-en el-mundo enlutados. Para eso, el método utilizado fue la investigación cualitativa, orientada por la Fenomenología Existencial de Martín Heidegger, que posibilitó la comprensión del momento vivenciado por las personas. La población fue compuesta de siete personas, enlutadas por un período inferior a un año, residentes en Cascavel-PR, cuyos familiares fallecidos estuvieron en atención por el Programa de Asistencia e Internamiento Domiciliar – PAID. Las entrevistas fueron realizadas entre los meses de mayo y junio de 2008, en sus domicilios. A fin de captar los discursos de los sujetos, utilicé la siguiente cuestión orientadora: “¿Cómo usted está vivenciando la muerte de su familiar?” Durante las entrevistas, busqué observar lo que era expreso no sólo por el discurso, pero también por sus silencios, sus expresiones faciales, en fin, lo que la corporeidad revelaba. En la interpretación del lenguaje de los sujetos evidencié algunos sentimientos convergentes en sus discursos: entendimiento de su situación existencial como ser finito, satisfacción por los cuidados prestados en vida a la persona fallecida, incomprensión de su situación existencial, de los cuales emergió la temática existencial: comprendiendo la temporalidad de los familiares enlutados. El análisis me desveló que existir en el mundo enlutado es buscar en el futuro el entendimiento, el pasado es el camino de los recuerdos y el presente es el tiempo de sentir las vicisitudes del luto. De esa forma, entiendo que el cuidado para con la persona enlutada debe transponer los límites físicos y biológicos, en favor de una postura comprensiva en relación a las personas que están vivenciando el luto. Esta investigación fue aprobada por el Comité Permanente de Ética en Investigación Abarcando Seres Humanos de la Universidad Estadual de Maringá, bajo Parecer 012/2009.

Palabras-clave: Cáncer. Muerte. Familia. Enfermería.

SUMÁRIO

1	A CONSTRUÇÃO DO ESTUDO	12
1.1	DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL AO ENCONTRO DE NOVOS CAMINHOS	12
2	CÂNCER: UM BREVE HISTÓRICO	17
3	A MORTE E O HOMEM: ALGUMAS FACETAS DA HISTÓRIA	23
3.1	RITOS DE MORTE NA ANTIGUIDADE	23
3.2	A MORTE NA IDADE MÉDIA	26
3.3	RITOS FUNERÁRIOS E LUTO AO LONGO DA HISTÓRIA	30
3.4	MORTE E LUTO NOS SÉCULO XX E XXI	35
3.5	O PROCESSO DE LUTO	39
4	DESCREVENDO O REFERENCIAL FILOSÓFICO	43
4.1	A FENOMENOLOGIA EXISTENCIAL DE MARTIN HEIDEGGER	43
4.2	BUSCANDO O DESVELAMENTO DO SER	49
4.3	DA CONSTRUÇÃO DA INTERROGAÇÃO À COMPREENSÃO DA LINGUAGEM DOS SUJEITOS	51
4.4	CAMINHO PERCORRIDO AO ENCONTRO DOS SUJEITOS DA PESQUISA	54
5	INTERPRETANDO A LINGUAGEM DOS SUJEITOS	59
5.1	MADRESSILVA	59
5.1.1	Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Madressilva ao vivenciar este processo de luto	65
5.2	GIRASSOL	65
5.2.1	Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Girassol ao vivenciar este processo de luto	70
5.3	CALÊNDULA	70
5.3.1	Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Calêndula ao vivenciar este processo luto	77
5.4	GERÂNIO	77

5.4.1	Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Gerânio ao vivenciar este processo de luto	81
5.5	ORQUÍDEA	82
5.5.1	Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Orquídea ao vivenciar este processo de luto	84
5.6	PALMA	85
5.6.1	Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Palma ao vivenciar este processo de luto	88
5.7	AMOR-PERFEITO	88
5.7.1	Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Amor-perfeito ao vivenciar este processo de luto	95
5.8	DESCREVENDO MEU REENCONTRO COM OS SUJEITOS DA PESQUISA	96
6	COMPREENDENDO A TEMPORALIDADE DOS FAMILIARES ENLUTADOS	100
7	REFLETINDO SOBRE O CUIDADO AO ENLUTADO	104
	REFERÊNCIAS	108
	APÊNDICE	114
	ANEXO	117

1 A CONSTRUÇÃO DO ESTUDO

1.1 DA EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL AO ENCONTRO DE NOVOS CAMINHOS

Ao refletir sobre minha trajetória acadêmica e profissional, visualizo que ela foi traçada de forma a encontrar respostas às angústias suscitadas pelo existir de seres doentes e pelo meu existir no mundo como ser finito, condição inerente a todos os seres humanos.

O interesse pela graduação em Enfermagem foi em mim despertado por uma pessoa do meu convívio, cujo senso humanístico e dedicação a esta profissão gerou a certeza da satisfação pessoal e a consciência dos inúmeros desafios decorrentes da minha escolha, e o ingresso na universidade aconteceu no ano de 2002.

Meu primeiro contato com os indivíduos em processo de terminalidade ocorreu no ano de 2003, durante estágio da disciplina de Enfermagem Fundamental, na ala de internamento dos pacientes oncológicos, de um Hospital Universitário na região Oeste do Paraná. Essas pessoas doentes permitiram minha aproximação e presença, surpreendendo-me a sua generosidade e a sua solicitude.

Nesse mesmo estágio, fui designada para prestar cuidados a um paciente com câncer de pulmão, um homem jovem de 40 anos, em fase terminal da doença. Ao adentrar no quarto, sua aparência cadavérica provocou-me espanto e compaixão. Esse doente recebeu alta hospitalar, porém, alguns dias depois, foi readmitido com quadro de insuficiência respiratória. Seu corpo resistiu por alguns dias. Enquanto a esposa assistia aos momentos finais da vida de seu ente querido, eu andava de um lado para o outro indagando as possibilidades de oferecer cuidado a ela. Sua expressão facial transmitia profundo pesar, por estar vivenciando aquela despedida. Num tom de angústia pela morte que se anunciava, ela disse para mim “o que me dá mais raiva são as pessoas, quando eu estava colocando ele na ambulância, veio um amigo dele e falou que não era para ele se preocupar, pois ele sairia dessa; é claro que ele não vai sair, ele não volta para a casa”. Angustiado, uma vez que não havia técnica a ser executada, resolvi buscar orientação junto ao serviço de psicologia da unidade. A profissional serenamente aconselhou: “fique com ela, não precisa dizer nada”. Segui a orientação e o paciente morreu algumas horas depois. Não posso afirmar que estar ao lado da família fez diferença para ela, mas comecei a sentir que não poderia ser indiferente a eles.

Esta experiência possibilitou a gênese de interrogações sobre o existir e a finitude humana e a busca para o sentido da existência.

Com estes questionamentos, vislumbrei a possibilidade de me aproximar de doentes crônicos, cuja existência era diariamente confrontada com a morte. Assim, realizei o trabalho de conclusão de curso da graduação com duas pacientes com doença renal crônica hereditária que se encontravam, na diálise peritoneal, com a esperança de adiar sua finitude. Aprendi muitas lições com essas mulheres, dentre elas a de que estamos cotidianamente lutando para superar a morte e que essa batalha é um exercício de sonhar com o amanhã, de acreditar na beleza da vida com os olhos na possibilidade da finitude.

Ao término da graduação, senti-me muito gratificada com esta experiência e desejosa de continuar minha trajetória com doentes frente à terminalidade, contudo, minha intenção não era bem aceita pelas pessoas de meu convívio, as quais consideravam minha atitude mórbida e, frequentemente, eu era criticada. Muitos amigos me incentivavam a trabalhar com outra fase do curso da vida, com o argumento de que a morte é um “tema muito pesado”. Com este pensar e com o intuito de buscar qualificação profissional, ingressei no curso de Especialização em Saúde da Mulher, no ano de 2005. Inicialmente, almejava transitar por questões ligadas à obstetrícia, maternidade, nascimento, aleitamento materno, expressões de suavidade e beleza, figuras utilizadas para representar a vida.

Considero que este curso foi um desafio em todos os sentidos, pois foi necessária, de minha parte, uma abertura à generosidade feminina, que engendra a possibilidade de existir de outrem, o que para mim carecia de lógica. Contudo, meus questionamentos em relação às pessoas ante a terminalidade não estavam elucidados; o prazo para entrega de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) extinguia-se e eu não conseguia produzir absolutamente nada, a começar pela escolha do tema.

Ao ler a crônica “Chegada e a despedida”, encontrei coragem para assumir minha afinidade pelo tema. A seguir, cito alguns trechos desta crônica:

Em Minas, em agradecimentos a uma esmola que lhes tivesse sido dada por uma grávida, as mendigas a benziam com a saudação: ‘Nossa senhora do Bom Parto que lhe dê uma boa hora!’ Benzação confortante porque a hora da grávida é hora de dor e angústia, precisando da Virgem Parteira. Vendo, ninguém acreditaria que um nenenzinho passasse por um canal tão apertado. Dor para a mãe, angústia para o nenê. No lugar onde as palavras nascem, brilham com uma clareza espantosa. [...] Vou ao nascedouro da palavra Angústia: nasceu do verbo augere, que significa apertar, sufocar. Assim, no seu nascedouro, angústia quer dizer estreiteza. O nenenzinho, que estava numa boa, vai ser apertado e sufocado dentro de um canal. Vai sentir angústia. [...] A medicina não conseguiu se livrar das angústias e dores das

grávidas e tratou de arranjar que fizesse as vezes da Virgem para cuidar dela quando chegasse a hora. Criou uma especialidade alegre, a mais antiga de todas: a obstetrícia. *Obstetrix*, em latim, que dizer parteira. Uma tradução literal da palavra seria ‘aquela que está diante’. A parteira está diante da mãe. Diante da mãe ela aguarda o nenenzinho. Sua função é ajudar a vida a atravessar a apertada angustiante passagem que leva do escuro da barriga da mãe à luz do mundo aqui fora: dar á luz. [...] É ela, a parteira, a primeira experiência do mundo que a criancinha tem, a Virgem bendita. [...] Por amor aos homens, a medicina, deveria criar uma especialidade simétrica á obstetrícia, cuja missão seria estar diante dos que estão morrendo. A morte também está cheia de medos e dor. A morte é também um angustiante canal apertado e escuro. É solidão. [...] Pensei nessa especialidade. [...] Morienterapeuta seria aquele que, à semelhança do obstetra, encontra-se ‘diante’ daquele que está se despedindo. Nossa Senhora do Bom Parto é a padroeira das parturientes. Procurei uma outra Nossa Senhora para ser a padroeira dos que estão morrendo. Eu a descobri na Pietá: aquela que acolhe em seu colo o filho que está morrendo. Morrer nos braços da Pietá é, talvez, sentir-se finalmente voltando para o colo de uma mãe que nunca se teve, mas que sempre se desejou ter. No colo da Pietá, a despedida pode ser vivida, então, talvez como retorno ao colo materno (ALVES, 2000, p. 121-123).

Por estas palavras, compreendi que a finitude humana seria sempre um questionamento para mim e, enredada em minhas inquietações, novamente, deixei-me impregnar por esta perspectiva e persisti nos estudos a respeito da temática. Para mim, isso significava manter-me ao lado da morte, aprender com ela, sem temê-la ou abominá-la. Assim, voltei-me para os doentes com câncer em sua terminalidade.

Nesta trajetória, apercebi-me que a família “carrega” seu doente durante todo o processo de adoecimento. Em face à doença grave e incurável, assisti inúmeras vezes aos profissionais de saúde que comunicam o diagnóstico, primeiramente, à família e na maioria das vezes recaiu sobre ela a responsabilidade de transmitir ou não a informação ao paciente e a decisão sobre os procedimentos a serem seguidos.

Tomar a decisão de dizer ou não a alguém, que lhe é querido, que ele está morrendo é uma tarefa difícil. Conviver com a decisão de não contar para a pessoa sobre sua condição pode ser mais difícil ainda, uma vez que as idas e vindas do hospital não podem ser justificadas, as conversas ocorrem em um tom de voz baixo e distante do paciente. Os sentimentos são ocultados e as dores permanecem recontadas na alma, até que a morte se concretize.

Pouco a pouco observei que, aberta a ferida da perda, mal a morte se anuncia, os familiares são logo “despachados”. Realizadas as orientações básicas sobre a liberação do corpo, onde obter o atestado de óbito, dentre outras, as famílias deixam o hospital e

concluimos que nossa missão está cumprida. Tudo está acabado e no seu devido lugar; a presença incômoda da morte enfim foi banida.

Aliviados, esperamos o “próximo caso de morte”, tão corriqueiros no mundo hospitalar. Porém, para o familiar, a dor da perda está apenas se insinuando. Haverá em seu horizonte um longo caminho a ser percorrido para aprender a conviver com essa ausência.

Estas experiências avivaram em mim a convicção pelo caminho a ser percorrido, ou seja, trabalhar no processo de morte e morrer e, principalmente, buscar formas para atender às famílias em processo de luto. Todavia, por não vislumbrar caminhos que respondessem às minhas inquietações, ingressei no Mestrado em Enfermagem com o intuito de incorporar saberes que me desvelassem a melhor trajetória a seguir.

Assim, enquanto cursava as disciplinas, passo a passo, sentia necessidade de acolher as famílias enlutadas, uma vez que minhas inquietações estavam ligadas às experiências de compartilhar junto às famílias o processo de despedida. Concomitantemente, ingressei num projeto de extensão que visava oferecer assistência às pessoas que tenham algum membro com doença oncológica, pautado na Filosofia dos Cuidados Paliativos. Nesse projeto, tive a oportunidade de acompanhá-las em toda sua vivência ante ao processo de adoecimento e morte de um familiar por câncer e compreendi que é no lar onde os indivíduos experimentam a solidão da perda de um ente. Neste local, a realidade da morte de um ente materializa-se na ausência notada ao jantar, nos objetos pertencentes ao falecido, no vazio da casa, enfim, o indivíduo não pode escapar à nova situação configurada pela morte.

Diante do exposto, considero importante refletir sobre a experiência dos familiares que vivenciam o processo de luto, pois nesses momentos ela se sente desorientada, envolvida por sentimentos de angústia e dor. A ausência do seu familiar poderá levá-la à solidão existencial, em que todos os socorros e proteções serão ineficazes para debelá-la; assim, a família sente-se completamente perdida e desvalida.

Para esta pesquisa, parto de minhas experiências, buscando compreender os sentimentos destas pessoas em relação à sua condição. Acredito que os resultados possibilitarão aos profissionais ajudar estas pessoas a resgatar seu próprio valor moral enquanto seres-no-mundo, visando sempre atendê-las e prepará-las para enfrentar suas condições existenciais, construindo seu viver autêntico, e, principalmente, obter, por meio de seus discursos, diretrizes para direcionar nossas ações no sentido de confortá-las na realidade por elas vivenciada. Assim sendo, esta pesquisa, tem como proposta compreender as vivências de pessoas que experienciam a morte de um ente por câncer.

Destarte, após ter apresentado a motivação para esta pesquisa, no presente Capítulo, apresento o caminho para atingir os objetivos desse estudo.

No Capítulo 2, “a priori”, elucidado brevemente a historicidade do câncer, a fim de compreender os simbolismos atribuídos a esta doença e, posteriormente, faço alusão à maneira como o câncer é percebido pelos pacientes e famílias na atualidade.

São delineadas, no Capítulo 3, as atitudes do homem diante da morte, bem como seu comportamento no que se refere aos rituais fúnebres e manifestações de luto no decorrer da história. Nesse mesmo Capítulo, ainda explicito algumas ideias sobre o trabalho de luto, acerca da égide das ciências saúde.

O caminho metodológico é elucidado no Capítulo 4, no qual apresento inicialmente as principais ideias da fenomenologia existencial, elaborada por Martin Heidegger em *Ser e Tempo*, “a posteriori”, exponho a trajetória percorrida desde a meditação para formulação da interrogação à minha aproximação dos sujeitos da pesquisa.

O Capítulo 5 é dedicado à interpretação da linguagem dos sujeitos, edificada a partir de algumas ideias da fenomenologia existencial de Martin Heidegger, dos pesquisadores contemporâneos que estudam sua obra, e de estudiosos e pesquisadores da temática do luto.

A partir da interpretação da linguagem dos sujeitos, analiso no Capítulo 6 a compreensão da temática existencial destacada no capítulo anterior. E por fim, faço algumas considerações sobre o cuidado à pessoa enlutada, que vivencia a morte de um ente por câncer.

2 CÂNCER: UM BREVE HISTÓRICO

O câncer é definido, de maneira genérica, como um processo patológico, iniciado por um erro genético na mutação do DNA celular. A célula anormal advinda desse processo começa a se proliferar indiscriminadamente e ignora os sinais de regulação do crescimento do ambiente que a circunda. As células cancerosas são classificadas como neoplasias malignas (SMELTEZER; BARE, 2005).

Essa explicação sobre o processo de formação do câncer foi proposta pela primeira vez no século XIX, a partir do desenvolvimento da teoria celular de Virchow (1821-1902), porém, este estudioso acreditava que o câncer era causado por uma irritação crônica, que se propagava como líquido no organismo. Pouco tempo depois, o anatomista Wilhelm Waldeyer (1836-1921) mostrou que as células malignas se originavam de células normais, elucidando assim uma importante interrogação acerca dessa enfermidade, há muito tempo conhecida pela humanidade (TEIXEIRA, 2007).

O conhecimento do homem sobre o câncer remota às civilizações egípcias, persas e indianas, 30 séculos antes de Cristo, que já se referiam à existência de tumores malignos (TEIXEIRA, 2007), e se sabe hoje, por meio das autópsias em múmias, que os faraós egípcios sofriam de câncer (QUILICI, 2006). Porém, foram os gregos, no século IV a. C., que definiram melhor a doença, considerada nesse período um tumor duro que reaparecia depois de extirpado, ou que se disseminava por outras partes do corpo (TEIXEIRA, 2007).

Os gregos diferenciavam uma inflamação simples da pele de um tumor, porém, como não dissecavam o corpo humano, reconheciam apenas tumores de pele, vagina e ânus. Foi nesse período que surgiu o nome da doença: **Karkinos** (caranguejo) que significa também “duro”. Acrescentando-se o sufixo **oma**, que significa tumor, surge a palavra **Karkinoma** (carcinoma) (QUILICI, 2006). A origem do nome é explicada de duas formas, e a primeira defende que a associação com o caranguejo deve-se à semelhança das patas do animal com os vasos sanguíneos dilatados no tumor, a segunda vertente acredita que esteja ligado à dor causado pela picada do animal (FERRÃO, c2008).

Os gregos acreditavam que o câncer era causado por um desequilíbrio dos fluidos corporais, ideia que foi reforçada no início da era cristã pela medicina galênica e que se manteve até o século XVII. Galeno, médico grego do século II a.C., foi o primeiro a considerar o câncer como uma doença incurável, exceto o câncer de mama, se este fosse superficial e todas as suas raízes fossem extirpadas (SILVA, 2005).

No século XV, com a descoberta do sistema linfático, a doença passou a ser relacionada com o desequilíbrio da linfa. Dessa forma, o câncer sendo concebido como um desequilíbrio dos fluídos, as intervenções terapêuticas visavam à obtenção do equilíbrio corpóreo, empregando-se para isso, as sangrias, por exemplo (TEIXEIRA, 2007).

Somente no século XVIII, o câncer deixou de ser encarado como um desequilíbrio dos fluídos corporais para ser explicado como uma enfermidade específica de um determinado órgão, com os estudos do anatomista italiano Giovanni Battista Morgagni (1662-1771). Ainda nesse período, Anthelme Recamier lançou o conceito de metástase, pelo qual ocorria disseminação de células cancerosas por meio do sangue ou corrente linfática (FERRÃO, c2008).

Com o nascimento do conceito de metástase, inaugurou-se também um sentimento de impotência frente à doença, pelo seu aspecto migratório. Embora raramente fosse diagnosticado, o câncer já estava associado à dor, à tumoração deformante e, inevitavelmente, à morte. No convívio social, ele era a doença a ser ocultada, pois gerava sentimentos de vergonha e medo (FERRÃO, c2008), uma vez que era considerada uma enfermidade de caráter contagioso, ligado à impureza do corpo e da alma.

O caráter contagioso do câncer, muito comum na imaginação das pessoas, é atribuído a Sennert (1572-1637), em Praga e Lusitano (1642), em Lisboa, que foram os primeiros autores a considerar o câncer uma doença contagiosa, aliado à falta de limpeza, fantasia que perdura no imaginário popular até os dias atuais e que ainda causam isolamento e abandono do paciente oncológico (KOWALSKI; SOUSA, 2002 apud SILVA, 2005).

Além desse caráter contagioso, o câncer, no século XIX, estava associado à sujeira moral:

Considerava-se que, principalmente no caso das mulheres, o adoecimento era resultado de ‘pecados e vícios’, em especial nas práticas sexuais. [...] entre práticas sexuais consideradas ‘monstruosas’, o coito bucal era identificado como causa principal das neoplasias nas mulheres homossexuais ou bissexuais, formando-se nódulos cancerosos inicialmente na cavidade bucal e trato digestivo, seguindo-se a disseminação por todo o organismo (TAVARES; TRAD, 2005, p. 427).

Esta percepção sobre o câncer permaneceu presente na sociedade, que, de acordo, com Rasia (2002), irá se consolidar na primeira metade do século XIX. Segundo este autor, o imaginário, as representações sociais e o conjunto de preconceitos em relação ao câncer se firmaram na primeira metade do século XIX, quando o conhecimento da doença era reduzido,

o que tornou possível a propagação da ideia de que o câncer era uma doença incurável, ou seja, desde os primeiros diagnósticos ter câncer significava uma sentença de morte, pensamento bastante evidente em nossa sociedade atual.

Posteriormente, o conhecimento sobre a patologia do câncer ganhou contornos mais definidos com o desenvolvimento da teoria celular, porém, esses avanços não foram capazes de mudar o imaginário a respeito da doença (TEIXEIRA, 2007).

O conhecimento sobre o câncer e, conseqüentemente, os progressos no tratamento da doença, à medida que se ampliaram, no curso da história e mais fortemente nos séculos XIX e XX, engendrou uma assustadora percepção do mesmo em nossa sociedade. Teixeira (2007) relata que, durante muito tempo, muito pouco se sabia sobre o câncer, e este misturava a um imenso contingente de enfermidades que assolavam a humanidade, sobre as quais pouco se podia intervir. Os tratamentos surgidos no século XX emanaram esperanças de cura às vítimas de câncer, porém “também ampliaram a compreensão da extensão do mal, de suas diversas faces e da limitada capacidade da medicina em domá-lo, intensificando com isso o temor da sociedade, que passou a ver o câncer como flagelo da modernidade” (TEIXEIRA, 2007, p. 13).

Dessa forma, o estigma sobre o câncer não se inaugurou na sociedade apenas no século XX, tornou-se mais consistente evidentemente, no entanto, as explicações sobre o desenvolvimento da doença, ao longo da história, contribuíram para a construção de simbolismos e significados.

O indivíduo com câncer, no início do século XX, assim como no século XIX, era considerado um inimigo da ordem pública, pela sua conduta moralmente deturpada. As orientações sanitárias eram de cunho higienista e moralizador, sendo recomendado o isolamento do doente, e desinfecção minuciosa das residências no caso de morte dos doentes de câncer, práticas igualmente recomendadas para pacientes de sífilis e tuberculose (TAVARES; TRAD, 2005).

Outra interpretação entendia o câncer como uma oportunidade para expurgar os pecados. O sofrimento e a dor, ocasionados pela doença, podiam conduzir o indivíduo à purificação de sua alma, por isso recomendava-se a aceitação da enfermidade com resignação (TAVARES; TRAD, 2005).

Paralelamente a estes conceitos, aos poucos, desponta a noção de que o câncer relaciona-se com a personalidade do indivíduo. De acordo com essa visão, o câncer é resultado das emoções desajustadas da pessoa, sendo propensos ao desenvolvimento da doença os poucos emotivos, passivos, com dificuldades de expressar suas emoções ou que

costumam negar a existência de hostilidades, indivíduos depressivos e incapazes de formar vínculos (TAVARES; TRAD, 2005).

Para estes, recomenda-se tratamentos que estimulem o indivíduo a lidar com suas emoções, expressar seus sentimentos e manter uma atitude mental positiva a fim de lutar contra a doença. É importante ressaltar que nessa concepção, assim como no que tange aos argumentos morais e religiosos, permanece no indivíduo a responsabilidade sobre o seu adoecimento, bem como a noção da má adaptação social como causa do câncer (TAVARES; TRAD, 2005).

Atualmente, a percepção geral sobre o câncer não difere muito do que o imaginário popular apregoava no início do século XX, sendo ainda considerado mal incurável, que leva o indivíduo à dor e ao sofrimento. O câncer é propriamente sinônimo de morte (RASIA, 2002).

O sentido religioso atribuído à doença também não desapareceu, especialmente, nas camadas populares, na quais, ainda hoje, o câncer permanece envolto numa conotação moral/religiosa, independente da faixa etária que a doença atinge, sendo considerado um castigo divino e uma enfermidade fatal, sistema característico do cristianismo ocidental, no qual a pessoa está submetida à vontade divina (AQUINO; ZAGO, 2007).

O estigma do câncer como uma doença maligna, incurável e irremediavelmente ligada à dor e ao sofrimento, acompanha os indivíduos acometidos por essa doença e suas famílias na atualidade. O câncer, no imaginário popular, é considerado uma doença fatal, “um flagelo; metaforicamente, a barbárie dentro do organismo” (SONTAG, 2002, p. 80).

O câncer é uma palavra que não deve ser pronunciada, mesmo pelos indivíduos acometidos pela doença e seus familiares. Eufemismos múltiplos são utilizados para referir-se à doença, sendo comum as expressões como “aquela doença brava”. Trata-se de um exercício de negar a doença, proteger-se, não atrair o mal, “câncer é uma doença inominável e ao mesmo tempo uma palavra interdita, um tabu” (RASIA, 2002, p. 345).

O imaginário popular ocidental geral concebe o câncer como um prenúncio de morte, confirmando um mito que atravessa gerações, percepção que se atualiza pelas dificuldades de diagnóstico precoce, tratamentos longos e agressivos. Essa perspectiva é sustentada, também, pelo seguimento biomédico, uma vez que este também evita nomear a doença, ampliando o silêncio em torno do problema e alimentando as fantasias e simbolismos (SILVEIRA, 2002).

Silva (2005) encontrou significados para o estar-com câncer, no que tange este ser caracterizado como uma sentença de morte. Para este autor, o medo e o sofrimento advindos da experiência de estar-com câncer está relacionado com o significado cultural deste, ou seja, o câncer equivale a um prognóstico de morte, por isso causa medo e sofrimento.

Nesse cenário, indivíduos e família, diante de um diagnóstico de câncer, costumam sentir o peso aterrador da própria morte, uma vez que dizer a uma pessoa que ela tem câncer, equivale a uma condenação à morte. As famílias tendem a reagir com desespero diante da notícia de câncer de um de seus membros, justamente porque acreditam que o câncer levará seu ente à morte (STOLAGLI; EVANGELISTA; CAMARGO, 2008).

Assim, ante ao do diagnóstico de câncer, sentimentos de revolta, tristeza, confusão e angústia envolvem o indivíduo e sua família (FONTES; ALVIM, 2008). Essa reação ao diagnóstico de câncer é explicada porque as pessoas ainda concebem o câncer como uma doença maligna, algo exterior ao indivíduo que o invade e devora seus órgãos (TAVARES; TRAD, 2005).

[...] o câncer é representado como algo negativo, invasivo, traumático, limitante, que remete ao medo e à dor tanto para os pacientes quanto para os familiares. Esses significados podem ser uma das causas da constante utilização de figuras de linguagem para referir-se ao câncer, dos pactos de silêncio desenvolvidos intra e extra grupo familiar, da evitação de comportamentos preventivos e para a tendência a postergar a busca pelo diagnóstico (TAVARES; TRAD, 2005, p. 431).

Essa noção acerca da enfermidade oncológica é reforçada num cenário de diagnósticos tardios, o que diminui as chances de cura da doença, e reforça seu estigma social (CARVALHO, 2008).

Os indivíduos com câncer carregam o estigma da doença, que se traduz num sentimento de angústia irremediável, vivenciam a agonia e desamparo, sentimentos que repercutem em seus familiares. “O registro que fica não é do medo de ‘simplesmente morrer’, mas sim o de ‘morrer de câncer’, dado o seu estigma e representações negativas construídas ao longo dos séculos” (BARBOSA; FRANCISCO; EFKEN, 2007 apud BARBOSA; FRANCISCO, 2007, p. 16).

O homem é influenciado por sua formação cultural, e esta modela seu comportamento, atitudes e emoções, bem como o enfrentamento diante da doença (HELMAN, 2003). Doenças carregadas de estigma, como o câncer, podem levar o indivíduo à desesperança em relação à cura, ao isolamento social, à ansiedade e à dificuldade de se relacionar com a família (BARBOSA; FRANCISCO, 2007).

As famílias que têm um dos seus membros acometidos pelo câncer, além de estarem submetidas às demandas impostas pela doença, podem sofrer uma desestruturação, uma vez que a doença provoca aumento de gastos financeiros, mudanças nos papéis, ansiedade, medo, culpa e incerteza gerada pelo câncer, não raro fica

condicionada ao estigma do câncer, que interfere nas suas atitudes em relação aos doentes (TAVARES; TRAD, 2005). Para Carvalho (2008), o estigma sobre o câncer atrapalha até mesmo a comunicação entre os membros da família, dificultando falar sobre a mesma, dificuldade aumentada ante o processo de terminalidade.

Se ocorrerem avanços da doença, aumentam as necessidades de cuidado para o indivíduo doente, sendo estas supridas pela família, elevando o desgaste físico e emocional de seus membros (CARVALHO, 2008).

Dado que as concepções sobre o câncer estão impregnadas pelo misticismo e fantasias sobre o morrer (SONTAG, 2002), e que as famílias são intensamente afetadas pelo processo de adoecimento e morte de um familiar, busco a compreensão acerca do processo de luto vivenciado pelos indivíduos. Faz-se relevante frisar que o estigma do câncer está mais que presente em indivíduos cujos familiares estão morrendo ou que já vivenciaram a morte de um familiar por câncer (TAVARES; TRAD, 2005).

Kluber-Ross (2008) destaca que o câncer por ser uma doença lenta, proporciona tempo para que tanto o paciente quanto a família se preparem para a morte. Esta percepção é compartilhada por Lisbôa e Crepaldi (2003), ao inferir que este tempo deve ser dedicado ao resgate de questões que possam estar pendentes no relacionamento entre os membros da família, o que facilitaria o processo de luto. Parkes (1998) sugere que pessoas que passam por luto antecipado só se beneficiam desse período caso possam expressar seus sentimentos, não devendo suprimir seu luto antecipatório, o que nem sempre é possível. Em outros casos, pode ser verificado um sentimento de impotência do enlutado diante da vida, uma vez que apesar de todo o esforço para suplantar a doença, o ente vem a falecer.

Esclareço que não partimos do pressuposto de que o luto de pessoas que experienciaram a morte de um familiar pelo câncer tenha particularidades em relação a outros tipos de luto. No entanto, pelas peculiaridades advindas da doença oncológica, estes familiares merecem ser considerados em sua singularidade, não se pretendendo com isso, qualquer tipo de comparação com outros enlutados por outros tipos de morte.

Atualmente, se reintegra a proposta de um Cuidado Integral aos indivíduos com doenças crônicas e suas famílias, sendo imprescindível refletir sobre a forma como os indivíduos são afetados pela morte de um familiar pelo câncer.

A seguir, passo a apresentar algumas considerações sobre as atitudes humanas em relação à morte e ao luto, ao longo da história, fazendo referências aos rituais funerários, a fim de compreender o sentido desses comportamentos para os indivíduos e como eles foram se transformando.

3 A MORTE E O HOMEM: ALGUMAS FACETAS DA HISTÓRIA

3.1 RITOS DE MORTE NA ANTIGUIDADE

As atitudes que os homens edificam, diante da morte, nas diferentes culturas, decorrem da característica peculiar de ter consciência de sua finitude e de ser capaz de transmitir tais comportamentos sociais de uma geração para outra (SANCHO, 1999). Assim, como os animais, o ciclo vital do ser humano é marcado pelo nascimento, amadurecimento, adoecimento, procriação, envelhecimento e morte, contudo, o homem é a única espécie consciente do próprio fim e, por isso, se alinha para se proteger desse destino (ELIAS, 2001).

Na verdade não é a morte, mas o conhecimento da morte que cria problemas para os seres humanos. Não devemos nos enganar: a mosca presa entre os dedos de uma pessoa luta tão convulsivamente quanto um ser humano entre as garras de um assassino, como se soubesse do perigo que corre. Mas os movimentos defensivos da mosca quando em perigo mortal são um dom não apreendido de sua espécie. Uma mãe macaca pode carregar sua cria morta durante certo tempo antes de largá-la em algum lugar e perdê-la. Nada sabe da morte, da de sua cria ou da sua própria. Os seres humanos sabem, e assim a morte se torna um problema para eles (ELIAS, 2001, p.11).

Saber-se mortal é a marca da humanidade, da qual emana toda sua angústia existencial. Desde que o homem existe, ele busca o sentido para estar no mundo e para a sua finitude. Essa tentativa de encontrar explicações sobre si mesmo e de lidar com a perspectiva do fim, fez com que o homem, ao longo de sua história e de acordo com a sua cultura, construísse seus sistemas de crenças que orientasse suas atitudes individuais e coletivas (SANTOS, 1993).

Os ritos funerários fazem parte dessa tentativa do homem de familiarizar-se com esse evento tão inquietante. Para Sancho (1999), o culto aos mortos se estabeleceu desde que o primeiro homem sobre a terra se viu diante de outro homem morto, ou seja, os enterros, ritos, sarcófagos nascem junto com a consciência de sermos mortais.

Os enterros humanos mais remotos ocorreram entre 100.000-70.000 anos a.C., os quais se destacavam por conter os utensílios de uso diário e comida, o que indica que essas pessoas acreditavam em uma sobrevivência posterior, na qual se necessitava de alimentos (SANCHO, 1999). Menos antiga, mas de grande importância na história humana, a sociedade

egípcia indica, por meio das pirâmides, monumentos em homenagem aos mortos, essa preocupação em garantir um lugar que pudesse ser habitado por eles após a morte física, ou seja, a ideia de vida após a morte é bastante sólida no imaginário coletivo dessa sociedade (MOREIRA; LISBOA, 2006).

Naturalmente o cerimonial funerário, o tratamento com o cadáver, os objetos que o acompanham, bem como a relação entre vivos e mortos constituíram os mais complexos e elaborados sistemas de crenças e práticas mágico-religiosas, que serviam para explicar e entender a morte física (SANCHO, 1999).

Esses sistemas de crenças mesclam atitudes de aceitação e rejeição da morte, de acordo com a cultura onde emergem, sendo, portanto, particulares a cada grupo humano. Para os hebreus, o corpo do moribundo era objeto de repúdio, impuro, não devendo ser tocado. Os índios americanos temiam os maus espíritos e lançavam flechas ao ar para afugentá-los (KLUBER-ROSS, 2008). As sociedades primitivas concebiam a morte como resultado de uma intervenção de um agente externo, uma intervenção maligna de algo, não atribuindo personalidade à morte (SANCHO, 1999).

Giacóia Júnior (2005) lembra que, nas civilizações antigas, a morte é o limiar entre dois universos bem distintos, o mundo dos vivos e o mundo dos mortos. A morte é a linha que delimita essa fronteira, o que, para o autor, significa que ela é concebida como uma travessia entre esses dois mundos. Nesse sentido, os ritos funerários

[...] assumem a mesma função social de partes integrantes de rituais de passagem. Por meio delas, o defunto é conduzido na travessia para o outro lado, para a outra margem da existência, [...]. As cerimônias fúnebres são, portanto, o memorial de passagem dos que deixaram a vida e adquiriram um novo status social: o estatuto que pertence à condição de morto (GIACÓIA JÚNIOR, 2005, p. 14).

Na Mesopotâmia, o cerimonial funerário era conduzido de maneira que se pudesse preservar sua identidade e o status social do defunto, enquanto vivia. O sujeito era sepultado com seus pertences, vestimentas e sua comida preferida. Os túmulos eram identificados detalhando a qual linhagem ou família pertencia o morto. Essa atitude pode ser interpretada como uma estratégia para perpetuar o mundo dos vivos no mundo dos mortos (GIACÓIA JÚNIOR, 2005).

Os povos hindus, ao contrário dos mesopotâmios, tinham por hábito a cremação de seus mortos, uma vez que, intentava a dissolução total da vida terrena. O fogo representava a purgação dos pecados e a via de acesso ao paraíso. A manutenção da identidade individual,

apregoadada pelos mesopotâmios, era por si só, para os hindus, uma transgressão que só a morte poderia apagar (GIACCOIA JÚNIOR, 2005). Ao negar a existência na terra e expurgá-la pela morte e pelo fogo, os povos hindus buscavam debelar sua identidade e com isso, torna-se uno com o Absoluto, ou seja, alcançar o paraíso.

Esse autor relata, ainda, que entre os antigos gregos, era costume também cremar os corpos, contudo, essa prática possuía um sentido radicalmente oposto ao dos hindus. Os gregos procuravam, com a cremação, o mesmo que os povos mesopotâmios com seus túmulos, ou seja, a distinção.

Os gregos diferenciavam a morte de dois tipos de homem. O homem grego, marcado pela morte regular, de forma natural, por acidentes ou doença, é cremado coletivamente e depositado em uma vala comum. Nessa morte, não há mérito digno de ser reverenciado; trata-se da morte do homem grego comum, na qual não há memória a ser preservada (GIACCOIA JÚNIOR, 2005).

A morte do guerreiro grego em batalha tem um significado totalmente oposto. “Essa morte torna distinto, torna aristocrático e, em sentido grego, verdadeiramente imortal o morto. É somente por ela – pela prova da virtude na morte que um autêntico grego antigo se tornava um indivíduo, passava a ser alguém, cuja vida é digna de lembrança” (GIACCOIA JÚNIOR, 2005, p. 16).

O morto herói grego é levado à pira crematória e aí se realiza todo o cerimonial. A morte lhe assegura uma identidade e ele escapa do esquecimento. Para os gregos, o traço que diferencia a afirmação de uma individualidade é que este não é um privilégio determinado pela condição social ou pela linhagem, como no caso dos mesopotâmios, mas pela virtude atestada nos campos de batalha (GIACCOIA JÚNIOR, 2005).

Devemos mencionar que os gregos temiam o deus Hades, que habitava o subterrâneo da terra, cujo nome as pessoas evitavam pronunciar aludindo a sua figura como Ilustre ou Magnânimo. Hades era considerado o deus dos mortos, mas não estava relacionado à morte propriamente, mas à pós-morte, sendo descrito como impiedoso e insensível (BAYARD, 1996).

As civilizações descritas até o presente momento assemelham-se no sentido de que a morte e a gama de rituais que a acompanham fornecem uma passagem do indivíduo para o além (GIACCOIA JÚNIOR, 2005). Na sociedade romana, herdeira da cultura grega, permanece a preocupação em eternizar os atos públicos do homem, mas a concepção de que a morte é uma passagem do mundo dos vivos para o dos mortos não é verificada de maneira uniforme em todos os extratos sociais.

O Império Romano prestava homenagens aos mortos entre 13 e 21 de fevereiro, período no qual levavam oferendas aos túmulos. Entre os intelectuais, reinava o ceticismo, o que implicava em uma despreocupação com a alma e com o além. A morte era um sono, vazio, repleto de nada. Entre a plebe, sobressaiam-se as crenças no panteão politeísta de deuses, muitas vezes tratadas como fábulas, mas que sustentavam o temor dos homens, uma vez que essa tradição religiosa considerava que a alma prestaria conta aos deuses ilustrados como seres vingadores e/ou justiceiros (VEYNE, 2009).

A arte funerária atestava os feitos notáveis do homem público e sua posição social:

[...] destaca-se esse ou aquele componente: a opulência do defunto, que faz suas contas, recebe a homenagem dos arrendatários, manda cortar o trigo com a ceifadeira mecânica [...] ou fica em sua loja; o luxo da defunta sentada numa poltrona de espaldar alto, onde se enfeita diante do espelho que uma serva lhe estende e escolhe jóias num cofre que outra escrava segura (VEYNE, 2009, p. 148).

Os epitáfios eram cuidadosamente redigidos pelo próprio indivíduo, e este registrava suas virtudes, fato que fazia com que o sepulcro fosse tema recorrente nas conversas, jantares e festas, sendo comum recitá-los nessas ocasiões. Os locais das sepulturas eram espaços públicos, localizavam-se, geralmente, na saída das cidades, o que mantinha os mortos sob uma distância apropriada (VEYNE, 2009). A localização dos cemitérios, na Idade Média, bem como, as concepções dos homens sobre a morte difere de maneira significativa do que era sustentado pelos romanos, especialmente pela influência da religião.

A seguir, passo a apresentar algumas considerações a respeito da Idade Média, no que tange às atitudes do homem medieval em relação à morte.

3.2 A MORTE NA IDADE MÉDIA

Na Idade Média, a morte era considerada como resultado de uma ação externa, direta e pessoal de Deus (SANCHO, 1999). Essa percepção permanece, até o século XII, quase que estática, sendo radicalmente modificada entre os séculos XIX e XX. Até o final do século XII, Ariés (2000a) descreve o que chamou de *morte domada*, caracterizada por um conjunto de atitudes diante do morrer que o tornava um evento familiar ao homem medieval.

Ainda na Idade Média, a morte é regulada por um ritual, no qual o indivíduo pressentia seu fim. Algumas premonições manifestam a presença marcante dos mortos entre os vivos, percebida somente por aqueles cujo fim está próximo, assinalando a linha tênue entre natural e sobrenatural (ARIÉS, 2000a). Esse autor alude que o pressentimento da chegada da morte estava enraizado na vida cotidiana, constituindo-se num fato corriqueiro e natural. A crença de que a morte se anuncia sobreviveu muito tempo na mentalidade coletiva, assim como a compreensão desta como um renascimento e a passagem para a vida eterna.

A morte adivinhada era comum tanto para os cavaleiros quanto para os clérigos e os camponeses, “a morte comum, normal, não surge traiçoeiramente, mesmo se for acidental ou na seqüência de um ferimento, mesmo se for efeito de uma emoção demasiadamente grande” (ARIÉS, 2000a, p. 14).

O indivíduo, mesmo que num momento próximo, sabia que iria morrer, cabendo-lhe avaliar quanto tempo lhe restava. De forma semelhante, os religiosos pressentiam seu fim:

Uma inscrição de 1151 conservada no museu dos Agostinhos de Toulouse conta como o grande sacristão de São Paulo de Narbona viu, também ele, que ia morrer: *Mortem sibi instare cernerat tanquam obitus sui precius*. (Viu a morte ao seu lado e pressentiu assim o seu falecimento). Fez o testamento na companhia dos monges, confessou-se, foi à igreja receber o corpus *domini* e aí morreu (ARIÉS, 2000a, p. 15).

A morte anunciada era um fenômeno natural, sempre descrito em termos de simplicidade. Mesmo quando permeada por situações de emoção extrema, ocorria um reconhecimento imediato e espontâneo da partida iminente. Após esse momento de reconhecimento do estar morrendo, o moribundo cumpria os atos de um cerimonial tradicional. Sua atitude era de contemplação, momento que era envolvido por lembranças de sua vida, das pessoas e dos seres que amava, atitude que expressava o pesar pela vida, contudo, não indicava uma fuga da morte (ARIÉS, 2000a).

Num segundo momento, após o pesar da vida, o moribundo medieval prosseguia nos ritos, os quais se constituíam no pedido de perdão aos companheiros, na sua despedida e recomendação a Deus; as pessoas que lhes são queridas também são confiadas a Deus: “Que Deus abençoe Carlos e a doce França e, acima de tudo, Rolando, meu companheiro” (ARIÉS, 2000a, p. 27). Seguia-se a última oração, a confissão de culpa pelos pecados e entrega da alma a Deus – “[...] padre que lia os salmos, o Libera, incensava o corpo e aspergia água benta [...]” (ARIÉS, 2003, p. 33) – no caso, da morte demorar algum tempo, o moribundo esperava em silêncio. A extrema-unção era reservada aos clérigos e monges.

A morte era um momento de perdão e despedida, divisão de bens e os últimos conselhos aos filhos. Quando a agonia do fim chegava a um momento crítico, o pároco socorria o moribundo levando-lhe a Eucaristia, o que significava a limpeza do pecado, preparação da alma e glória eterna. Esse ritual consistia na “Boa morte” (SANCHO, 1999).

Essa ampla ritualização do morrer tinha por intuito o melhor enfrentamento da finitude. Assim,

[...] a ampla ritualização da morte que essas sociedades empreendiam, consistia numa estratégia global do ser humano contra a natureza, procurando domar sua selvageria e violência. E, se o ser humano de antigamente temia a morte, angustiava-se diante dela, no entanto, tal temor e angústia eram tranquilamente traduzidos em palavras e canalizados para ritos familiares e sociais [...] vale ressaltar que nessas sociedades morria-se sempre em público, pois nunca se estava só, fisicamente, no momento da morte. Elas construíam, portanto, sistemas de defesa contra angústia da morte, embasados em ritos e crenças [...] (BELLATO; CARVALHO, 2005, p. 6).

A partir do século XIII, a ideia da ressurreição dos mortos e do juízo final prevaleceu na mentalidade cristã e, conseqüentemente, introduz-se uma sutil mudança na relação do homem com a morte. Se Cristo julgará os atos do homem, o cerimonial de morte passa a ser a última oportunidade para redenção. O moribundo vivenciava o cerimonial de morte já descrito anteriormente, agora diante dessa nova representação; anjos e demônios disputam sua alma e suas atitudes no leito de morte constituíam a prova final de sua obediência a Deus (ARIÉS, 2003). Assim, a ritualização da morte na sociedade medieval tinha a finalidade de ser passagem para vida eterna, livre da danação e dos castigos.

O temor difundido entre os vivos de não presidir a própria morte explica a aversão reservada aos mortos, cujo fim não tivesse oportunizado a realização dos cerimoniais. Ao homem medieval, afligia a morte repentina (morte por acidentes, pestes), que significava, para a sociedade, que aquele indivíduo tinha sido privado de viver sua própria morte. Sinônimo da cólera divina, a morte repentina era considerada infame e vergonhosa, uma vez que Deus estava retirando do morto qualquer esperança de vida eterna (ARIÉS, 2000a).

Essa mentalidade estava fortemente arraigada na coletividade medieval. A “mors repentina”, não era somente a morte súbita, não anunciada, mas a vilania desta era estendida à morte clandestina, sem testemunhas ou cerimônias. A vítima de assassinato compartilhava desse destino. O preconceito com os indivíduos que sofriam a “mors repentina” era tamanho que era a igreja tentou combatê-lo:

Um canonista, Thomassin, que escrevia em 1710, conta que no século XVIII, os aciprestes da Hungria tinham o costume ‘de cobrar um marco de prata a todos os que tinham sido infelizmente assassinados e mortos pelo gládio ou o veneno, ou por outras vias semelhantes, antes de os deixarem enterrar’. E acrescenta que foi necessário um concílio em Buda em 1729 para impor ao clero húngaro que ‘esse costume não podia estender-se àqueles que tivessem sido mortos fortuitamente por quedas, num incêndio, ruínas ou outros acidentes semelhantes, mas que se lhes dava a sepultura eclesiástica desde que antes da morte tivessem dado marcas de penitência’ (ÁRIES, 2000a, p. 21).

Os condenados e excomungados tinham um destino pior que aqueles que sofriam uma morte repentina, aos quais era negada a reconciliação religiosa. Suas sepulturas também exprimiam sua sorte. O local onde seus corpos costumavam ser sepultados era denominado de falso cemitério. “Os excomungados, bem como os supliciados que não foram reclamados pelas famílias, ou que o senhor justiceiro não quis restituir, apodrecem sem serem enterrados, simplesmente tapados com blocos de pedra para não incomodarem a vizinhança” (ARIÉS, 2000a, p. 57).

Conforme o exposto, a morte no ocidente medieval e até o século XIX ocupava um espaço importante na vida dos homens, não ocorrendo mudanças bruscas na forma de vivenciar o morrer. Sancho (1999), citando Áries, considera que o homem, nesse período, desejava vivenciar a própria morte, uma vez que nesse momento a individualidade recebia sua forma definitiva.

A morte medieval, descrita por Ariés, pode causar a falsa impressão que nesse período era vivenciada de forma pacífica, ou era um objeto menos temido. A morte é e sempre será, em todas as sociedades, um evento desestruturante e aterrador. Elias (2001) compreende que a morte na sociedade medieval não era encarada com naturalidade ou aceitação plena, porém, foi um tema mais presente no cotidiano e na literatura. Para este autor, a familiaridade do homem medieval com a morte se deve justamente por esta ter sido uma era marcada pela instabilidade e violência:

A violência era comum; o conflito, apaixonado; a guerra, muitas vezes a regra; e a paz a exceção. Epidemias varriam as terras da Eurásia, milhares morriam atormentados e abandonados sem ajuda e conforto. Más colheitas faziam cessar o pão para os pobres. Multidões de mendigos e aleijados eram uma característica normal da paisagem medieval (ELIAS, 2001, p. 22).

A visibilidade conferida à morte pelas epidemias, pela mortalidade infantil e baixa expectativa de vida, constituía uma ameaça permanente à ordem social; por isso, o homem

medieval necessita distribuir seus bens, garantir a sobrevivência da viúva, cuidar da própria alma, ou seja, realinhar socialmente os vivos (MENEZES, 2004).

Para esse autor, ter-se em boa conta com Deus era uma necessidade para o homem medieval, considerando que vivia atormentado pelas imagens do inferno, fato retratado na pintura por horríveis demônios que perseguiram os pecadores no inferno. A presença da família e da comunidade, e morte como um evento menos oculto, era fato na sociedade medieval; porém, “havia casos, [...] em que os herdeiros em volta do leito de morte zombavam e escarneciam o velho moribundo. Tudo dependia das pessoas” (ELIAS, 2001, p. 22).

A presença da comunidade nos rituais de morte irá aos poucos enfraquecer-se, processo que se iniciou no final do Renascimento e culmina no século XX. No século XVI, já se fazia notar a desvalorização da representação do moribundo no leito de morte, isso porque no plano teórico filosófico do homem moderno, havia terreno para a separação do corpo e da alma e para a especulação sobre a existência da vida eterna (ARIÉS, 2000b). As atitudes do homem diante da morte, a partir desse período, eclodem na sua medicalização e no silêncio sobre ela na atualidade. As mudanças nas atitudes do homem, em relação à morte, incidem diretamente na maneira dele vivenciar o processo de luto, sobre isso destaco, no próximo item, algumas transformações ao longo da história.

3.3 RITOS FUNERÁRIOS E LUTO AO LONGO DA HISTÓRIA

Os rituais da morte domada da Idade Média permaneceram sem alterações bruscas até o século XIX, sendo marcante a presença da família ao redor do leito do moribundo e o testamento como expressão das últimas vontades do sujeito. Atentemos, então, para a expressão dos sentimentos de pesar e as implicações sociais da morte para os vivos, que sofreram transformações notáveis, fundamentadas, sobretudo, no sentimento familiar.

No Império Romano, a morte traz demandas específicas para os membros da família. A vida pública do homem romano sobrepunha-se à vida privada, e todos, senadores ou particulares, encontravam-se submetidos ao julgamento público. Essa característica da sociedade romana impunha certos costumes sobre os rituais de morte. Os familiares poderiam ser insultados publicamente se deixassem de oferecer as homenagens em memória do defunto, sendo obrigados a realizar espetáculos fúnebres, com luta de gladiadores, caso a morte fosse de homem público que a plebe julgasse merecedor (VEYNE, 2009).

Os historiadores fazem poucas referências às manifestações de luto propriamente dessas sociedades; apenas insinuam alguns comportamentos comuns. Convém a um pai romano, por exemplo, chorar publicamente a morte de um filho quando este demonstrava, em tenra idade, aptidão para a carreira pública. Os pais amavam os filhos que escolhiam reconhecer e que estavam destinados a dar continuidade à linhagem familiar, portanto, era considerado normal chorar por um filho que morre, pois ele carregava consigo as esperanças de sucessão, inteiramente dissociado, portanto, de um sentimento paternal moderno. Nessa sociedade, os filhos poderiam ser adotados ou rejeitados a qualquer hora; dava-se um filho em adoção da mesma forma com que as filhas eram oferecidas em matrimônio (VEYNE, 2009).

Esse sentimento de perda, expresso pelos homens públicos de Roma, ante a morte de um filho, não se verifica em relação aos pais. A morte do pai pode reposicionar, socialmente, os filhos no Império Romano. O direito romano garante, a uma jovem órfã, se não casada ou divorciada, a herança e a liberdade para casar-se com quem quisesse, uma vez que a obediência das mulheres era reservada apenas ao pai. Assim, a história nos ensina que a lealdade dos filhos para com o pai não existia, havendo uma verdadeira obsessão pelo parricídio. As órfãs eram consideradas “mãe de família”, senhoras de si, que costumavam manter amantes secretos, os quais, além dessa função, poderiam ser escravos administradores (VEYNE, 2009).

Outro personagem beneficiado com a morte eram as viúvas, que dispunham de liberdade ímpar nesse modelo de família patriarcal:

[...] a viúva rica é uma personagem da época.[...] Ela se casará de novo ou terá um amante; essa ligação, às vezes decentemente revestida de uma promessa de casamento, muitas vezes era conhecida e confessada. [...] Tais mulheres tinham a melhor condição feminina que havia em Roma. Seus amantes deviam cuidar de lhes dar prazer na cama, para grande indignação de Sêneca ou Marcial (VEYNE, 2009, p. 78).

Diante dessas observações, é fácil intuir por que as mulheres romanas não tinham motivos para prantear a morte de seus pais ou maridos. Não se trata de afirmar que a morte do familiar não era permeada por sentimentos de dor e de pesar; porém, numa sociedade cujos filhos, mesmo homens e adultos, necessitam esperar a morte do pai para se tornarem proprietários e, conseqüentemente, cidadãos e sobre os quais pairava permanentemente a sombra da deserção, a morte do senhor era de certa forma conveniente (VEYNE, 2009).

Com a ascensão do cristianismo, essa posição da viúva e da mulher solteira estará sob condicionantes da Igreja sobre as quais tecerei algumas considerações posteriormente.

Observo antes as manifestações da Alta Idade Média. Das expressões de luto na Alta Idade Média, fazem parte as manifestações de dor, reservadas aos guerreiros, cavaleiros e soberanos, caracterizadas pelas emoções exacerbadas e demonstrações dramáticas de pesar. “Nesta situação, o rei Artur desmaia várias vezes seguidas, bate no peito e esfola o rosto [...]. No campo de batalha o mesmo rei ‘cai do cavalo, desmaiado’ diante do corpo do sobrinho” (ARIÉS, 2003, p. 245).

Esse autor relata ser comum, entre os homens, gestos como abraçar os cadáveres, rasgar as vestes ou provocar ferimentos em si mesmos. As dores eram pranteadas com grande emoção e às vezes tornavam-se tão insuportáveis que alguns buscavam o retiro nos mosteiros, mas retomavam a vida após o período de tristeza aguda. Ariés (2000 a) observa que a dor pode ser tamanha que se morre de tristeza, e a fase de luto dura cerca de um mês, no máximo.

Essas características do luto não são descritas pelos historiadores em relação às famílias. No entanto, na Idade Média, assim como no Império Romano, a morte do cônjuge significa um realinhamento social da mulher. “Nota-se a existência de viúvas como chefes de família nos levantamentos fiscais, das aldeias, como donas de bens da comunidade nos testamentos, como curadoras responsáveis notadamente, como vimos, pelo casamento de filhos e netos” (PATLANGÉAN, 2009, p. 575-576).

Na Idade Média, encontra-se ausente a figura do viúvo, uma vez que a mortalidade masculina era muito grande. A viúva não é totalmente autônoma; no entanto, algumas leis garantem sua sobrevivência econômica, entre elas, que na ocasião do casamento os filhos não herdem mais que dois terços dos bens (ROUCHE, 2009).

A liberdade das viúvas da Idade Média era regrada pela Igreja que estimulava essas mulheres a manterem esse estado civil, sendo um segundo casamento desaprovado e, as terceiras núpcias proibidas. Não se trata de preservar romanticamente a memória de qualquer falecido, mas de manter sob a tutela eclesiástica a fortuna dessas mulheres. As viúvas ricas ou solteiras virgens tinham seu papel público restrito, uma vez que sua legitimidade estava condicionada aos serviços prestados à Igreja. Uma viúva só poderia desfrutar uma verdadeira posição pública “como protetoras dos pobres, através da esmola e dos cuidados com os doentes e os estrangeiros nos hospitais” (BROWN, 2009, p. 254).

O sentimento de perda na Alta Idade Média, tal como o conhecemos, está claramente descrito entre os cavaleiros e permanece um tanto obscuro em relação à família. Ariés (2003) esclarece que, o moribundo, por ocasião da redação de seu testamento, poderia exigir a presença de um filho e questiona sua participação nas cerimônias fúnebres, o que denuncia

que o luto fosse muito mais uma obrigação do que a manifestação de um sentimento espontâneo. Para o autor, a ausência das mulheres nos ritos fúnebres é incontestável.

A Renascença já dava indícios da introdução da mulher na cena do velório, juntamente com toda a parentela, vizinhos e amigos, que pranteavam, em voz alta, sua perda. As mulheres gritam, choram e gemem, mas ainda não participam dos enterros. A morte de um ilustre pode arrastar multidões à Igreja. Na iminência do Renascimento, os cortejos fúnebres são cuidadosamente organizados pela Igreja, e os deslocamentos são limitados por estatutos. O luto, em algumas cidades italianas, é reservado aos familiares mais próximos (RONCIÉRE, 2009).

No fim da Idade Média, a vestimenta negra ainda não é predominante em toda a Europa, [...] “a primeira menção de um luto solene seria o da corte de Inglaterra na morte de João, o Bom. Luis XII, quando da morte de Ana da Bretanha, vestiu-se de negro e obrigou a corte a fazer o mesmo” (ARIÉS, 2000a, p. 194).

Os historiadores nos mostram que, a partir do século XIII, as manifestações de luto se ritualizam e em nada exprime verdadeiramente os sentimentos dos familiares. O costume dessa época é que os funerais contenham a presença das carpideiras, cuja vestimenta era negra e cabeça coberta por capuz; essas mulheres se encarregavam das gesticulações dramáticas, apesar de condenadas pela Igreja. Nos século XIV, alguns notáveis já exigiam, em testamento, a ausência dessas figuras no velório, mas, no século XVIII, essa tradição ainda persistira em alguns locais da Europa (ARIÉS, 2003).

Nos séculos XVI e XVII, as carpideiras são substituídas pelos monges mendicantes, pobres e crianças doentes, os quais vestidos de negro, roupa paga pelo defunto em testamento, recebiam pão e alguma esmola após o enterro (ARIÉS, 2003). No final da Idade Média, esses personagens, padres, carpideiras, religiosos, parecem substituir a presença da família nas exéquias, uma vez que a ritualização do luto impõe a reclusão como costume (ARIÉS, 2003). Segundo o autor:

Essa reclusão tinha dois objetivos: o primeiro o de permitir que os sobreviventes realmente infelizes resguardassem do mundo sua dor, consentindo-lhes esperar, como um doente em repouso, a amenização de seus sofrimentos. [...] O segundo objetivo da reclusão era o de impedir os sobreviventes de esquecerem demasiadamente cedo o falecido, excluindo-os durante um período de penitência, das relações sociais e dos prazeres da vida profana (ARIÉS, 2003, p. 248).

Apesar desse período de reclusão, os viúvos casavam-se tão logo o período de luto terminasse (ARIÉS, 2003), ou seja, prevalecia o caráter de obrigatoriedade do luto como um rito social de bom-tom.

Isso não quer dizer que não haja desgosto, apesar de, neste século XVIII, em que se desmaia facilmente, as notícias das mortes serem acolhidas muito friamente. Quem perde a mulher ou o marido procura substituí-lo o mais cedo possível [...] Essa impassibilidade, que confina com *secura*, é perfeitamente tolerada [...] (ARIÉS, 2000a, p. 43).

Essa atitude de impessoalidade diante da morte deve-se a uma quase exigência social de autocontrole dela, difundida a partir do ano mil. Os rompantes, por parte dos familiares, eram severamente reprovados e as expressões de luto sobre o leito de morte não eram permitidas. Exigia-se a supressão dos sentimentos, porém, essa atitude impessoal diante da morte dos familiares não é universal, havendo os que, a despeito dos rituais, manifestam pesar pela perda de seus entes (ARIÉS, 2000a).

Nos séculos posteriores, a presença da mulher nos ritos funerários se tornou natural, especialmente entre a burguesia. As mulheres aristocratas ainda conservavam o hábito de não participar dos enterros dos maridos, dirigindo-se à igreja sem passar pelo local onde o corpo estava sendo velado. Mas, o mundo, no século XVIII e XIX, já estava tomado pelo sentimento familiar e por um novo culto aos mortos, o que exigiu a admissão de novos personagens na cena do enterro. As mulheres apresentavam-se inteiramente vestidas de negro, traduzindo sua dor (ARIÉS, 2003).

Nesse período, o tempo de reclusão era determinado por lei. Martin-Fugier (2009) destaca que no início do século XVIII, um decreto real determinou que a esposa guardasse um ano de luto pelo marido; o marido seis meses pela mulher, pais e avós. Pelos outros membros da família o luto deveria ser conservado por um mês. No século XIX, o luto da esposa parece estender-se por um ano e seis semanas em Paris e dois anos no interior. De acordo com esse autor, o luto masculino é a metade do feminino; o luto do viúvo durava cerca de seis meses na capital e um ano no interior.

A citação, a seguir, ilustra a profunda ritualização do luto no século XIX:

O luto inclui três graus diversos: fechado do começo, a seguir leve, e por fim meio luto. Tomemos o caso de uma viúva. Nos meses de luto fechado (seis meses no interior, quatro meses na capital), ela usa roupas de lã preta, um manto com capuz e um véu longo de crepe negro, luvas de algodão preto, e dispensa toda e qualquer jóia, salvo uma fivela de bronze ou cinto de metal. Ela não tem o direito de frisar os cabelos nem de usar perfumes. Nos seis

meses seguintes - luto leve – as roupas são de seda negra, o chapéu de gaze de lã, as luvas de pelica ou seda, as jóias de madeira tratada. Então vêm três meses de meio-luto, quando o negro se matiza de branco, cinza e lilás (MARTIN-FUGIER, 2009, p. 242-243).

O período de luto não se restringe às vestimentas das viúvas, mas diz respeito a um conjunto de regras sociais. Nas seis primeiras semanas, o enlutado não pode deixar a casa, e as visitas limitam-se aos amigos mais próximos; no período de luto fechado, além dos familiares, os criados e as crianças também se vestem de preto e os enlutados se abstêm do teatro, bailes ou reuniões. As viúvas, mesmo que contraíam segundas núpcias, usarão papel carta com tarja negra por toda a vida (PERROT, 2009).

O século XIX guarda muitas semelhanças com os ritos funerários da Idade Média, no qual o moribundo é cercado por seus familiares que se revezam ao redor do leito. Entretanto, Ariés (2003) salienta que a emoção exacerbada está novamente presente, as manifestações de dor estão ligadas à ideia da morte como ruptura e à intolerância da separação. O autor define esse período como de luto dito histérico, sendo sua marca a facilidade com que o desmaio era utilizado para simbolizar o lamento. Para ele, no século XIX, o luto parece ter sido mais um direito de manifestar uma dor do que um rito social.

Ainda de acordo com este autor, o luto, no século XX, sofrerá interdição, uma vez que em nossa sociedade o ideal é suprimir toda e qualquer manifestação de sofrimento.

3.4 MORTE E LUTO NOS SÉCULOS XX e XXI

O homem mudou sua relação com a morte e o processo morrer, consequentemente, a vivência do luto também sofreu transformações importantes em nossa sociedade. As atitudes do homem moderno diante da morte antagonizam-se com o comportamento do homem medieval. Sancho (1999) adverte que, na sociedade atual, a morte é negada, anônima e escamoteada.

Essa transição se clarifica já no século XIX, que dá mostras de que a morte não é um fenômeno aceitável, mas torna-se

[...] inconveniente, como os actos biológicos do homem, as secreções do corpo. É indecente torná-la pública. Já não se tolera deixar seja quem for entrar num quarto que cheira a urina, a suor, a gangrena, onde os lençóis

estão sujeitos. É preciso proibir-lhe o acesso, excepto a alguns íntimos, capazes de vencer a sua repugnância, e aos indispensáveis dadores de cuidados. Uma nova imagem da morte está em vias de se formar: a morte feia e escondida, e escondida por que é feia e suja (ÁRIES, 2000b, p. 320).

Concebida dessa forma, o próximo passo foi encontrar um lugar adequado para proteger o moribundo da curiosidade coletiva. Para o autor, os progressos do século XX, as ideias de assepsia tornaram todos mais delicados, incapazes de suportar os odores e espetáculos que faziam parte do cotidiano da doença, transferindo a morte para o hospital.

O quarto do moribundo passou da casa para o hospital. Devido as suas causas técnicas médicas, esta transferência foi aceita pelas famílias, estendida e facilitada pela sua cumplicidade. O hospital é o único lugar onde morte pode seguramente escapar a uma publicidade – ou aquilo que resta – a partir de então considerada como uma inconveniência mórbida. É por isso que se tornou o lugar da morte solitária [...] (ÁRIES, 2000b, p. 320).

Esse autor também nos revela que Voltaire é o primeiro dos pensadores racionalistas que reconhece a consciência para o fim e que a imagem social da própria morte, inevitavelmente, constitui um sistema de referência íntimo, que justifica todos os atos, pensamentos e projetos humanos. A morte familiar e pública da Idade Média torna-se incompatível com o modernismo.

Assim, o ser humano passa a reconhecer-se como uma consciência individual, construída pela sucessividade de acontecimentos, cujo desfecho final é o morrer. Acrescenta-se que “o sentido e o significado de morrer se contrapõe, de forma antagônica, ao viver. E viver se resume a um ser-para-si, angustiado frente à sua individualidade e impotência perante a morte” (SANTOS, 1993, p. 62).

A idéia de deixar de existir é rechaçada, negada e a morte se converteu em um ato impróprio, mentiroso e temido. Quando sua representação emerge, a força vivencial leva a buscar mecanismos extremos de defesa. É freqüente observar na vida cotidiana homens e mulheres de meia idade que se unem com indivíduos mais jovens, hipotéticas garantias de saúde e juventude (SANCHO, 1999, p. 43).

Nos séculos XX e XXI, a morte desejada é aquela que ocorre de forma repentina e sem sofrimentos, ao mesmo tempo em que deve ser rapidamente esquecida pelos vivos. A morte passou a habitar o terreno do desconhecido, significando uma ruptura inexplicável, um fracasso pessoal:

Morrer causa temor, é o desconhecido que está por vir, situando o homem diante de seu próprio ocaso, relação esta chamada por M. Heidegger de *Sein zum Tode*, ou seja, ser-para-a-morte. Se à vida pode-se atribuir a afirmação do ser, sua positividade, o ocaso institui o não-ser, o limite que não pode ser reconhecido, sequer pensado [...] (BATISTA; SCHRAMN, 2004, p. 857).

Não obstante, o fato de a morte ser a realidade mais próxima, mais concreta do existir humano, para Heidegger (2006, p. 328):

O teor público da convivência cotidiana ‘conhece’ a morte como uma ocorrência que sempre vem ao encontro, ou seja, como ‘casos de morte’. Esse ou aquele, próximo ou distante, ‘morre’. Desconhecidos ‘morrem’ todo dia, toda hora. ‘A morte’ vem ao encontro como um acontecimento conhecido, que ocorre dentro do mundo. Como tal, ela permanece na não-surpresa.

De acordo com Kluber-Ross (2008), morrer passou a caracterizar-se pela solidão e isolamento. Segundo esta autora, o enfrentamento da morte torna-se cada vez mais impessoal, a pessoa é transportada do lar e da companhia das pessoas que ama para o hospital. Geralmente, a pessoa é destituída de seus direitos como ser humano, não podendo opinar e decidir sobre seu tratamento.

A partir do momento em que o risco grave ameaça um dos membros da família, esta logo conspira para privá-lo de sua informação e de sua liberdade. O doente torna-se, então, um menor de idade, como um criança ou um débil mental, de quem o cônjuge ou os pais toma conta e a quem separam do mundo. Sabe-se melhor do que ele o que se deve saber e fazer. [...] Se apesar de tudo, adivinhou, fingirá não saber (ARIÉS, 2003, p. 238).

O hospital se tornou o lugar adequado para morrer. As famílias tendem a preferir ver seus doentes em horários pré-determinados, a vê-los em seus momentos finais, temendo contaminarem-se pela morte, “[...] também ficam afastadas, para não incomodar o silêncio dos hospitais, não atrapalhando o trabalho dos médicos e não tornando visível a presença da morte através de suas lamentações, choros e questionamentos” (KOVÁCS, 1991, p. 81-82).

Às famílias não restou nem o direito de expressar seu luto, uma vez que a conduta dos vivos em relação aos mortos exige, na atualidade, a total supressão dos sentimentos; não se pode chorar nem fingir que sentimos a morte de um ente, não há carpideiras, nem vestes negras. Quando diante de uma perda, as pessoas são impelidas a voltar o mais depressa possível à rotina; deve-se fingir que nada existiu (ARIÉS, 2003).

Os ritos funerários, assim como a morte, passaram a configurar um evento privado. Ariés (2003) cita estudos de Gorer, sociólogo americano, pioneiro em pesquisas sobre o luto no século XX. De acordo com este autor, a “toalete fúnebre” pretende manter, no cadáver uma aparência agradável, como se ele ainda estivesse vivo. A família sequer toca no defunto; existem pessoas especializadas em oferecer todo tipo de serviço funerário.

Na sociedade capitalista, as empresas se encarregam de cuidar do funeral, oferecendo maquiagem, massagens, cremes a fim de embelezar o defunto. É notável a existência de cadáveres congelados a fim de que a ciência possa, um dia, ressuscitá-los, curar a enfermidade que os vitimou (SANCHO, 1999). Tais atitudes denotam a incapacidade generalizada em lidarmos com a morte.

Este estudioso ainda constatou em seu inquérito que 70% das pessoas interrogadas não iam a um enterro há mais de cinco anos e que as crianças não acompanham mais o enterro dos pais; ficam afastadas e nem são informadas sobre a morte dos progenitores. A crença numa vida futura gira em torno de 30 a 40%, sendo diminuída entre os mais jovens e elevada entre os doentes.

O autor ainda salienta que os enlutados sentem efetivamente a perda de um ente querido, mas não podem expressar esse sentimento; têm medo de expor sua dor em público e se mostrarem fracas. Somado a isso, as visitas de condolências parecem ter desaparecido, ficando os enlutados na solidão, com seu pesar.

Assim, morte e luto são vivenciados como uma afronta aos valores da sociedade de consumo, reservando-se, ao moribundo, a mesma sorte que para os enlutados, ou seja, a solidão, negação e isolamento. Aqueles que permanecem expressando tristeza por um tempo prolongado são considerados fracos, loucos. A mensagem sutil é “seja forte, não se deixe abater”, ou seja, o luto passa a ser visto como alguma coisa a ser evitada, e não que precisa ser vivida (SPORTELLLO; OLIVEIRA; SAKURADA, 2006).

Dessa forma, o contexto atual é de abandono dos rituais de outrora que ajudavam a canalizar a tristeza, e de um apelo à supressão dos sentimentos, o que contribui para a vivência do luto de forma isolada da sociedade.

Até o momento, apresentei alguns aspectos da percepção da morte e da vivência do luto na sociedade atual e, a seguir, exponho algumas ideias sobre o processo de luto, sob o prisma das ciências da saúde contemporâneas, que não classificam o período de luto como uma doença, mas uma fase de intenso sofrimento, que pode tornar o indivíduo suscetível a problemas de saúde.

3.5 O PROCESSO DE LUTO

O luto é definido por como uma experiência de resposta ao rompimento de um vínculo, que pontua uma relação significativa (FRANCO, 2004), “a morte como perda supõe um sentimento, uma pessoa e um tempo. É a morte que envolve, basicamente, a relação entre pessoas. Se ocorrer de maneira brusca e inesperada tem uma potencialidade de desorganização, paralisação e impotência” (KOVÁCS, 2002, p. 150). Trata-se de uma resposta a uma perda ou separação (ÁLVAREZ, 2007). Porém, o termo luto não é utilizado para designar qualquer tipo de perda, mas reservado ao processo pelo qual uma pessoa fica submetida ante a morte de um ente, principalmente se era amado (PARKES, 1998).

Trata-se, portanto, de uma resposta considerada normal, face à dor resultante da ausência de um ente amado, sendo vivenciado por cada pessoa de forma particular (ÁLVAREZ, 2007). Para esse autor, se a perda acarreta sofrimento, significa que, entre quem parte e quem fica, existia amor. Todas as pessoas, em algum momento da vida, experimentarão o sentimento de estar enlutado, o que não se debela num tempo determinado, mas com o qual se aprende a conviver de forma gradual.

O luto pode ser compreendido como um processo, um caminho trilhado passo a passo pela pessoa, decorrente do apego entre os seres humanos. Nesse sentido, para compreender o processo de luto, deve-se aludir ao conceito de apego. Bowlby (1984), psiquiatra britânico, pioneiro nesta área, considerava o comportamento de apego como parte dos mecanismos de comportamento humano, com vistas a manter a proximidade de outro indivíduo, e cuja finalidade seria garantir a proteção contra predadores.

Para Bowlby, os seres humanos edificam laços entre si pela necessidade de proteção e segurança, sendo estes iniciados logo no começo da vida, dirigidos a poucas pessoas e que tendem a durar por todo o ciclo vital, sendo um comportamento normal. Situações que coloquem em risco o laço afetivo, indo contra o comportamento de apego, desencadeiam reações muito específicas que dependem do potencial da perda, podendo ir do choro e reação raivosa à apatia, afastamento e desespero, como no caso do luto humano (WORDEN, 1998).

O luto não pode ser considerado exatamente uma doença, mas um processo com vistas à recuperação da hemóstase e da função do organismo lesado (WORDEN, 1998). Parkes (1998) corrobora esse pensamento ao comparar o luto a uma ferida:

Assim como no caso do machucado físico, o ‘ferimento’ aos poucos se cura. Ocasionalmente, porém, podem ocorrer complicações, a cura é mais lenta ou um outro ferimento se abre naquele que estava quase curado. Nesses casos, surgem complicações anormais, que podem ser ainda mais complicadas com o aparecimento de outros tipos de doenças (PARKES, 1998, p. 22).

Parkes (1998), ainda, enfatiza que o luto não é um conjunto de sintomas clínicos que se inicia após a morte de um ente, e que aos poucos desaparece, mas, uma sucessão de quadros clínicos que se sobrepõem e se mesclam, sendo a característica mais marcante do processo de luto os episódios agudos de dor, acompanhados de ansiedade e dor psíquica.

Viorst (2005), a fim de curar a ferida da perda, descreve o caminho percorrido pelos sujeitos enlutados, ou seja, um padrão de luto normal do adulto, comum no enfrentamento das perdas. Para este autor, a primeira fase, quer tenha sido a perda antecipada ou não, é de choque e descrença, na qual a morte de um ente querido não nos é inteligível ou concreta, “[...] nada parece real ao enlutado, está como num transe, não pode concentrar-se nem tem energia, está aturdido, paralisado, como anestesiado” (ÁLVAREZ, 2007, p. 36). De acordo com este autor, essa fase é mecanismo de proteção necessário que ameniza o impacto inicial, uma vez que ainda é intolerável a assimilação do evento.

Posteriormente, a pessoa enlutada passa por uma fase mais longa de intenso sofrimento psíquico, de choro e de lamentação, sendo comuns mudanças bruscas de temperamento e desconfortos físicos, alternados com fases de letargia, regressão, ansiedade pela separação, desespero intenso e raiva (VIORST, 2005).

Seguem-se a culpa e a idealização da pessoa amada. Culpa pelas falhas cometidas para com a pessoa, pelos sentimentos negativos, pela forma como se tratou aquela pessoa, agora morta. Ocorre também uma supervalorização do finado e, frequentemente, o enlutado insiste que a pessoa era perfeita. Essa idealização também pode ser denominada de canonização e surge como forma de remissão da culpa (VIORST, 2005).

Álvarez (2007) distingue uma terceira fase, na qual o enlutado se sente débil e incapaz de retomar sua vida, sendo-lhe custoso estabelecer novas relações.

Na fase final desse processo, embora ainda sinta saudades e chore, o enlutado encontra a estabilidade e aceita a ausência da pessoa amada, tornando-se capaz de investir na vida novamente, mesmo que esta adaptação seja penosa. Esse processo geralmente dura cerca de um ano, mas, em seu percurso, a pessoa pode transitar, regredindo em alguns momentos. A negação da morte pode durar todo o percurso e acompanhar o enlutado na fase de dor aguda (VIORST, 2005).

É preciso compreender, portanto, que o processo de luto, em alguns casos, pode durar anos, ou mesmo nunca terminar. Porém, pode-se afirmar que os enlutados, ao final do processo, são capazes de se recordarem do morto com saudades, mas os sentimentos de dor aguda são menos presentes (KOVÁCS, 2002). Parkes (1998), contudo, lembra que datas como aniversário do falecido podem desencadear novamente episódios de dor aguda, nos quais, o enlutado vivencia intenso sofrimento psíquico.

As fases descritas referem-se ao processo de luto não-patológico, no qual a pessoa enlutada retorna a um estado de equilíbrio similar anterior à perda. A adaptação à perda, ou o luto completado, só pode ocorrer, sem prejudicar o indivíduo, se este aceitar a realidade, elaborar a dor da perda, ajustar-se ao ambiente onde está faltando a pessoa que faleceu e continuar a vida (WORDEN, 1998). Nesse sentido, o luto é um processo oriundo da morte de um ente, cuja normalidade reside na capacidade da pessoa de se restabelecer e voltar às funções desempenhadas antes da perda.

As reações anormais ao luto podem ocorrer, segundo Worden (1998), dependendo do tipo de relação que existiu entre o falecido e a pessoa enlutada. Relacionamentos com carga emocional altamente ambivalente, com hostilidade não-expressa, nas quais se destacam quantidades excessivas de raiva, culpa e dependência.

Na elaboração do luto devem ser consideradas também as relações entre os membros da família. A morte de um membro da família provoca intensa reação, tanto do ponto de vista do indivíduo, quanto se considerar o sistema familiar. O luto pode ser experienciado de forma individual e coletiva e as mudanças de papéis podem gerar crises e sobrecarregar determinados membros da família, agravando a sintomatologia do luto individual (LABATE; BARROS, 2006).

Eizaguirre (2007) alerta que a família enlutada necessita absorver uma gama de novas situações, superior às estratégias de enfrentamento das quais se utiliza normalmente, rompendo, por completo, o equilíbrio interno. Tal situação implica uma indispensável coesão e retroalimentação entre os membros, com busca de novas alternativas para superar o momento de crise.

Segundo a mesma autora, a família que vive o processo de luto pela morte de um de seus membros, enfrenta uma espécie de transição que a transforma e lhe impõe uma nova identidade. A forma como cada membro da família vai se adaptando à perda influencia os demais e o conjunto.

Se dão dois processos independentes, porém, simultâneos a um nível individual e grupal durante os quais todos deverão assumir a realidade da perda, expressar e compartilhar as emoções que produz o falecimento do ente querido, reorganizar-se e adaptar-se a uma nova vida, sem a pessoa ausente, aceitar finalmente que o falecido não mais voltará e estabelecer novos objetivos vitais [...] (EIZAGUIRRE, 2007, p. 82).

Esta autora observa o quão difícil é a tarefa de acompanhar uma família em seu pesar, o que torna imprescindível, além de estabelecer um vínculo consistente, que esta acredite no compromisso instituído. Destaca, ainda, que a família necessita sentir a presença humana, que caminhe ao seu lado e compreenda o que está ocorrendo e aceite sem reservas.

Seguindo este pensar, e por considerar que os enlutados precisam sentir-se apoiados para atravessar esse momento da existência, que se aviva meu desejo de compreender as vivências dos indivíduos enlutados pela morte de um ente por câncer. O período de luto é uma instância fundamental para o indivíduo, e este, necessita ser acolhido em seu pesar, a fim de que seu sofrimento seja minimizado, quando possível, e que ele possa aprender a conviver com a perda.

4 DESCRREVENDO O REFERENCIAL FILOSÓFICO

Quando iniciei o Curso de Pós-graduação em Enfermagem, em nível de Mestrado, pela Universidade Estadual de Maringá, enredada em inquietações advindas de minhas experiências em conhecer as vicissitudes das famílias que vivenciam o luto em seus lares, não vislumbrava caminhos para assisti-los em suas necessidades, pois não entendia o cuidado como uma categoria essencialmente existencial. Entretanto, por meio de leituras sobre o método fenomenológico, em especial à Fenomenologia Existencial de Martin Heidegger, como também de pesquisadores que abordam a temática, aos poucos fui apreendendo que seus pressupostos eram capazes de contribuir para o meu desenvolvimento pleno, sendo possível descobrir novos horizontes em que esses seres possam ser compreendidos em sua existência.

Esta certeza emergiu durante minha trajetória, pois a metodologia fenomenológica, com sua abordagem de procurar compreender o outro em sua facticidade, aproxima-se da tendência atual da enfermagem que visualiza o ser humano como um todo (MERIGHI, 2002).

4.1 A FENOMENOLOGIA EXISTENCIAL DE MARTIN HEIDEGGER

Em sua fenomenologia existencial desenvolvida em *Ser e Tempo*, Heidegger (2006) põe em evidência o ente, pois em seu pensar, é a partir do ente, que o Ser se revela ao mundo. O fio condutor de sua analítica existencial funda-se no ente que nós próprios somos, e que ele nomeia de *Dasein*, *Ser-no-mundo* ou de *Ser-aí*. Nesse sentido, caminha do ôntico ao ontológico, ou seja, da explicação do modo como o ente vivencia sua facticidade em estar-no-mundo, para a explicitação da compreensão do Ser.

Ser, para o filósofo, “é a maneira como algo se torna presente, manifesto, percebido, compreendido e, finalmente, conhecido para o ser humano, designado por ele de *Dasein* ou *Ser-no-mundo*”, e “as características fundamentais que permitem ao *Ser-aí* manifestar-se, desvelar-se são denominadas de ontológicas ou existenciárias”. Heidegger (2006) expõe ainda que tudo o que “é percebido, entendido, conhecido de imediato, é ôntico ou existenciário”. Se as características ontológicas desvelam o *Ser-no-mundo*, em sua concretude, os aspectos ônticos se referem ao ente. O filósofo denomina de ente muitas coisas e em sentidos diversos.

Ente é “tudo que nos referimos, tudo que entendemos, com quem nos comportamos dessa ou daquela maneira, ente é também o que e como nós mesmos somos” (HEIDEGGER, 2006, p. 42).

Neste sentido, pode apreender, então que o Ser-aí se revela como ente (ôntico), fundamentado na constituição (ontológica) que sustenta seu estatuto de Ser. Portanto, a constituição ontológica do Ser-aí é que sua essência está fundamentada em sua existência, e para que se possa compreender o sentido do Ser, deve-se interpretá-lo existencialmente (SALES, 2003).

Neste contexto, em *Ser e Tempo*, seção I, o filósofo analisa a vida cotidiana do homem, isto é, sua existência inautêntica, constituída de três aspectos: a existencialidade ou transcendência, a facticidade e a decadência. Para o pensador, a expressão “existência” não significa realidade ou aquilo que está no mundo, como a árvore ou a pedra existe, mas existência, da forma como é tratada em *Ser e Tempo*, vem do verbo *ex-sistere*, *ek-sistência*, e se compreende como aquilo que se emerge, desvela, que se abre ao mundo, projetando-se para além de si e descobrindo o seu próprio sentido e abrindo-se ao mundo.

A questão da existência na meditação heideggeriana, também, foi mencionada por Josgrilberg (2004, p. 32) ao aludir que o filósofo utiliza o termo

A abertura que fornece as estruturas de interpretações mais radicais de que dispomos, pelas quais podemos interpretar o mundo, a história e a nós mesmos. Os aspectos mais fundamentais do significado são dados por construções científicas, por mais impressionante que sejam as suas performances; os sentidos mais fundamentais das coisas e da própria existência só são dados pela existência enquanto ser-no-mundo com os outros.

Outro aspecto da análise heideggeriana demonstra que ao estar-no-mundo o Ser-aí vive um conjunto de probabilidades, decorrentes de sua condição de ter sido lançado ao mundo. E esta contingência enreda-o numa perspectiva ontológica própria, isto é, de viver em seu espaço e ambiente próprios, mas, a mercê dos acontecimentos cotidianos. Para Martins e Bicudo (2006, p. 44), “esse relacionamento, que se dá entre o ser e a condição ambiental, é real e concreto e, por essa razão, é denominado facticidade”.

A terceira característica fundamental desvendada por Heidegger (1996, p. 8), em sua analítica existencial humana, representa a decadência ou ruína, “que significa o desvio de cada indivíduo de seu projeto essencial, em favor das preocupações cotidianas, que o distraem e perturbam, confundindo-o com a massa coletiva”. Este modo de ser, do cotidiano, remete o

ser humano ao domínio do impessoal e é caracterizado pelo falatório, curiosidade e ambiguidade.

A vida cotidiana faz do homem um ser preguiçoso e cansado de si próprio, que, acovardado diante das pressões sociais, acaba preferindo vegetar na banalidade e no anonimato, pensando e vivendo por meio de idéias e sentimentos acabados e inalteráveis, como ente exilado de si mesmo e do ser (HEIDEGGER, 1996, p. 8).

O falatório ou falação constitui o modo de ser do compreender e da interpretação do ser-no-mundo cotidiano. Não obstante, a falação não traz em si a referência ontológica do que se fala, isto é, ela nunca se comunica no modo de uma adaptação genuína acerca do fato real, contentando-se com repetir e passar adiante a fala.

O falado na falação arrasta consigo círculos cada vez mais amplos, assumindo um caráter autoritário. As coisas são assim como são porque é assim que delas (impessoalmente) se fala. Repetindo e passando adiante a fala, potencia-se a falta de solidez (HEIDEGGER, 2006, p. 232).

A abertura do homem ao relacionar-se com o mundo (Ser-em), Heidegger denomina de claridade do Ser-aí, sendo basicamente nessa claridade que se torna possível qualquer visão. Para o filósofo, a visão é um modo fundamental de abertura do Ser-no-mundo, “uma tendência ontológica para ‘ver’, próprio da cotidianidade” (HEIDEGGER, 2006, p. 234).

A constituição fundamental da visão desenvolve-se num poder-ver próprio na cotidianidade do Ser-aí. No entanto, a curiosidade preocupa-se em ver, não em compreender o que vê, indicando apenas um encontro curioso com o mundo, em busca de novidades, que após saciadas, são abandonadas por outras ainda desconhecidas. Heidegger (2006) menciona também que esse modo de ver não se preocupa em apreender o fato real, mas somente em buscar abandonar-se ao mundo que passa, caracterizando-se basicamente pela impermanência junto ao que está mais próximo e por uma dispersão em busca de outras novidades. Esse vir-aio-encontro, de forma curiosa, funda-se na atualidade, pois o presente fornece as novidades para o homem se renovar.

Nesse sentido, a curiosidade que tudo vê, e a falação que tudo apreende, suscita no Ser-aí em seu estar-lançado-no-mundo a ilusão de uma vida plena, isto é, um viver autêntico com o outro. “A confusão entre o compreender autêntico e o compreender inautêntico é o que denominamos como ambiguidade” (CORRÊA, 2000, p. 77).

A ambiguidade da interpretação pública proporciona as falas adiantadas e os pressentimentos curiosos com relação ao que propriamente acontece, carimbando assim as relações e as ações com o selo de retardatário e insignificante. Desse modo, no impessoal, o compreender da presença não vê a si mesmo em seus projetos, no tocante às possibilidades ontológicas autênticas. A presença é e está sempre ‘por aí’ de modo ambíguo, ou seja, por aí na abertura pública da convivência, onde a falação mais intensa e a curiosidade mais aguda controlam o ‘negócio’, onde cotidianamente tudo é, no fundo, nada acontece (HEIDEGGER, 2006, p. 239).

Mas, se, na parte I de sua obra, Heidegger libertou a constituição ontológica do Ser-aí assentando-a na análise do modo do mesmo existir, antes de tudo, ou seja, em seu cotidiano. Na segunda seção de Ser e Tempo, no capítulo “*O Ser-aí e a temporalidade*”, Heidegger (2006) parte para desvendar a existência autêntica do homem, aquela que o torna um verdadeiro revelador do ser, isto é, o Ser-no-mundo-para-a-morte.

Segundo o filósofo, uma transladação ontológica do Ser-aí só pode ser verdadeira se arrolada em sua totalidade, pois enquanto cuidado ele está constantemente em face a si mesmo, um projeto em constante falta de acabamento. Não obstante, para Heidegger (2006), na antecipação da morte, o Ser-aí pode desvelar-se em sua totalidade. E, esta antecipação da morte não significa, contudo, uma capacidade do ser humano premunir a hora ou a forma de sua vinda, pois enquanto projeto o Ser-aí a vislumbra pelo o que ela é em seu pensar, isto é, uma possibilidade distante.

Seguindo esta reflexão, no primeiro capítulo da segunda seção de Ser e Tempo, no parágrafo 50, Heidegger (2006) alumia como a existência, a facticidade e a decadência do Ser-no-mundo desvelam-se no fenômeno da morte.

“Para a presença, enquanto ser-no-mundo, muitas coisas podem ser impendentes” (HEIDEGGER, 2006, p. 325), mas para o pensador, a morte não deve ser apreendida como algum fato impendente que vem ao encontro do homem dentro do mundo. Pois, “a morte é uma possibilidade ontológica que a própria presença sempre tem que assumir. Com a morte, a própria presença é impendente em seu poder-ser mais próprio” (HEIDEGGER, 2006, p. 326).

Contudo, a morte não é uma possibilidade entre tantas outras presentes no cotidiano do Ser-no-mundo, mas é, a probabilidade mais concreta e extrema de seu existir-no-mundo, e como tal torna-se um impendente único na existência do Ser-no-mundo, a este respeito comenta Heidegger (2006, p. 326), “a morte é em última instância, a possibilidade da impossibilidade pura e simples da presença [...] a morte desvela-se como a possibilidade mais própria, irremissível e insuperável”.

No pensar de Heidegger (2006), essa praticabilidade existencial edifica-se no processo de abertura do Ser-aí, ou seja, na existência onde o Ser-aí se abre para si mesmo

antecedendo-se-a si mesmo. “O ser-para-o-fim torna-se, fenomenalmente, mais claro como ser-para essa possibilidade privilegiada da presença” (HEIDEGGER, 2006, p. 326).

Entretanto, a morte não é um fato ocasional que ocorre no cotidiano do Ser-aí, mas uma possibilidade concreta, pois existindo ele já está lançado nesta probabilidade, o que constitui sua facticidade. Mesmo assim, na maioria das vezes, o ser humano nega a si mesmo estar entregue à morte e que a morte pertença ao seu Ser-lançado-no-mundo.

Acerca dessa questão, Heidegger (2006) menciona que é na disposição da angústia que o fenômeno da morte se desvela para o Ser-aí de forma original e penetrante. “A angústia com a morte é angústia ‘com’ o poder-ser mais próprio, irremissível e insuperável. O próprio ser-no-mundo é aquilo com que ele se angustia. O porquê dessa angústia é o puro e simples poder-ser da presença” (HEIDEGGER, 2006, p. 326-327)

O filósofo enfatiza, ainda, que a angústia não representa apenas um sentimento coloquial, vivenciado no cotidiano do ser humano como tantos outros, mas é:

[...] dentre todos os sentimentos e modos da existência humana, aquele que pode reconduzir o homem ao encontro de sua totalidade como ser e juntar os pedaços a que é reduzido pela imersão na monotonia e na indiferenciação da vida cotidiana. A angústia faria o homem elevar-se da traição cometida contra si mesmo, quando se deixa dominar pelas mesquinhas do dia-a-dia, até o autoconhecimento em sua dimensão mais profunda (HEIDEGGER, 1996, p. 8).

Neste sentido, na meditação heideggeriana, a angústia é o único sentimento que pode arrancar o ser humano de sua decadência cotidiana, transcender sua condição de ser lançado-no-mundo e assumir seu projeto essencial, isto é, transformar-se em um Ser do cuidado, manifestando-se por meio da preocupação por si e pelos entes ao seu redor.

Ao focar o pensar heideggeriano, Corrêa (2000, p. 73) relata que;

O ser-no-mundo-com-os-outros absorvido na cotidianidade oscila entre o modo de ser da ocupação e o modo de ser da preocupação. O primeiro é guiado pela desconsideração e pela negligência, enquanto o segundo, pela consideração e tolerância.

E, ao descobrir-se lançado ao mundo e vivenciando situações não-planejadas, mas concretas, o Ser-aí se abre para o mundo, manifestando-se por meio da afetividade ou disposição, da compreensão e da linguagem. Nestas formas do homem mostrar-se ao mundo, Heidegger (2006) denomina características existenciálias. A disposição é o humor ou a tonalidade afetiva que não representa um simples fenômeno psicológico, colorindo as coisas e

as pessoas, mas uma definição constitutiva do nosso ser. “O humor revela ‘como alguém está e se torna’. É nesse ‘como alguém está’ que a afinação do humor conduz o ser para o seu ‘pré’” (HEIDEGGER, 2006, p. 193). Neste pensar, o Ser-para-o-fim não se origina primeiro de um acontecimento que, às vezes, ocorra na vida do homem, mas pertence essencialmente ao factus dele ter-sido-lançado, que na disposição do humor se mostra de maneiras diferentes.

Porém, em sua cotidianidade inicial e, na maioria das vezes, o Ser-aí encobre para si mesmo um Ser para a morte fugindo desta verdade única em seu existir. Entretanto, para Heidegger (2006), é existindo que o Ser-no-mundo morre de fato, mesmo que, na maioria das vezes o faça no modo da decadência. “Nesse decadente ser-junto-a, anuncia-se a fuga da estranheza, isto significa, do ser-para-a-morte mais próprio” (HEIDEGGER, 2006, p. 327).

A explanação do Ser-para-a-morte na cotidianidade do ser humano surge na publicidade do mundo, pois o teor público da convivência o Ser-para-a-morte vislumbra a morte como casos de morte, isto é, a morte anunciada em sua distancialidade. Ela vem ao encontro do homem como um acontecimento corriqueiro conhecido dentro do mundo. Assim, não constitui em uma surpresa existencial, mas algo escondido na falação do impessoal. “A análise desse ‘morre-se’ impessoal desvela, inequivocamente, o modo do Ser-para-a-morte cotidiano” (HEIDEGGER, 2006, p. 329).

Desta forma, a morte impessoal pode ocorrer a qualquer momento e, em qualquer lugar, pois na falação do impessoal todo dia morre-se, mas quem morre? A morte, assim, analisada remete-se a ninguém. Relativo a esta questão Heidegger (2006, p. 329) relata:

A morte que é minha, de forma essencial e insubstituível, converte-se num acontecimento público que vem ao encontro do impessoal. A fala assim caracterizada refere-se à morte como um ‘caso’ que permanentemente ocorre. Ele propaga a morte como algo sempre ‘real’, mas encobre-lhe o caráter de possibilidade e os momentos que lhe pertencem de irremissibilidade e insuperabilidade [...]. O impessoal dá razão e incentiva a tentação de encobrir para si o ser-para-a-morte mais próprio.

E, esse sentimento de encobrir a morte é tão determinante no Ser-no-mundo que, em sua convivência com os outros seres, frequentemente, tenta convencer quem está à beira da morte, que o mesmo haverá de escapar dela e retornar à cotidianidade calma de seu mundo de ocupações. Porém, “no fundo, essa tranqüilidade vale não apenas para quem ‘está a morte’, mas, sobretudo, para aqueles que ‘consolam’” (HEIDEGGER, 2006, p. 329).

Para Heidegger (2006), esse processo de aparente tranqüilidade e alienação suscitado no ser humano perante a morte caracterizam, porém, o jeito de ser da decadência, pois o Ser-

para-a-morte decadente configura-se em constante fuga dele mesmo e, nessa tentativa de fugir de si mesmo ele compreende sua morte.

A compreensão indica outro liame no qual o mundo e o Ser-no-mundo se apregoam. Compreendendo, o ser-aí descobre onde está consigo mesmo. O compreender possui a estrutura do essencial do projeto, isto é, compreendendo, o ser-aí projeta não somente o mundo, enquanto um horizonte das preocupações cotidianas, mas também o seu poder ser autêntico. “O Ser que existe para essa possibilidade coloca diante de si a pura e simples impossibilidade de existência” (HEIDEGGER, 2006, p. 330).

Seguindo este pensar, pode-se entender que toda compreensão nasce da disposição da angústia. Na angústia, o Ser-aí se encontra ante a possibilidade de vivenciar o findar de sua existência. “A angústia é a disposição que permite que se mantenha aberta a ameaça absoluta e insistente de si mesmo, que emerge do ser mais próprio e singular da presença” (HEIDEGGER, 2006, p. 343).

Pode-se resumir a caracterização de ser que, existencialmente, se projeta para a morte em sentido próprio, da seguinte forma: o antecipar desvela para a presença a perdição no impessoalmente-si-mesmo e, embora não sustentada primariamente na preocupação das ocupações, a coloca diante da possibilidade de ser ela própria: mas isso na **liberdade para a morte** que, apaixonada, fática, certa de si mesma e desembaraçada das ilusões do impessoal, se angustia (HEIDEGGER, 2006, p. 343).

Até o momento, procurei explicar algumas ideias da analítica existencial de Martin Heidegger. Contudo, no momento, não pretendo alongar-me no detalhamento desta analítica, pois algumas ideias que nortearam o pensar heideggeriano subsidiarão a interpretação da linguagem dos sujeitos e, a partir dessas meditações, tentar apreender o contexto experienciado por eles, desvelando algumas facetas de sua vivência, como um Ser-no-mundo enlutado por câncer.

4.2 BUSCANDO O DESVELAMENTO DO SER

O atributo maior da pesquisa qualitativa fenomenológica fundamenta-se na linguagem, pois é por meio do discurso que se torna realidade aquilo que faz sentido para o sujeito e esse sentido manifesta-se mediante à descrição.

Nesse sentido, na fenomenologia existencial, é necessário que o pesquisador assuma seu verdadeiro habitar, ou seja, a responsabilidade de escutar o Ser, torná-lo palavra, pois é próprio do homem que se manifesta por meio da linguagem entendida como uma dimensão essencial, não é apenas uma atividade do homem, mas um desvelar do Ser-homem. E neste desvelamento, o Ser expressa seu sentido do mundo.

Boemer (1994) afirma também que, ao formular a interrogação sobre o fenômeno que quer desvelar, o pesquisador deve ter consciência de que o desvelamento total não é possível pela própria fundamentação filosófica do método – relação dialética desvelamento/ocultamento.

Heidegger (2006, p. 75) alude, ainda, que

Justo o que não se mostra numa primeira aproximação e na maioria das vezes, mantendo-se velado frente ao que se mostra numa primeira aproximação e na maioria das vezes mas que, ao mesmo tempo, pertence essencialmente ao que se mostra numa primeira aproximação e na maioria das vezes a ponto de constituir o seu sentido e fundamento.

Por ser o discurso um existencial originário da abertura, ele é constituído pelo ser-no-mundo e, como tal, possui a essência especificamente mundana:

A linguagem é o pronunciamento do discurso. Como ente intramundano, essa totalidade de palavras, em que como tal o discurso possui seu próprio ser ‘mundano’, pode ser encontrada à maneira de um manual. Nesse caso, a linguagem pode ser estilhaçada em coisa-palavra simplesmente dada. Existencialmente, o discurso é a linguagem porque aquele ente, abertura se articula em significações, possui o modo de ser lançado-no-mundo, dependente de mundo (HEIDEGGER, 2006, p. 224).

O filósofo mostra que a abertura do ser-aí é que lhe permite essa expressão linguística e que o discurso é uma instância ontológica que pode ser manifestada em diversas línguas, compartilhadas com outros, permitindo transmitir vivências, partilhar sentidos e trazer informações do próprio interior do sujeito. É, pois, com base nessa abertura, que se incluem as emoções, vida afetiva, lazer, trabalho, crenças e outros aspectos fundamentais da existência humana (MONTEIRO et al., 2006).

O discurso tem seus vários constituintes. Ele se manifesta por meio da linguagem, que pode ser escrita, falada, gestual, ou mesmo a linguagem silenciada. Será preciso então, ler, por meio das descrições, as mensagens implícitas e explícitas, verbais e não-verbais, alternativas e contraditórias (MONTEIRO et al., 2006).

Atualmente, os profissionais da enfermagem têm buscado desenvolver estudos qualitativos que vêm permitindo captar situações da existência humana; no entanto, estes saberes não podem se fechar apenas no que é desvelado de imediato. Diz-se isto porque as pesquisas qualitativas e, em particular, a fenomenológica, não comportam generalizações dos seus resultados; entretanto, estes saberes podem e devem ser usados na prática cotidiana (SILVA; DAMASCENO; MOREIRA, 2001).

As mais variadas temáticas relativas à saúde e à doença, ao ensino e à assistência de enfermagem tem sido estudadas sob esta perspectiva, o que expressa o empenho em não perder de vista as experiências vivenciadas pelos que cuidam e são cuidados, pelos que educam e são educados.

Para que haja compreensão, é necessária a escuta, ouvir o que o Ser busca revelar. A escuta atenta do discurso é o estar ouvindo e compartilhando o ver, e é aqui que a intencionalidade da consciência possibilita sua direcionalidade.

Portanto, para que eu possa compreender o significado ou desvelar o sentido na existência da pessoa enlutada, pela perda de um ente por câncer, buscarei em sua subjetividade respostas às minhas inquietações.

4.3 DA CONSTRUÇÃO DA INTERROGAÇÃO À COMPREENSÃO DA LINGUAGEM DOS SUJEITOS

A investigação fenomenológica não vai partir de um problema, mas de uma interrogação. Para Martins e Bicudo (2006), quando o pesquisador interroga, ele terá uma trajetória e estará caminhando em direção ao fenômeno, naquilo que se manifesta por si, por meio do sujeito que experiencia a situação.

O pesquisador tem a interrogação e vai percorrê-la buscando a sua compreensão. Para isso, o fenômeno precisa se apresentar ao pesquisador enquanto fenômeno, ou seja, enquanto algo que exige um desvelamento, uma “iluminação”.

Assim, formulei a seguinte questão norteadora: “**como você está vivenciando a morte de seu familiar?**” Clarifico que, a cada entrevista, a pergunta foi formulada utilizando-se com o nome do ente morto, assim, por exemplo, “como você está vivenciando a morte da Maria?” a fim de que a pergunta fosse clara e adequada para a situação vivenciada pelo

indivíduo e possibilitasse a manifestação das situações, emoções, sentimentos vivenciados pelo enlutado.

A descrição da linguagem dos depoentes se constituiu de dados significativos no desenvolvimento desta pesquisa, pois representa não apenas sentimentos expressos, mas seu modo de ver, pensar e sentir os acontecimentos em sua mundaneidade. Assim, a região de inquérito ou região ontológica, foi a própria situação na qual o fenômeno que busco desvelar ocorre, ou seja, a vivência de cada pessoa que experiencia o luto em seu lar.

Com este pensar, selecionei familiares que estão vivenciando o processo de luto pela morte de um familiar por câncer, cujo óbito tenha ocorrido no ano 2008, no município de Cascavel, e que foram assistidas pelo Programa de Assistência e Internamento Domiciliar – PAID. De acordo com Cascavel (2005), o programa proporciona assistência domiciliar aos usuários do Serviço de Saúde do Município, por meio do acompanhamento, atendimento e da internação domiciliar. O programa visa atender pacientes com doenças crônicas e degenerativas, como é o caso dos pacientes oncológicos, entre eles os indivíduos em cuidados paliativos.

Este programa foi escolhido, uma vez que um de seus critérios para admissão é que algum familiar fique responsável pelo internamento do paciente, e dados como nome, endereço e telefone dessas pessoas, ficam arquivados no prontuário, o que, a meu ver facilitaria encontrar essas pessoas. Esclareço que não buscava o cuidador principal, mas um meio de estabelecer contato com os entes enlutados dos pacientes com câncer.

Estabeleci como critério de seleção entrevistar indivíduos enlutados há 12 meses ou menos, uma vez que, apesar da morte de um ente ser uma realidade para toda vida e que muitos autores concordam que o tempo de luto é variável, havia a necessidade de um recorte cronológico para o estudo. Por isso, considero Worden (1998), que acredita que o luto não possa ser resolvido em menos de um ano, constituindo este num prazo mínimo.

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa e liberação do campo de pesquisa, iniciei o levantamento de dados nos arquivos do PAID, onde encontrei 21 prontuários de indivíduos que morreram por câncer no ano de 2008, e todos possuíam registro de nome, endereço, telefone dos familiares responsáveis. Posteriormente, busquei o contato via telefone com estes familiares e na impossibilidade desses, realizei uma visita domiciliar.

O número de sujeitos da pesquisa foi reduzido a sete participantes, um masculino e seis femininos, uma vez que nove familiares não foram encontrados, um indivíduo era incapaz, e houve quatro recusas em participar do estudo.

Ao contato telefônico, eu explicitava as razões em procurá-los, solicitava agendar a visita domiciliar quando outros membros da família também pudessem estar presentes, e nesse encontro, eu convidava todos os membros da família a conhecerem a pesquisa e explicava que qualquer um deles, que desejasse participar, poderia ser o depoente, ficando a cargo da família decidir quem seria a pessoa. Clarifico, entretanto, que as entrevistas foram realizadas somente com o depoente, sendo estas gravadas e, posteriormente, transcritas em sua íntegra.

O estar-com o indivíduo não é apenas uma presença diante da outra, mas o estar-com de forma autêntica é um exercício de escuta da linguagem, dos sentimentos, dos gestos, das expressões e a atitude permanente de buscar compreender suas vivências como algo singular. Muitas vezes, tende-se a rotular as pessoas, como se fosse possível enquadrar as experiências e sentimentos num determinado padrão, porém cada indivíduo é único, indivisível. Por isso, antes de iniciar as entrevistas nos domicílios, vários encontros foram realizados com a orientadora, nos quais ela enfatizava a necessidade de eu me despojar de meus pré-conceitos, teorias e explicações acerca do fenômeno investigado.

Com essa percepção, lancei-me ao encontro dos depoentes e busquei observar, durante a entrevista, o ambiente, a expressão corporal, sua linguagem verbal e silenciada, a fim de encontrar respostas às minhas inquietações.

Para captar a plenitude expressa pelos sujeitos em suas linguagens, optei pela análise individual de cada discurso, seguindo os passos elaborados por Josgrilberg (2004). Assim, “a priori”, realizei leituras atentas de cada depoimento, separando os trechos ou unidade de sentidos (us) que, para mim, se mostraram como estruturas fundamentais da existência. “A posteriori”, passei a analisar as unidades de sentidos de cada depoimento, realizando seleção fenomenológica da linguagem de cada sujeito, pois uma unidade de sentidos é, em geral, sentimentos revelados pelos depoentes e, que contemplam minha interrogação ontológica. Finalmente, na interpretação de cada unidade de sentidos, extrai trechos que, para mim, desvelaram a essência basilar da mensagem de cada sujeito. Após realizar a interpretação de cada depoimento, destaquei os sentimentos que mais se desvelarem em cada discurso, dos quais emergiram as temáticas existenciais.

Por se tratar de pesquisa que envolve seres humanos, observei os aspectos éticos regulamentados pela Resolução 196/96 do CNS – MS. A solicitação de participação no estudo foi acompanhada de duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A). Nesta solicitação, notifiquei sobre as finalidades da pesquisa, tipo de participação desejada e tempo provável de duração da entrevista. Assegurei também aos partícipes a

desvinculação entre a pesquisa e o atendimento prestado pelos serviços de saúde; o livre consentimento e a liberdade de desistir do estudo, se em qualquer momento assim desejassem, garanti também sigilo quanto às informações prestadas e anonimato sempre que os resultados forem divulgados. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética sob Parecer n° 012/2009 da Universidade Estadual de Maringá-PR (ANEXO A).

4.4 CAMINHO PERCORRIDO AO ENCONTRO DOS SUJEITOS DA PESQUISA

Após recolher os dados de identificação PAID, iniciei o contato via telefone com os familiares. A fim de garantir o anonimato dos depoentes e não nomeá-los de forma genérica (s1...s2...), optei por designá-los por nome flores, uma vez que estas já se constituíam em presentes aos mortos para os homens do neandertal há aproximadamente 29 mil anos. Desse período, foram encontrados corpos de neandertalenses enterrados sobre leito de flores, no Iraque em 1951, sendo este costume um fato universal (BAYARD, 1996).

Considero, ainda, que atualmente, persiste o costume de presentear os mortos com flores, sendo comum adornar com estas os carros fúnebres, prática evidenciada no dia de Finados e domingo de Ramos e o crisântemo é a flor preferida para essas ocasiões no Ocidente (BAYARD, 1996). Cada tipo de flor está associado a sentimentos humanos. Na Europa, na era Vitoriana, em meados do século XIX, difundiu-se entre os nobres o uso de um código para o envio de mensagens por meio das flores, dessa forma, cada uma delas expressa um determinado tipo de sentimento, como estar apaixonado, desencanto, tristeza, alegria ou mesmo decepção (PICKLES, 1986).

Assim, parti de algumas particularidades por mim observadas em meus entrevistados e referenciei-os de acordo com a simbologia popular acerca das flores.

Madressilva é uma flor do campo, que produz um perfume doce e delicado. Está associada, por isso, a índole meiga, sensibilidade e amabilidade, fator que me levou a referenciar minha primeira entrevistada por essa flor. Madressilva foi muito amável comigo durante todo o encontro, falava num tom de voz baixo, linear, quase não se alterava, suas palavras transmitiam convicção. Seu olhar cândido me dava sensação de tranquilidade e paz interior inabalável. Ela era uma senhora branca, 41 anos, do lar, casada, católica, em processo de luto pela morte do pai há quatro meses, que este faleceu em virtude de um câncer gástrico, aos 84 anos. Madressilva foi quem me atendeu quando telefonei, explicitiei a razão do meu

contato e agendei um encontro para o dia 07 de maio. Quando cheguei a sua casa eram 09h, ela me esperava com o portão aberto, apresentei-me e ela me convidou para entrar. Expliquei que apesar dela ser a cuidadora principal de seu pai, outra pessoa da família poderia participar da entrevista, caso ela preferisse, mas a mesma solicitou que ela fosse a depoente, uma vez que sua mãe tinha um problema auditivo grave. A entrevista foi realizada na varanda da casa, a porta da cozinha estava aberta e a organização reinava no ambiente. Ao final da entrevista, a mesma serviu café, apresentou a filha e a neta de seis meses, a quem ela chamava de xodó. Despedimo-nos e ela disse que eu poderia voltar quando quisesse.

Girassol foi a segunda depoente, uma jovem senhora de 38 anos, branca, casada, católica praticante, que trabalhava como diarista, enlutada há 11 meses pela morte da sogra, falecida aos 82 anos de idade, vítima de câncer de útero. Nesse primeiro momento, expliquei o tema da minha pesquisa e ela aceitou prontamente me receber em seu domicílio, agendando um encontro para o dia seguinte. Ao chegar à residência de Girassol, fui recebida por seu filho que me esperava no portão. Ele me informou que sua mãe não estava em casa, mas que havia pedido para eu aguardá-la, uma vez que não demoraria a chegar. Fiquei aguardando ali mesmo no portão, alguns poucos minutos, enquanto conversava com aquele jovem rapaz. Quando Girassol chegou, recebeu-me sorridente, apresentei-me e ela me convidou para entrar em sua residência. Sua casa ficava nos fundos de uma mercearia, de propriedade da família. Ela pediu para que eu esperasse sua cunhada chegar, pois gostaria que ela estivesse presente. Fiquei na sala, o ambiente era extremamente limpo e organizado, transmitindo a ideia de simplicidade e comedimento. Apresentei a pesquisa a ambas, explicitando-lhes que poderia agendar outro momento e que elas poderiam escolher quem me daria o depoimento. As duas concordaram que Girassol seria a pessoa mais indicada para falar sobre o assunto e que poderia ser entrevistada naquele momento.

A depoente contou-me que a família vivenciou a morte de dois entes em menos de um ano. A primeira foi de seu sogro, em outubro de 2007, e posteriormente sua sogra em maio de 2008. Girassol, durante a entrevista, mostrou-se bastante agitada, suas falas eram acompanhadas de gestos vigorosos ou mesmo “encenações” dos fatos que me descrevia, o que para mim transmitia sua necessidade de demonstrar a intensidade de suas emoções. Ela se levantava e andava pela sala enquanto contava-me suas vivências e mesmo sentada movia-se constantemente na poltrona. Mantinha um meio sorriso sempre, mesmo quando tratava de acontecimentos tristes ou desagradáveis. Ao final da entrevista, desejou sorte no meu trabalho e disse estar feliz de ter podido “desabafar” sua história. Escolhi nomeá-la de Girassol porque esta flor está associada à altivez, energia, transmite sentimentos de calor e conforto e por este

estar em constante movimento voltando sua face para o sol. Da mesma forma, esta depoente pareceu-me ser uma mulher ativa, decidida e vibrante, e durante toda a entrevista movimentava-se incessantemente, além disso, assim como o girassol que mantém sua atenção na luz solar, ela manteve seus olhos voltados aos cuidados aos seus entes falecidos, durante o processo de terminalidade desses, e aos demais membros da família durante o período de luto.

A terceira entrevista foi realizada com Calêndula, no dia 18 de maio de 2009. Calêndula é uma senhora idosa, branca, 77 anos, aposentada, enlutada há seis meses pela morte do esposo, de 67 anos, por câncer de pulmão. Como de forma habitual, eu contactei, via telefone, e agendei uma visita. A depoente me aguardava na varanda de sua residência, na ocasião, ela estava acompanhada pelo filho, assim esclareci os objetivos da pesquisa na presença dele, bem como procedi a leitura do Termo de Consentimento. Manifestado o desejo de participar da pesquisa, iniciei naquele mesmo dia a entrevista. Durante toda a entrevista, a informante mostrou-se muito angustiada com a morte do marido. Sua voz era sôfrega, inquieta, gesticulava muito, manifestando urgência em desabafar toda sua dor em relação ao ocorrido. Era a angústia viva, uma dor enorme consumia sua alma. Pareceu-me derrotada diante de uma vida inteira de luta e sacrifício. Por isso, escolhi a flor Calêndula para referenciá-la, uma vez que esta é associada ao sofrimento. A depoente transmitia, por suas falas, sua expressão facial, seus gestos, a sensação de estar muito triste, envolta em angústia e sem forças para recomeçar.

Ao término da entrevista, Calêndula convidou-me para conhecer o jardim de sua casa, e contou o quanto seu marido gostava de cultivar daquelas flores e que, por isso era impensável para ela não manter esse cuidado com a casa. Por mais de uma vez seus olhos se perderam nas lembranças. Posteriormente, levou-me até a horta e na parreira de uvas que seu marido fazia questão de manter no quintal de casa e que com carinho ela vinha cuidando.

O quarto sujeito da pesquisa foi Gerânio, com quem falei diretamente ao contato telefônico. Ele aceitou que eu fosse visitá-lo e agendei para o dia seguinte a visita, na data de 28 de maio de 2005. No dia da entrevista, ao ouvir o barulho do carro estacionar, Gerânio saiu à porta, desci, apresentei-me e nos cumprimentamos. Ele estava sozinho em casa, convidou-me para entrar e começamos a conversar na sala: expliquei o motivo da minha visita e ele concordou em participar da pesquisa. Ele é um jovem senhor, 60 anos, aposentado, católico, enlutado pela morte da esposa há dez meses, então com 56 anos, que veio a falecer por câncer de pulmão. Um homem simples, moreno, olhos castanhos, sua expressão facial era de um homem tímido, de poucas palavras, porém acolhedor e generoso. Seus olhos eram tristes, assim como a atmosfera do ambiente. A casa estava organizada, limpa, mas era uma casa

triste, escura e vazia. Havia pouca iluminação, móveis antigos, cores escuras, todo o ambiente exalava tristeza. Assim, também percebi meu depoente, um homem triste. Por isso, resolvi referenciá-lo por Gerânio, pois esta flor representa a tristeza. Durante a maior parte da entrevista, ele esteve sentado ao meu lado, com o corpo inclinado, como quem tenta encontrar uma posição confortável para esconder a própria fragilidade. Um grande homem frágil!

A entrevista com Orquídea foi a quinta realizada; entrei em contato com ela, via telefone, e agendamos um encontro para o mesmo dia, em 04 de junho de 2009, às 20 h. Orquídea é uma mulher de 46 anos, branca, divorciada, que morava sozinha, empresária, evangélica, enlutada há oito meses pela morte de sua mãe, na ocasião do óbito com 65 anos, falecida em virtude de um câncer de útero. A mesma recebeu-me na casa de uma amiga, onde estava hospedada, a mesma explicou que preferia permanecer na casa da amiga, uma vez que não gostava de estar em sua residência sozinha. Quando cheguei ao local combinado, Orquídea não estava em casa, mas aguardei-a por alguns minutos na sala de estar. Ao adentrar a sala, eu me apresentei, ela se desculpou pelo atraso e levou-me à sala de jantar. Neste ambiente, expliquei o motivo da minha visita e solicitei sua participação na pesquisa, bem como esclareci que poderia ser outra pessoa da família. Ela relatou que seus irmãos moravam em outras cidades, mas que ela estava disposta a participar. Logo que iniciamos, ela relatou-me minuciosamente como precedeu o falecimento de sua mãe. Deixei que ela detalhasse toda sua trajetória em relação ao processo de morte da mãe, e a entrevista com a mesma foi bastante longa.

Ela descreveu-me tudo o que havia feito no sentido de obter a cura do câncer de sua mãe, descreveu as idas aos especialistas, estratégias para melhorar o conforto da mãe, o número de sessões de quimioterapia. Após o término da entrevista, Orquídea disse para mim que gostaria muito de ajudar em minha pesquisa e que poderíamos agendar um novo encontro para conversarmos novamente.

Orquídea era uma mulher dinâmica, altiva e eloquente. Muito jovem e bonita, sua presença transmitia vitalidade e energia. Expôs suas ideias com muita clareza, num tom firme, que pouco se alterava. Resolvi referenciá-la pela flor Orquídea por esta significar uma bela dama, e também por estar relacionada à força interior, demonstrada por minha depoente em sua trajetória de cuidados com a mãe.

Palma, de 61 anos, branca, cabeleireira, solteira que morava com a irmã e o cunhado, católica, enlutada há cinco meses pela morte da irmã, de 55 anos, por um câncer de esôfago foi a sexta informante da pesquisa. As palmas são flores que representam a dedicação e grande amizade, e eu fiz esta analogia, uma vez que a mesma relatou todo seu esforço para

cuidar da irmã apesar de ter sofrido intensamente pelo desgaste imposto pela enfermidade. A palma também está relacionada à devoção em Deus, enfatizada pela depoente como algo fundamental para superar suas dificuldades no cuidado com a irmã e em seu processo de luto.

Entrei em contato, via telefone, com ela e agendamos um encontro para a semana seguinte, e ela preferiu que a visita fosse no seu local de trabalho, um salão de beleza, bem cedo, quando não haveria clientes. Assim, estava no local as 07h30min, no dia 20 de maio. Após eu ter explicitado os termos da pesquisa, Palma relatou não ter sido a cuidadora principal da falecida e sim sua irmã, que morava com ela, e esta foi convidada a participar da entrevista, porém elas decidiam que Palma deveria ser a depoente. Infelizmente, meu gravador não funcionou adequadamente e agendamos um segundo encontro para a semana seguinte, mas novamente não foi possível nosso encontro, por problemas particulares da informante, e voltamos a nos encontrar no dia 09 de junho de 2009.

Durante nossos encontros, manifestou uma profunda fé em Deus e vontade de ajudar o próximo. Descreveu que durante a doença, sua irmã chegou a ser levada pelo filho para casa dele, porém ela passou a permanecer sozinha e solicitou seu retorno. Durante a entrevista ela chorou muito e pediu desculpas várias vezes por estar tão emocionada.

A sétima entrevista foi realizada no dia 18 de junho de 2009, com Amor-perfeito, uma senhora branca de 51 anos, casada, do lar, adventista do sétimo dia, enlutada há 11 meses pela morte da mãe, ocasionada por um câncer no fígado, aos 77 anos de idade. Ela me pareceu uma mulher calma, tranquila, sua voz suave, mas com entonação firme, quase não se alterava. E costurou sua história de vida calmamente, emocionou-se muitas vezes, mas sorria a cada lembrança surgida. Sua suavidade e delicadeza fizeram-me recordar do amor-perfeito para referenciá-la, porém escolhi esta flor por esta significar recordação, pensamentos constantes no ente amado, lembranças, um pedido de retorno e fiz esta analogia porque a depoente relatou pensar na mãe em todos os momentos do seu dia, mesmo quando tentava repousar seus pensamentos permaneciam fixos na mãe falecida.

Ao final da entrevista, ela me agradeceu pela visita, uma vez que teve a oportunidade de expor seus sentimentos, sobre os quais não conversava com os filhos ou com o marido, porque eles não entendiam o que sentia. Abraçamo-nos fortemente.

5 INTERPRETANDO A LINGUAGEM DOS SUJEITOS

5.1. MADRESSILVA

Ah, eu me conformei por que eu vi ele sofrer demais. Ah! É um sentimento de perda, mas dá uma tristeza, sabe tudo o que ele passou, mas como eu sou católica, a gente sabe que isso é uma coisa que vai acontecer com todo mundo, então não adianta se lamentar, é uma coisa da vida. Cada um de nós vai passar por isso, de um jeito ou de outro. A gente sente muita saudade dele. Mas tem que levar a vida para frente. Eu sou religiosa, bastante e é isso que ajuda eu penso assim que hoje ele está lá com Deus, que ele está bem melhor que ele estava sofrendo aqui. Esse é o meu pensamento, por que a gente que acompanhou toda a doença dele, vendo ele sofrer tanto, até no Natal, nós fizemos novena eu pedi para Deus que tivesse misericórdia dele por que a gente vendo ele sofrer a gente sofria junto [...]. Eu acho que ele descansou, por que não adiantava ele ficar aqui com a gente naquele sofrimento. Se é uma doença que os médicos dão esperança, daí a gente luta ou podia falar assim: eu podia ter feito mais coisas, mas acho que assim, tudo que foi possível foi feito, e daí foi assim Deus quis assim, chegou a hora dele. Então a gente sente muita saudade dele, que nem chega final de ano, páscoa, agora dia 11 ele está de aniversário, mas a vida continua (us1).

O ser-no-mundo, em razão da sua disposição, possui um modo de existir em que a pre-sença abre para si e para os outros ao estar lançando-no-mundo. E, neste estar lançando, encontra-se em possibilidade de viver de maneira inautêntica ou autêntica. Dessa forma, se na primeira secção do tratado *Ser e Tempo*, Heidegger (2006) desvela a existência inautêntica do ser humano, na segunda secção elucida o sentido do Ser-aí autenticamente existente. Para o filósofo, uma exegese ontológica autêntica do Ser-aí só é possível se assentar sobre a totalidade desse ente.

Na antecipação da morte, o Ser-no-mundo pode ser interpretado em sua totalidade, porém essa antecipação da morte não significa uma premunição da hora de sua chegada, nem tampouco uma especulação de como será esse momento, a morte se desvela ao Ser-aí enquanto uma possibilidade. A antecipação da morte é uma possibilidade da possibilitação da possibilidade da morte (HEIDEGGER, 2006).

Assim, no ser-para-a-morte, ou seja, na possibilitação da morte, o Ser-aí existe autenticamente, isto é, descobre em si sua condição de estar-lançado-no-mundo e à facticidade da sua existência. Neste contexto, quando Madressilva exprime “a gente sabe que isso é uma coisa que vai acontecer com todo mundo, então não adianta se lamentar, é uma

coisa da vida. Cada um de nós vai passar por isso, de um jeito ou de outro”, a mesma permanece com os olhos marejados de lágrimas, e a emoção embarga sua voz, que se torna trêmula, evita meus olhos, mas se recompõe de imediato e prossegue sua narrativa. Distingo em sua postura corporal que a depoente entremostra as transformações ocorridas em si própria, após a morte de seu pai, mas demonstra sua capacidade de luta para enfrentar a situação de luto que lhe traz tanta dor, uma vez que acredita que a morte um dia chegará para todos.

Ao lembrar o sofrimento vivenciado por seu familiar, emociona-se novamente, sua voz fica estremecida, ela fala vagarosamente na ânsia de conter as lágrimas, percebo um nó em sua garganta que a impede de prosseguir, ela para por alguns instantes, seu olhar volta-se para o chão e ela permanece em silêncio, como a rogar ao Pai, em nome do seu falecido.

Analisada existencialmente na temporalidade, a compreensão funda-se no futuro, ou seja, depreendendo sua facticidade o Ser-aí se projeta num poder próprio, ou seja, para a frente de si mesma, sempre atento àquilo com que se preocupa. Assim, por aceitar a morte como um fato concreto na existência do ser humano, Madressilva buscou proporcionar a seu ente querido uma morte em paz. Quando explana; “Eu acho que ele descansou, por que não adiantava ele ficar aqui com a gente naquele sofrimento”, a informante deixa cair algumas lágrimas, mas sorri para mim ao mesmo tempo, suas lágrimas manifestam a saudade deixada por seu ente, ela faz uma pausa, fita as próprias mãos, que são apertadas uma contra a outra, mas mantém seu tom de voz, sempre brando e afável. Por este gesto, analisei que lembrar o passado além de avivar-lhe sua trajetória de dor e sofrimento, traz emoções que ainda estão vivas no âmago de seu ser.

Pessoas que vivenciam a morte de um familiar por doença crônica, como Madressilva, podem vir a aceitar mais facilmente a morte de tal ente, uma vez que o estar junto, acompanhar o familiar até o momento da morte configura-se numa forma de ir se despedindo aos poucos, o que pode diminuir a sensação de impotência diante da morte. O familiar que sofre a perda, ao permanecer junto ao paciente e acompanhar a pessoa em sua terminalidade, posteriormente, tende a adquirir uma sensação de felicidade, de ter proporcionado conforto ao seu familiar, e a impressão do dever cumprido (LISBÔA; CREPALDI, 2003). Esta percepção é evidenciada quando a depoente diz; “a gente que acompanhou toda a doença dele, vendo ele sofrer tanto [...] tudo que foi possível foi feito”.

Mas ao mesmo tempo, apreendo na linguagem da depoente que a mesma exprime um sentimento, descrito por Koury (2003), como naturalista, no qual a morte significa o fim de um ciclo da vida, concepção racionalista sobre o sentido da vida. O homem, como tantas

outras espécies, tem seu lugar na natureza, sendo a morte o findar natural da existência, compreensão apreendida no discurso de Madressilva quando esta relata: “a gente sabe que isso é uma coisa que vai acontecer com todo mundo, então não adianta se lamentar, é uma coisa da vida. Cada um de nós vai passar por isso, de um jeito ou de outro”.

A mãe no começo não estava querendo sair passear, viajar, agora esses dias que nós saímos, nós fomos lá para casa da minha irmã, mas assim... por que eu acho que assim a religião mesmo que eu sou católica eu sou praticante que no caso tem muitos que dizem que são católicos, mas não são praticantes. A gente tem assim, um costume de ir no cemitério, ascende uma vela, mas aquilo é por uma lembrança, um costume, para o morto não vai adiantar, para quem já morreu não vai adiantar isso. Faz a oração também, missa de sétimo dia, de um mês, manda rezar quando faz um mês para alma dele. Mas a nossa família assim, não teve problema de desespero assim por causa da morte dele. Todo mundo vinha assim, todo mundo se visitou, todo mundo veio ver ele quando ele era vivo, então todo mundo acompanhou ele, todo mundo deu apoio para ele quando ele era vivo, por que todo mundo tem um pensamento de que o bem a gente tem que fazer para pessoa enquanto é vivo, por que quando morre, não adianta você ficar desesperado. Então, assim, todo mundo aceitou a morte dele e depois ele já era velho. Teve até meu irmão que falou ‘mas uma hora nós vamos ir’, pessoa já com 80 e poucos anos difícil aquele que alcança. Apesar de que se não tivesse dado essa doença ele ia alcançar bastante idade. Mas se Deus quis assim, a gente não pode dizer não quero. Eu também não, por que desde que eu descobri essa doença eu larguei a minha vida. Não trabalhei porque eu tinha a lojinha, fechei. Cuidei dele, né? Por que eu não sabia quanto tempo ele ia durar ainda aqui, então me dediquei a ele, nunca deixei de levar numa consulta, um exame nada, eu acompanhei tudo, e isso os médicos antigamente escondiam. Hoje eles falam abertamente, é assim, assim, e é muito bom isso para preparar a pessoa (us2).

Na analítica heideggeriana, morrer não significa não ser mais um ser presente no mundo, pois, o não-mais-ser-no-mundo do morto ainda é um estar-com-ele, na significação do ser simplesmente dado, ou seja, de uma coisa corpórea (HEIDEGGER, 2006).

Na morte dos outros, pode-se fazer a experiência do curioso fenômeno ontológico que se pode determinar como a alteração sofrida por um ente ao passar do modo de ser da presença (da vida) para o modo de não mais ser presença. O fim de um ente como presença, é o seu princípio como mero ser simplesmente dado (HEIDEGGER, 2006, p. 312).

Nesta perspectiva, ao exprimir; “a gente tem assim, um costume de ir no cemitério, ascende uma vela, mas aquilo é por uma lembrança, um costume, para o morto não vai adiantar, para quem já morreu não vai adiantar isso. Faz a oração também, missa de sétimo dia, de um mês, manda rezar quando faz um mês para alma dele”. Examino que após a morte

e no período de luto, a família busca estar-com-ele não enquanto uma preocupação de cuidado, mas como uma preocupação reverencial.

Relativo a essa questão, os ritos cumprem esse papel de apaziguamento das próprias angústias em relação ao que seja desconhecido ou incompreensivo. Madressilva reconhece que o cumprimento dos rituais não interfere na sua relação com o morto, porém, a realização destes atos implica num efeito simbólico para o indivíduo, sendo reconhecida a eficácia destes gestos. Os ritos funerários constituem-se numa forma do familiar domesticar simbolicamente a morte (BAYARD, 1996).

No seguimento da unidade de sentido, a depoente demonstra que todo o seio familiar diligenciou manifestar sentimentos de solicitude em seu estar-com-o-doente durante o período vida/morte. “Todo mundo vinha assim, todo mundo se visitou, todo mundo veio ver ele quando ele era vivo, então todo mundo acompanhou ele, todo mundo deu apoio para ele quando ele era vivo”.

Para Áries (2003), a visita dos familiares e amigos parece cumprir a função ritual de despedida e o processo de luto na comunidade de outrora. Segundo o autor, o morto era acompanhado em seus momentos finais e os amigos reuniam-se à volta de seu leito para se despedirem e consolarem os sobreviventes, costumes que perduraram na França, até a década de 1930, mas raramente encontrado na atualidade.

Eu acho que o luto você tem para vida inteira depois que você perde um ente querido assim, mas não sentimento de tristeza, o luto para mim é a saudade que eu vou ter dele a vida toda. Eu rezo muito, eu peço a Deus que me esclareça às coisas, que me envie pelo melhor, daí então, assim a gente vai trilhando um caminho para você sofrer menos. Por que Deus também não gosta do nosso sofrimento, como nós somos filhos dele, ele não gosta de ver nenhum filho dele sofrendo. Então eu acho, assim, que é bobagem você ficar ali triste se lamentando por uma coisa que não tem volta por que uma morte, é uma coisa para resto da vida. A morte não tem volta, seja novo, seja idoso. Eu acho assim que fiz tudo que pude pelo meu pai, então isso me confortou bastante, por que eu nunca deixei de fazer nada. Recebi bastante apoio da igreja, eles vinham fazer visita, pastoral da igreja, antes eles já traziam a eucaristia pra ele [...] (us3).

Para Heidegger (2006), a morte se revela como perda, uma perda sentida pelos entes que ficam, mas uma perda física, pois a morte existencial somente pode ser sofrida por quem morre. Não obstante, quando a morte torna-se algo concreto, a família se sente desorientada sendo envolvida por sentimentos de angústia e dor, o luto se faz presente no lar e, a ausência do ente querido fá-la emergir em uma solidão existencial, em que todos os socorros e todas as proteções são ineficazes para debelá-la; assim, a família sente-se completamente perdida e

desvalida. E, esse sentimento de vazio que invade o lar é manifestado quando Madressilva relata: “Eu acho que o luto você tem para vida inteira depois que você perde um ente querido, [...] o luto para mim é a saudade que e vou ter dele a vida toda”.

Apesar dos familiares vivenciarem com a doença crônica o fenômeno do luto antecipado, isso não significa que na ocasião da concretização da morte, o sofrimento será de menor intensidade. Os indivíduos, nesse caso, têm maior tempo para se preparar para a perda, porém as dificuldades para aceitar a morte permanecem, fazendo com que, muitas vezes, esses familiares desejem o contínuo adiamento do momento da morte e quando essa ocorre é acompanhada de intensa dor e sofrimento (LISBÔA; CREPALDI, 2003).

Dessa forma, não há de se esperar que o familiar não apresente sofrimento e dor, ante a perda concreta, mas é nesse momento que todos os seus temores se materializam, e ele terá de lidar com a sua nova realidade. Madressilva compreende-se como um ser finito, assim como seu ente querido, mas essa compreensão não significa um estado de indiferença ante a sua perda, os sentimentos de pessoa enlutada estão dispersos em seu lar como uma realidade permanente, a morte mudou algo em sua vida de forma definitiva. De acordo com Worden (1998), mesmo após o período de luto estar completado e o indivíduo ser capaz de se lembrar de seu ente sem dor intensa, ele sempre apresentará uma sensação de tristeza por se recordar de alguém que amou e perdeu.

[...] acho que foi isso o acompanhamento dele e lá no hospital mesmo, que lá você vê muita coisa, vê tanta pessoa, gente nova, velha, média de idade e vai mesmo, essa doença leva mesmo, criança então assim eu acho que essa vivência um pouco lá dentro do hospital também me ajudou a me preparar e conversar com as outras pessoas que já passaram por isso também, eu me considero que eu estava preparada. Eu penso assim que Deus quis assim, levou, era para mim cuidar dele, para mim. Tanto que ele tem 13 filhos, ele escolheu eu para cuidar ele. Por mais que seja velhinho tudo a gente sente falta, a gente nunca quer perder. A gente sempre acha que tem que fazer alguma coisa (us 4).

Ao se descobrir como ser-no-mundo para a morte, o homem, sempre se descobre como ser-com (*Mit Sein*), sendo o outro (*Mit Dasein*) também um *ser-no-mundo*, ou seja, um ser para os outros, um companheiro. E é neste *ser-com-outro* que o homem visualiza a possibilidade de situar-se com alguém, não apenas como objeto de cuidado, mas de uma forma envolvente e significativa (HEIDEGGER, 2006). Nesse sentido, apreendi na linguagem de Madressilva que o estar-com-o-doente no hospital e, compartilhando outras experiências, suscita-lhe no âmago do seu ser, sentimentos que a fortalecem para enfrentar sua fatalidade existencial. Mas, ao mencionar “essa doença leva mesmo” percebi que por meio de seu

silêncio, o sujeito expressava não só tristeza, mas também seu sentimento de derrota diante da doença que lhe causou tanta dor que a mesma evitou pronunciar o nome.

Neste sentido, segundo Sontag (2002), o câncer ainda é uma doença mistificada, e seu diagnóstico constitui-se em uma sentença de morte pronunciada, uma doença repugnante e misteriosa, que começa do nada, espalha-se rapidamente e leva à morte na maioria dos casos. Dessa forma, noto que em seu discurso, a depoente manifesta sua crença de que o câncer seja uma doença incurável, conduzindo à morte todos os que são por ele acometidos. Em sua fala destaca também, a inevitável facticidade a que estão submetidos os indivíduos com câncer.

Queria deixar uma mensagem para todos que perderam uma pessoa assim, que eles tem que acreditar em Deus, que Deus sabe o que faz e confiar que eu sei que hoje meu pai esta muito melhor do que se ele estivesse aqui na terra sofrendo. A gente tem que confiar em Deus e não ficar se lamentando pelo que passou, e pessoas que tem pessoas com câncer que tratem bem, tratem bem enquanto podem, por que depois que morrer não adianta se lamentar, por que a pessoa precisa de apoio enquanto ela está ali doente. [...] Trate bem enquanto ele está aqui, que depois que ele partir não adianta chorar. Eu penso que a morte é uma coisa natural, assim como nós nascemos um dia vamos morrer, é a certeza que nós temos hoje. Até esses dias nasceu minha netinha, uma coisa natural, ela nasceu, um dia ela vai morrer. Nós também, um dia nós nascemos um dia nós vamos morrer. Como? De que jeito? Isso ninguém sabe, mas essa é a certeza que nos temos, um dia, nós nascemos e um dia vamos morrer, não sei de que idade de que tipo, mas essa é a certeza, acho assim que a morte é uma coisa natural, como o nascimento. As pessoas sofrem quando perdem alguém por que não estão preparados para isso, não pensam nisso, e aquelas pessoas que se lamentam muito talvez não tenham encontrado Deus no caminho, por que isso Deus deixou, a morte. Ainda mais quando é por uma doença, uma pessoa já de idade, acho que as pessoas não deveriam se lamentar tanto, eu vejo que essas pessoas que se lamentam é por que não se dão bem, depois que morre, daí talvez até por remorso, se lamentam a gente vê que quando a família é religiosa, não importa a religião, eles não se lamentam tanto, quanto aquelas pessoas que não tem religião, então eu acho que é isso [...] (us5).

Em seus estudos, Koury (2003) investigou a forma como os brasileiros vivenciam situações de morte, e encontrou numa parcela de seus informantes a noção da morte como uma passagem/transição para outra vida, crença essa elucidada nas palavras de Madressilva - “queria deixar uma mensagem para todos que perderam uma pessoa assim, que eles tem que acreditar em Deus que Deus sabe o que faz e confiar que eu sei que hoje meu pai esta muito melhor do que se ele estivesse aqui na terra sofrendo”. Koury (2003) enfatiza, ainda, que essa atitude diante da morte é semelhante à existente no Brasil do século XIX, sendo as religiões, católica, espírita, entre outras, responsáveis por edificar esse tipo de compreensão, está

explícito um conceito de que a vida não se acaba com a morte, mas o indivíduo renasce para a imortalidade.

Na analítica existencial heideggeriana, depois do mundo e do ente que habita o mundo, o Ser-em plenifica o terceiro momento estrutural do ser-no-mundo, correspondendo à própria abertura do homem ao mundo. E, é a compreensão que permite a abertura do Ser-aí de tal modo que, retomando seu sentido existencial, desenvolve um entendimento de sua situação. “Compreender é o ser existencial do próprio poder ser da presença de tal maneira que, em si mesma, esse ser se abre e mostra a quantas anda seu próprio ser” (HEIDEGGER, 2006, p. 204). Nesse pensar, averiguo que Madressilva, por meio da espiritualidade, encontrou o entendimento para transcender sua situação. “As pessoas sofrem quando perdem alguém por que não estão preparados para isso, não pensam nisso, e aquelas pessoas que se lamentam muito talvez não tenham encontrado Deus no caminho, por que isso Deus deixou, a morte”.

5.1.1 Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Madressilva ao vivenciar este processo de luto

- entendimento de sua situação existencial enquanto ser finito;
- satisfação com as manifestações de solicitude devotadas ao pai em vida;
- sentimento de saudade pela ausência do falecido.

5.2 GIRASSOL

Desde a Antiguidade, a doença, implícita ou explicitamente, esteve presente no cotidiano do ser humano. Enredada nos costumes de cada civilização, ela passa a ser vivenciada de formas diferentes, despertando em sua trajetória o temor do sofrimento e da morte.

Eu não tinha medo do momento do óbito, medo, medo não, agora o sofrimento..., que eu nunca mais quero cuidar de ninguém em casa para entrar em óbito por que a dor da gente é triste, ainda mais a gente que está aqui, por que os de fora não, chegaram ela já estava lá preparadinha,

velando, mas agora a gente que [pausa]. Não tenho lembrança ruim nenhuma, mas, por que o sofrimento é cruel. Então medo, medo eu não tinha daquele momento da morte dela tanto é que eu nem acreditei na hora que ela morreu, entendeu? Eu fuzei nela [...]. (us1)

Ao escrever sua história, o Ser-aí discerne a morte pelo que ela é em seu pensar, isto é, enquanto uma probabilidade distante. Nesse sentido, em seu ter-sido-lançado no mundo, o ser humano traz no cerne de seu ser, o temor da enfermidade e da morte. Atentando para a linguagem de Girassol, noto que ao vivenciar a proximidade da morte de um familiar angustia-se, não ante a morte em si, mas perante a bagagem de dor e sofrimento que a mesma traz consigo. Ao pronunciar “eu nunca mais quero cuidar de ninguém em casa para entrar em óbito por que a dor da gente é triste”, a depoente faz um instante de pausa, suspira, olha para o chão, prefere não me encarar, mergulhada em lembranças que naquele momento ainda eram difíceis de serem esquecidas.

Para Heidegger (2006, p. 258), a morte não é uma possibilidade entre outras, mas representa a probabilidade extrema do Ser-aí. Ela é a possibilidade da impossibilidade da existência. A morte é “a possibilidade mais própria, absoluta, certa e como tal indeterminada, inultrapassável do Ser-aí”. No entanto, no final da unidade de sentidos quando explana; “tanto é que eu nem acreditei na hora que ela morreu, entendeu? Eu fuzei nela”, percebo que a mesma ri porque está nervosa, gesticula, mostrando que abriu as pálpebras de sua familiar, e que sacudiu suas roupas, para certificar-se de que ela estava realmente morta. Essa manifestação corporal de Girassol sugere que apesar da morte ser um ente concreto esperado naquele lar, sua chegada de forma definitiva é algo difícil de ser abarcado de imediato. Seu discurso e seus gestos denunciam um comportamento de negação da morte, suscitado diante da experiência de acompanhamento da agonia do familiar, o que pode ser considerado como o choque inicial em relação à evidência da perda, atitude que constitui, para Casselato et al, (2009), a primeira fase do processo de luto.

Ah, é difícil né? A gente sente muita falta, sei lá..., muito... É difícil, o que eu posso dizer? É difícil, ainda mais a convivência que eu estava aqui dentro com eles então para mim deles dois foi difícil. Já tive percas dos meus avós e tudo, mas não senti que nem eu senti a deles. Foi diferente por causa da convivência, do cuidado, que nem ela que tinha que oferecer água, não sabia pedir nada. Foi bem difícil. Cuidei da V. um ano e quase um mês, faltaram uns quatro dias para um ano e mês. Eu mesma... (us2).

Nesta unidade de sentidos 2, denotei na voz de Girassol que a névoa da tristeza persiste em seu viver, pois ao relembrar seu vigor de ter sido (passado) a depoente relata

outras experiências de morte na família, mas enfatiza que a morte da sogra abalou-a profundamente, em virtude, do estar-com-ela compartilhando sua terminalidade. Ao dizer “Eu mesma” permaneceu em silêncio por alguns instantes, após sorri nervosamente e balança a cabeça negativamente olhando por um instante para o chão, como quem se espanta com a própria confissão, “eu mesma”, como a dizer eu mesma não acreditava.

Mas sabe aquele negócio que você pede, pede a deus e pede misericórdia, por que é sofrimento demais para uma pessoa só, na mesma hora que você vê que entrou em óbito, você não, não quer [...] (us3).

A ambivalência de sentimentos vivida pela depoente é presente na maioria dos familiares de indivíduos com doenças crônicas (KÓVÁCS, 2008). O sofrimento faz com que a depoente implore a Deus por uma solução a fim de redimir a dor de seu ente “você pede, pede a Deus e pede misericórdia porque é sofrimento demais para uma pessoa só”, mas ao ver que a morte se concretizou, emergem os sentimentos pela perda “mesma hora que você vê que entrou em óbito, você não, não quer [...]”, apreendo em sua linguagem a dificuldade de compreender os próprios sentimentos e conciliar a racionalidade de ideia da morte como algo esperado e capaz de mitigar o padecimento, ao mesmo tempo em que ela não deve desejar a morte de seu ente por que esta significa a separação definitiva. A perplexidade diante do sofrimento de um ente provoca um desalinhamento dos pensamentos e emoções, e o indivíduo oscila entre o desejo de findar o sofrimento e manter seu familiar junto a si.

[...] mas todos os netos adoravam muito ela, foi difícil para gente encarar, mas fomos se adaptando, a gente não nasceu para semente, que nem diz o outro. Fomos se adaptando, e conversando com um, conversando com o outro, sempre indo na missa, do mesmo jeito, fomos tocando a vida, a perda não é fácil, quem nem para eles, para família nossa, eu digo para eles, não que eu não sinta, eu sinto, mas como perder um pai e uma mãe, em menos de seis meses, foi pior do que para mim como nora, entendeu? Para os filhos foi difícil, que o pai deles era tudo pra eles, e meu sogro era aquele um que tinha que sexta feira santa tinha que está todo mundo aqui, natal, ano novo, não importa que você tinha outra família então... fomos se adaptando assim, cada um foi viver sua vida, entendeu? Agora não tenho porque... quem se dava se dava, quem não se dava, cada um ficou no seu canto... tanto é que meu sogro faleceu teve filho que esqueceu que tinha mãe (us4).

A pessoa vivencia o processo de luto de forma individual, mas está submetida ao pesar no contexto familiar que irá influenciá-la de acordo com as atitudes de seus membros. Assim, na unidade de sentidos 4, ao discorrer sobre o luto dos outros membros da família, “a perda não é fácil, quem nem para eles, para família nossa, eu digo para eles, não que eu não

sinta, eu sinto, mas como perder um pai e uma mãe, em menos de seis meses, foi pior do que para mim como nora, entendeu? Para os filhos foi difícil”, Girassol reconhece a necessidade de apoio dos indivíduos de seu convívio, fator preponderante para elaboração do luto no grupo familiar, uma vez que é importante que cada um possa expressar e compartilhar sentimentos, que podem ser diferentes e de variada intensidade (TRENADO, 2007).

Ao perceber o processo de luto como algo mais doloroso para os filhos do que para si mesma, a informante encontra estratégias para ajudá-los, o que é clarificado no início do discurso: “Fomos se adaptando, e conversando com um, conversando com o outro, sempre indo na missa”, o que permite considerar uma preocupação e solidariedade da mesma com o processo de enfrentamento dos demais membros da família e a importância do relacionamento familiar como algo fundamental para elaboração das tarefas do luto.

[...] Ah meu deus, tem tanta coisa que faz a gente sentir saudade dela acho que a coisa que a gente mais sente é a saudade que ela tinha dos filhos, aquilo doía na gente, ela chamava [...] (us5).

Nesta unidade de sentidos, percebemos que o luto é vivenciado na perspectiva do que foi experienciado anteriormente pelos envolvidos. A depoente relata: “Ah meu deus, tem tanta coisa que faz a gente sentir saudade dela” e, assim, procura em sua memória as lembranças de seu ente falecido, mas como uma nuvem, surgem recordações tristes ao constatar que a sogra sofria pela ausência dos filhos, e enfatiza “acho que a coisa que a gente mais sente é a saudade que ela tinha dos filhos, aquilo doía na gente, ela chamava [...]”.

Daí no dia 17, fizeram escândalo, gritaram, disseram por que eu não fiquei, por que deixaram a mãe morrer afogada, isso a gente teve que ouvir lá na capela, que eu e minha cunhada deixamos ela morrer afogada. E a gente não poder fazer nada. A gente estava ciente. Tanto é que eu não derramei uma lágrima, até isso fui criticada. De não ter derramado nem uma lágrima, por que eu prometi que eu não ia derramar nenhuma lágrima, mas nem uma lágrima, por que o que eu fiz por ela. Só derramei na hora que começou a cantar uma música, que minha cunhada estava cantando na hora que ela morreu. É fácil, jogar pedra e eu não chorei mesmo e sabe como fui criticada: ‘Ué, ela não tinha tanto amor na mãe, mas nem uma lágrima ela derramou!’ Eu lembro dela ali, feliz da vida, segurando na mão de Maria. Estou em paz, graças a Deus, o que eu fiz para ela, o que a gente pôde fazer, a gente não é nada acima de Deus. Ele sabe que o que nós pudemos fazer, nós fizemos, então eu não tinha porque ficar com aquelas lágrimas de crocodilo, não tinha. A gente vê ela em qualquer momento pela casa, a gente lembra essa parte deles, para nós o que valeu foi a convivência com os dois aqui, o resto podem falar, podem criticar. Nossa consciência, o que nós pudemos fazer nós fizemos. Por isso que eu disse que eu não ia derramar uma lágrima, não é que eu não tinha sentimento, eu tinha, vixi, me doeu pra

arrebentar até me doeu mais a morte dela do que a do Vô, por que a dela ela dependia de tudo de mim (us6).

Na unidade de sentidos 6, primeiramente, Girassol relata seu descontentamento com as manifestações de dor, por parte dos familiares, que ela classifica como exageradas e desprovidas de significado: “Daí no dia 17, fizeram escândalo, gritaram [...]”. Esse tipo de comportamento é interpretado por Koury (2003), como uma apropriação do morto como somente dela, as outras manifestações tornam-se ilegítimas, uma vez que ela ficou encarregada dos cuidados com a sogra, constituindo esse fato em direito adquirido, atestado pelo amor demonstrado em vida por ela. Assim, “o excesso parece incomodar, causar vergonha e, inclusive, também denota um fingimento de sentimentos, ausentes em quem pranteia e se expõe em demasia” (KOURY, 2003, p. 97).

Ao prosseguir sua narrativa, a depoente descreve a percepção de seus familiares em relação ao seu comportamento ante a perda: “[...] Tanto é que eu não derramei uma lágrima, até isso fui criticada. De não ter derramado nem uma lágrima, por que eu prometi que eu não ia derramar nenhuma lágrima, mas nem uma lágrima, por que o que eu fiz por ela [...]”. O autor destaca que a aparente indiferença da depoente fortemente criticada pelos familiares remete à importância atribuída por estes a expressão social do sofrimento, e que, portanto, determinados comportamentos ainda são esperados. Ou seja, o conflito se estabelece a partir da existência de perspectivas antagônicas em relação a como o luto deva ser publicado, as duas manifestações coexistem, mas não de forma pacífica, gerando desconforto entre os membros da família.

Vixi, acabou. Eles lá, nós cá. Nem se falamos mais. Dia de natal, ano novo era todo mundo junto, agora. A minha cunhada, irmã deles, não quer mais saber deles. Nunca mais a gente se falou. Só alguma coisinha que é necessário mesmo. Nem meu marido fala com eles. Vixi, nem queremos mais saber deles e acho que nem eles de nós (us 7).

A unidade de sentidos 7 encena o conflito familiar advindo do processo de adoecimento e morte de um indivíduo por câncer, manifesto pelo distanciamento entre os membros da família. O eixo agregador das relações familiares foi perdido e a família passou a concentrar sentimentos de hostilidade, situação encontrada nas pesquisas desenvolvidas por Koury (2003). A depoente relata o abismo configurado entre os membros da família ao declarar: “Vixi, acabou. Eles lá, nós cá. Nem se falamos mais [...]”, o que suscita a reflexão de

quão delicada são as experiências advindas da morte de um ente, em que as emoções são capazes de provocar desalento entre os indivíduos e romper laços afetivos.

5.2.1 Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Girassol ao vivenciar este processo de luto

- angústia ante as lembranças dos momentos de sofrimento vivenciados no processo de terminalidade da sogra;
- preocupação com o processo de luto dos demais membros da família;
- satisfação pelos cuidados prestados em vida à pessoa falecida;
- pesar ante a falação dos familiares.

5.3 CALÊNDULA

Ah, agora eu vivo mal, agora eu vivo ruim. Deus o livre, para mim sempre as pessoas falam “a senhora tem tudo aqui em casa, uma casa grande e bonita, só a senhora e seu filho”. Meu filho não me incomoda se ele sai que ele vai estudar a noite, ele me liga umas duas ou três vezes por noite, ele sai seis horas e volta umas onze horas, ele me liga para ver como que eu estou aqui sozinha. Só que a perca do meu marido, não tem jeito deu me conformar, não tem jeito, não tem jeito, não tem jeito (us1).

A analítica existencial heideggeriana tem seu primado na facticidade do Ser em seu sendo-no-mundo. O filósofo denomina de “factus” ou facticidade a condição de o homem ser lançado no mundo, de ser entregue independente da sua escolha e, nessa circunstância existencial o ser-no-mundo, discerne a morte pelo que ela é em seu pensar, isto é, enquanto uma possibilidade distante. No entanto, quando a morte se torna concreta na mundaneidade do ser-no-mundo e, o luto se faz presente, o ser humano fecha-se em si mesmo, não consegue entender sua própria condição existencial, negando a si mesmo a verdade que se descortina ao seu redor, ou seja, a morte de seu esposo.

E, quando explana; “Só que a perca do meu marido, não tem jeito deu me conformar, não tem jeito, não tem jeito, não tem jeito”, Calêndula altera o tom da voz patenteando,

possivelmente, o quão é difícil para ela sentir-se nesta solidão existencial, pois mesmo vivenciando as manifestações de solicitude do filho, a mesma revela pela postura que seu lar está vazio, sem vida, envolto em uma ausência sempre presente em seu pensamento. “Na morte, a presença nem se completa, nem simplesmente desaparece, nem acaba e nem pode estar disponível à mão” (HEIDEGGER, 2006, p. 320).

O não aceitar a concretude da morte de um ente querido, geralmente ocorre imediatamente após o óbito, contudo, o enlutado pode transitar por estes sentimentos de incredulidade ao longo do todo o processo (PARKES, 1998).

Só que eu estou tão sentida, por isso, que acho que estou abatida... ele estava com o relógio, e até hoje eu estou sentida que está me doendo meu coração, é o relógio dele, que ele estava com ele já tinha 35 anos, que ele tinha aquele relógio, daqueles de prova d'água. Ai eles não me devolveram mais o relógio, eu fui várias vezes lá perderam, perderam não eles tiraram porque ele foi para UTI com o relógio (us2).

Heidegger (2006) aponta que o ser humano é um ser-no-mundo que existe sempre em relação com algo ou alguém e nesse estado compreende as suas experiências e estabelece significado próprio aos objetos e seres em seu mundo, e sentido à sua existência. Neste prisma, os utensílios ou objetos não são uma realidade simplesmente subsistente, mas está fundamentalmente disponível para um uso determinado. O utensílio é essencialmente alguma coisa que o homem dispõe para viver no mundo. Neste entender, atentei-me que Calêndula iniciou sua fala relatando, com pesar, a perda do relógio que acompanhou seu marido durante a vida, “eles não me devolveram mais o relógio, eu fui várias vezes lá perderam, perderam não eles tiraram porque ele foi para UTI com o relógio”.

A necessidade de portar objetos que lembram a pessoa falecida é um comportamento do luto não-patológico, relacionado com o medo de esquecer de coisas da pessoa enlutada (WORDEN, 1998). Assim, a depoente sente-se privada dessa possibilidade, compreendo que sua estima pelo relógio remete ao desejo de manter vivas as lembranças do marido e de tudo que era caro e precioso para ele, numa perspectiva de reter o ente falecido, como se a perda do relógio correspondesse à perda de uma parte importante de seu passado.

[...] Dez horas fui almoçar, e estava em silêncio que nem agora, só eu ali na mesa e o meu filho deitado no sofá. Não tinha nada de ligado, eu vi que ele me chamou duas vezes, me chamou bem alto... depois que ouvir ele me chamar fui correndo para o hospital. Daí eu subi pela escada, parecia que eu ia subindo pela escada e ia caindo num buraco. Eu ia subindo, ia caindo, rodou tudo na minha cabeça (us3).

Na analítica heideggeriana, o medo caracteriza-se como uma disposição imprópria, pois encontra seu ensejo nos entes que vêm ao seu encontro descortinando um “malum futurum”. O significado existencial e temporal do medo constitui-se de um esquecimento de si mesmo. O medo proporciona o afastamento do Ser-aí do seu poder-ser mais próprio e, nesse esquecimento, ele não se reconhece mais em seu mundo circundante e não visualiza as várias praticabilidades ao seu redor, pois esse estado torna o ser-no-mundo aflito e conturbado perante à probabilidade do não-pensado estar se concretizando (HEIDEGGER, 2006)

E, na medida em que algum presságio anuncia a possível proximidade deste ente que vem ao encontro do Ser-no-mundo, o medo se transforma em horror, uma agonia súbita que abate o ser humano em seu existir-no-mundo. Assim, ao elucidar, “depois que ouvi ele me chamar fui correndo para o hospital. Daí eu subi pela escada, parecia que eu ia subindo pela escada e ia caindo num buraco. Eu ia subindo, ia caindo, rodou tudo na minha cabeça”, Calêndula esconde o rosto com as mãos, olha para o céu relembrando sua dor, num gesto de clemência, como a rogar ao Pai pela vida de seu esposo.

Daí eles não queriam, eles não queriam, eles falavam que se velasse aqui em casa, depois eu ficava com remorso, falei que não, não fico com remorso, a casa é dele. A última hora ele vai ficar lá, na minha casa. Ai velou ele aqui, velou aqui, daí veio tanta gente, tanto amigo, tanta gente, que até depois, eu olhava ali fora, carro, gente, gente, gente, gente, que Deus o Livre. E todos amigos dele, todos. Fazer o que? Agora já foi pronto. Não tem mais. Mas eu estou triste, eu estou aborrecida, por que não me passa pela cabeça, ele era um homem novo ainda, era um homem novo, trabalhador se dava com todo mundo. Todo mundo respeitava ele, todo mundo gostava dele, todo mundo, então ele faleceu e pronto. Então, não me passa pela cabeça, ele podia ter aturado mais tempo os dois aposentados, graças a Deus, eu não precisava de ninguém para me ajudar, nada. E agora, nada. E quando me dá a idéia de ir para o cemitério, eu tenho que ir, domingo também. Dia 13 de maio que deu 46 anos, 49 anos de casado, não deu para ir, mas nós fomos domingo, eu fiz uma foto dele, fiz uma capelinha bonita, ponhei flor, ponhei uma foto de Nossa Senhora Aparecida, fiz o tumulto muito bonito para ele (us4).

Na unidade de sentidos 4, ao enfatizar a importância do morto ser velado em sua residência, Calêndula indica sua necessidade em empreender o que Bayard (1996) considera como rito de oblação ou retenção, definido como as manifestações de solicitude e delicadeza com o morto, cuja função primária é reter o morto junto aos vivos. Os rituais de retenção, cuidados com o corpo, velório e a necessidade da boa apresentação do defunto têm a função de retardar a separação e diminuir o traumatismo da perda.

Atentando-me ainda para a fala, noto que Calêndula inicia seu discurso relembrando a preocupação das pessoas em manifestar suas reverências ao morto, o que para ela significa o

quanto seu marido era querido. No entanto, ao dizer; “agora já foi pronto”, sinto que essa constatação emudece seu próprio silêncio, pois faz novamente uma pausa, evita meus olhos, seu olhar se volta para o chão. Nesse momento, vislumbro um ser totalmente desprotegido, derrotado perante o mundo, buscando formas de acalantar sua dor.

No final da unidade, Calêndula descreve sua necessidade de visitar o túmulo do marido: “e quando me dá a idéia de ir no cemitério, eu tenho que ir”, atitude considerada como parte do comportamento de procura, que os enlutados tendem a gostar de visitar o túmulo de seu ente e mesmo sentirem-se atraídos até o cemitério (PARKES, 1998).

Agora só nós dois. O dia das mães também, que o dia das mães só estava eu e meu filho, daí meu sobrinho me buscou para ir almoçar com ele. Mas não teve gosto não, eu almocei lá, mas, falei: - Me leve para casa que eu quero ir embora para casa. Daí as pessoas falam para mim, por que a senhora não sai, minhas vizinhas ai são tudo boa gente, daí elas falam, saia venha aqui em casa, venha passear, mas não gosto, por que quando eu saio, quando eu chego em casa me parece que ele está aqui, está ali e eu não me conformo de jeito nenhum, eu não me conformo de jeito nenhum. As pessoas falam a senhora está bem ali, tem tudo, para que, se incomodar? Voltar não volta mais, por que aquela doença dele, não tinha mais cura, por que ele tinha câncer no pulmão. Mas eu não me conformo e meus filhos falam, pare, mãe pare, vai, passear, se esqueça. Não, não me esqueço, já falei nunca mais vou esquecer do seu pai, nunca mais, nunca. Daí agora fica eu e meu filho, só nós dois (us5).

A morte, enquanto uma possibilidade do cotidiano humano, surge diante do homem que aniquila todos seus sonhos, esperanças e, envolvendo-o em um sentimento de estranheza radical, assim, o ser humano sente-se completamente enredado em sua dor. Angustia-se perante o sentimento de concretude da morte já conhecido em sua convivência no mundo, mas não sentida em seu lar. E, este sentimento é desvelado quando diz; “quando eu saio, quando eu chego em casa me parece que ele está aqui, está ali e eu não me conformo de jeito nenhum, eu não me conformo de jeito nenhum”, ao finalizar estas palavras, Calêndula suspira longamente, olha o vazio, entristecida como a buscar uma lembrança ausente no lar, porém presente na alma.

Nesse ser-com o morto, o finado ele mesmo não está mais de fato ‘por aí’. Ser-com indica, porém, conviver no mesmo mundo. O finado deixou nosso ‘mundo’ e o deixou para trás. É a partir do mundo que os que ficam ainda podem ser e estar com ele (HEIDEGGER, 2006, p. 312).

Reportando-me, ainda, à linguagem de Calêndula, apreendo que ela ilustra um componente do comportamento de procura, descrito por Parkes (1998) como uma conduta no sentido de atentar-se para aquelas partes do ambiente nos quais a pessoa poderia estar. O autor citado, afirma que o enlutado, especialmente as viúvas, dirige sua atenção para o ambiente que está relacionado à proximidade do falecido. Ele descreve também, atitudes de outras viúvas, similares ao de Calêndula, que sentiam o desejo de voltar rapidamente para casa sempre que saíam, porque o marido podia estar esperando.

Na sequência da unidade de sentidos, ao expressar “voltar não volta mais, por que aquela doença dele, não tinha mais cura, por que ele tinha câncer no pulmão”, senti que a mesma altera o tom da voz, como se quisesse manifestar um sentimento de revolta ante a entrada do câncer em seu lar. Doença esta que a fará se sentir angustiada perante o luto imposto a ela. “A inautenticidade humana consiste em não se comportar como convém na angustia, isto é, diante da morte” (BUZZI, 2000, p. 171).

“Daí agora fica eu e meu filho, só nós dois”, quando Calêndula diz essas palavras, percebo que a mesma voltou o olhar para o vazio demonstrando pela posição corporal sentir-se abandonada, desamparada e, principalmente, por sofrer com a ausência do aconchego do marido, contudo, não consegue transcender e ir ao encontro de outros entes. Nesse momento, atentei-me que “o sofrimento, portanto, evoca significados desde força e fraqueza, medo e coragem, despertando emoções positivas ou negativas na pessoa em sofrimento” (SELLI, 2007, p. 298).

Ela falou que antes eu não me importava, eu largava tudo e agora, que eu não tenho mais ele aqui, que eu parei, caiu tudo em cima de mim, caiu tudo em cima, pressão alta, tontura, alta, alta, dezoito, dezenove, e eu tomo remédio, vou consultar, mas não tem jeito de abaixar a pressão, pressão muito alta, e antes dele morrer não tinha nada disso. Vinham às visitas aqui, eu atendia as visitas, eu cuidava dele, eu ia lá para o hospital com ele, tudo, tudo, tudo. Não sentia nada, agora eu estou com a pressão muito alta. Mas minha pressão é alta, alta, e eles falam que é por que eu fico nervosa, é verdade, mas é por que eu fico nervosa de varde [...] (us6).

Na unidade de sentidos 6, a depoente descreve os agravos à sua saúde após a morte de seu esposo, ao mesmo tempo em que atribui tais problemas a seu estado de nervosismo: “não sentia nada, agora eu estou com a pressão muito alta. Mas minha pressão é alta, alta, e eles falam que é por que eu fico nervosa, é verdade, mas é por que eu fico nervosa de tarde”.

Parkes (1998) descreve estudos sugerindo que pessoas enlutadas estejam mais propensas a problemas de saúde, que as não-enlutadas, e em um grupo de viúvas encontrou

além do referido como nervosismo, por nossa depoente, pesadelos, insônia, tremores, perda de apetite, entre outros. Em um grupo de viúvos e viúvas americanos, Parkes (1998) encontrou que estes estiveram no hospital um período de tempo quatro vezes maior que os não-enlutados. Diversos outros estudos semelhantes poderiam ser aqui citados, a fim de ilustrar o estado de fragilização a que ficam submetidas as pessoas enlutadas, tanto emocional quanto fisicamente, o que torna importante considerarmos as vicissitudes desse momento específico do ciclo de vida do indivíduo.

Eu sinto falta de conversar com ele, ele conversava, conversava, conversava, que não parava mais, e tudo o que eu queria você me desculpe eu falar, mas as pessoas falam que é por causa de fazer sexo, mas não é isso, por que ele não se importava mais, ele estava doente, não por causa disso, passava um mês, dois sem fazer sexo. Ele era que nem um irmão na cama. Ele não tocava em mim, não tocava, que ele estava doente, mas o resto ele fazia tudo o que eu queria. Se nós tivesse descobrido antes aquela doença ali, dava para ele viver mais uns anos, mas foi descoberto muito tarde, muito tarde. E a vida é essa. Eu sinto muita falta ainda mais a hora da refeição eu lembro dele, das coisas que ele gostava de comer, ai meu Deus dai às vezes eu fazia bastante comida, um pouquinho de cada qualidade, ainda mais quando eu faço macarrão, ele adorava, ele não comia arroz, não gostava. Carne e macarrão era a comida dele. Daí quando faço comida assim eu lembro dele, como ele gostava de comer bastante (us7).

Nesta unidade de sentidos, percebi na fala de Calêndula que vivenciar seu ik-stante como uma viúva, aviva-lhe lembranças, do vigor de ter sido feliz ao realizar coisas simples com seu marido, deixando explícito que a ausência que sente não é física, mas do companheirismo e carinho do marido.

Nesta unidade, atento-me, ainda, que a depoente se reporta insistentemente à causa da morte do marido, o que pode sugerir uma busca em encontrar motivos para sua perda. Essa procura mostra preocupação com o finado e os acontecimentos que levaram à sua morte, sendo esta uma característica comum nas pessoas enlutadas (PARKES, 1998). O que pode caracterizar aparente recusa em aceitar a realidade de sua perda, e ao repassar os acontecimentos procura descobrir algo que a faça entender a morte de seu ente, busca preencher as lacunas da própria compreensão da nova realidade. No final da unidade de sentidos, a depoente enfatiza, ainda, a dificuldade em aceitar sua condição, mostrando em sua fala que seu viver é enredado em lembranças.

Ele tinha 68 anos, ele era forte, trabalhador, forte, que ninguém dizia que ele estava doente. Depois quando o câncer avançou demais, a perda foi não é fácil, não. A perda dele é difícil, é difícil de eu esquecer, isso nunca mais,

nunca mais. As pessoas falam que eu tenho que me conformar, eu falo por que não é em vocês. [...] Ai Deus me livre, para mim não tem mais nada nesse mundo que me agrada. E eu falei, o meu faz só cinco meses. Eu penso, eu penso nele, a noite às vezes eu penso. Quando eu estou aqui sozinha, o rapaz vai estudar, daí fecho a casa, ligo a televisão, às vezes estou ali assistindo, eu fico ali sozinha, penso: eu aqui sozinha, ele podia estar aqui comigo, mas não está. Ai eu vou lá para quarto, as roupas dele [...]. Ah, é lembrança que nunca mais sai daqui, tanto que ele trabalhou para fazer essa casa, e quando nos compramos essa casa não tinha nada, nada [...] (us8).

No início da unidade de sentidos 8, Calêndula relata ser constantemente estimulada por parentes e amigos a deixar de lamentar a perda de seu marido: “as pessoas falam que eu tenho que me conformar, eu falo por que não é em vocês”, nesse momento, noto que a depoente perde-se em seus próprios pensamentos, suas mãos concentram-se numa renda de seu vestido, por um momento esquece da minha presença. No pensar de Áries (2003), o comportamento das pessoas em relação à dor da depoente refere-se à interdição do luto, na atualidade, em que não se permite demonstrações de sofrimento pela morte de alguém, no qual o luto deve ser vivido com discrição absoluta ante a sociedade e ao controle sobre as emoções é extremamente necessário, não sendo toleradas expressões de sofrimento.

O enlutado deve recolher seu sofrimento para a privacidade de seu quarto, mas ao mesmo tempo, deve prosseguir com suas relações sociais, atividades de trabalho e lazer. As manifestações ritualísticas entre os indivíduos, como cartas de condolências, visitas de pêsames e apoio da religião, desapareceram quase que por completo e o enlutado não encontra meios de canalizar sua dor, o que pode torna-se um obstáculo para elaboração do luto (ARIÉS, 2003).

E, assim, ao exprimir; “Deus me livre, para mim não tem mais nada nesse mundo que me agrada”, a depoente mantém os olhos no vazio, e as lágrimas já rolam por sua face, permanece em silêncio por alguns minutos, com um brilho opaco nos olhos relembra a luta do finado para construir seu lar, olha para a casa e descansa os olhos em algum canto, passa a descrever os detalhes da casa, um a um, feitos por seu marido.

O indivíduo adulto enlutado, em sua dor, apresenta um desejo persistente pela pessoa que faleceu, e tem um impulso de procura pelo objeto perdido: “a procura é uma atividade incessante, na qual a pessoa se movimenta em direção aos possíveis locais para encontrar o objeto perdido. A pessoa tende a selecionar os locais nos quais vai fazer a procura, dirigir-se a eles e vasculhá-los” (PARKES, 1998, p. 68).

Só que falta tudo, falta tudo, não tem nada que sirva, não tem dinheiro que pague a tristeza. Depois que meu marido morreu eu não vou mais em

velório, depois que meu marido morreu, morreu um compadre eu não fui, morreu um amigo no fundo eu não fui não, não, meu Deus do céu, não posso mais, eu lembro dele, nem pensar que eu vou mais. Eu sinto falta, falta dele, muita falta dele [...] Ai Meu Deus, não é verdade, eu às vezes penso assim, não é verdade que ele faleceu (us9).

A experiência do luto é caracterizada por uma fase posterior de intenso sofrimento psíquico para a pessoa enlutada, o desespero e a dor são indescritíveis, porém esta é necessária como forma de aceitar a realidade aos poucos. Acerca do sentimento de perda, Koury (2009) alude que a perda de alguém querido gera uma sensação de dano pessoal ou perda de si, podendo afetar o destino pessoal de quem a sofre, levando-o a sentir-se um Ser aniquilado perante o mundo.

Mas, nessas condições, o ser humano pode achar que o futuro está perdido, sendo comum o desejo de permanecer presa ao passado, contudo é preciso chorar a perda do ente e vivenciar o processo do luto (VIORST, 2005). Nesse sentido, considera-se importante que a depoente expresse seus sentimentos em relação à morte de seu marido, pois suprimir os sentimentos pode ser prejudicial à pessoa e, pode desencadear, posteriormente, o luto complicado.

5.3.1 Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Calêndula ao vivenciar este processo luto

- angústia perante sua condição de enlutada;
- não-aceitação de sua condição existencial;
- dificuldade em reorganizar sua vida após a morte de seu marido;
- angústia ante a perda de si mesma.

5.4 GERÂNIO

Senti muita falta e até hoje, até hoje, assim eu sinto falta dela, se vê, trinta e seis ano nós junto, nunca, um separo do outro, sempre onde ia um o outro ia junto, era no mercado, era nas loja, era pra passear, sai um o outro ia junto, então a gente, até agora eu sinto falta dela, porque é uma pessoa muito, muito legal, trabalhadeira, caprichosa. Ah, muito difícil, até inclusive ela

faleceu nos meus braços, na cama, estava junto com ela ali, daí, fazendo massagem na mão dela que ela, que doía, ela pedia para fazer massagem, daí eu estava fazendo massagem na mão dela assim, daí eu vi que ela se espichou assim, daí tinha uma cunhada minha que era irmã dela que estava ali junto, eu falei pra ela, ela está falecendo, daí só se espichou e ouvi o tal do último suspiro e se foi (us1).

Ao discorrer sobre as qualidades da esposa na unidade de sentidos 1, “[...] é uma pessoa muito, muito legal, trabalhadeira, caprichosa [...]” Gerânio configura um comportamento de idealização em relação à pessoa falecida. Tal comportamento é descrito quando o enlutado refere-se ao morto como alguém perfeito, e só é capaz de atribuir-lhe qualidades, sendo considerado como a canonização do morto (VIORST, 2005).

Ah, foi, foi como eu te falei né? Foi, sempre difícil, sempre abalado, e, até hoje ainda, eu ando nervoso assim. A gente não esquece, isso aí a gente não esquece sempre esta lembrando. Quando a gente está em casa assim ...ela sempre junto ali, de noite sempre junto, nunca ficamos longe um do outro, isso que é difícil É, a gente não esquece nunca. Nunca vai esquece, que nem agora, piizada toda trabalhando aí, se ela tivesse viva, estava nós dois aí, e assim eu fico sozinho aí o dia inteiro, quando eu não saio, às vezes eu saio pra lá e pra cá, dou umas caminhada, desapareço um pouco. É, conformado a gente tem que se conformar, porque, o que que a gente vai fazer? Tem que segui a vida. Ah eu, quando eu estou com vontade eu vou, saio passear, vou lá pra casa do meu filho, vou lá pro São Cristóvão, daí fico um pouco por lá, desapareço [...] daí volto pra casa, às vezes poso na casa do filho lá, venho embora no outro dia e é assim (us2).

Na unidade de sentidos 2, ao relatar “[...] a gente não esquece nunca. Nunca vai esquece, que nem agora, piizada toda trabalhando aí, se ela tivesse viva, estava nós dois aí, e assim eu fico sozinho aí o dia inteiro [...]” Gerânio manifesta a solidão a que está submetido em virtude da morte de sua esposa. Ao perceber-se sozinho em seu lar, enquanto os filhos trabalham, ele constata estar privado da presença da esposa e imagina como seria bom se ela ainda estivesse ao seu lado. O depoente é transportado para a condição de solidão impensável, uma vez que a causa de suas tristezas não pode ser recuperada.

Esse vazio parece tão insuportável que seu discurso segue pela necessidade de fugir dessa constatação: “[...] às vezes eu saio pra lá e pra cá, dou umas caminhada, desapareço um pouco [...], [...] quando eu estou com vontade eu vou, saio passear, vou lá pra casa do meu filho, vou lá pro São Cristóvão, daí fico um pouco por lá, desapareço [...] daí volto pra casa, às vezes poso na casa do filho lá, venho embora no outro dia e é assim”. A realidade da perda se afirma de tal forma que Gerânio prefere sair, “desaparecer”, sob pena de não suportar estar num lugar que lhe traz a certeza de que seu mundo transformou-se de forma irreversível.

Evitar coisas e locais que lembrem a pessoa falecida, especialmente se estes desencadeiam sentimentos dolorosos, são comportamentos normais no processo de elaboração da perda, e à medida que a pessoa caminha em direção ao término do processo de luto, isto se torna cada vez mais raro (WORDEN, 1998).

Ah, mudou muita coisa. Mudou, percebe que mudou, que a gente ficou sem ela, e que nem o serviço da casa eu tenho que fazer tudo, que menina trabalha não tem tempo, daí eu tenho que fazer pão, limpa a casa, às vezes tem que lavar roupa. Tudo que ela fazia, eu ajudava né, mais tudo era ela que tomava conta, era chefe da casa (us3).

A morte impõe transformações em todas as esferas do cotidiano dos indivíduos enlutados, assim, concordo com Parkes (1998), ao relatar que a ausência do cônjuge pode significar a perda do parceiro sexual, do companheiro na criação dos filhos, do protetor, do provedor do lar, nesse sentido, ocorrem mudanças nos papéis familiares, aos quais o indivíduo terá que se adaptar, assumir atividades que antes eram desempenhadas pelo falecido.

Gerânio, na unidade de sentidos, relata essa mudança nos papéis familiares após a morte da esposa, que ele passou a se incumbir das tarefas domésticas, uma vez que sua filha não poderia. Tal atitude reflete o novo alinhamento pelo qual passou, não só o depoente, mas a família como um todo.

Essa fase de reorganização, apesar de representar uma fase de maior aceitação, ao desempenhar as tarefas antes realizadas pela falecida, o enlutado pode sentir mais saudades da pessoa morta e necessidade da presença da pessoa perdida (KOVÁCS, 2002). Na ausência do seu ente falecido, Gerânio precisa enfrentar os enfados cotidianos, especialmente porque ao realizar o papel antes de sua esposa, o fato de sua ausência torna-se ainda mais nítido para ele, e ao mesmo tempo reconhece que seu mundo já não é mais o mesmo: “ah, mudou muita coisa. Mudou, percebe que mudou, que a gente ficou sem ela, e que nem o serviço da casa eu tenho que fazer tudo [...]”.

Ao final da unidade de sentidos 3, alude que, com a morte da esposa, perdeu a “chefe da casa”, deixando implícito que a esposa era o eixo norteador de toda a família. Nesse momento, Gerânio faz longa pausa, seus olhos fitam o vazio da casa, os pensamentos e lembranças parecem absorvê-lo por completo, e por alguns instantes parece mergulhado num outro universo. Seus olhos tímidos ficam embebedos pelas lágrimas, que em vão ele tenta conter. Suas mãos, nervosas, se esfregam como quem procura tocar algo distante.

Nós saia passear, ia lá na casa da mãe dela que é viva ainda a velhinha, está com setenta e sete anos, ia lá na casa da mãe dela, na casa dos filhos, às vezes saia lá pro centro, come, faz um lanche, era assim, bem unido, graças a Deus, nunca, nunca brigamos na vida, nunca discutimos... durante esse tempo nós vivemos juntos, trinta e seis anos... sinto muita falta dela. É, a falta dela. Não escapo da saudade, não tem o que fazer. Os filhos também ficaram bastante triste também, nervoso, sentem muita falta dela. Falam, vivem falando na mãe, a mãe está fazendo falta. Ah, eu lembro de tudo, do jeito dela, do jeito que ela me tratava, era uma pessoa que, antes de falecer ela pediu ali para os filhos que me cuidasse, vocês cuidem bem do teu pai não abandonem ele. Tinha que ver como ela recomendou eu para os filhos. Não tem o que dizer, toda vida sempre foi beleza. Ah, ficou uma muda de roupa dela, a toalha que ela se enxugava, tomava banho, está guardado ali, daí o resto das roupas nós doamos, só por lembrança, daí o resto nós doamos. Toda semana nós estamos descendo lá no cemitério. Acho que é um dever, e ela gostava muito de flor, daí ela era caprichosa gostava muito da limpeza, então a gente vai lá limpar. Ela levantava de manhã cedo já ia limpando a casa e lavando roupa, e fazendo serviço, nunca tava de varde, sempre arrumava um servicinho pra fazer, então a gente a gente tem que dar uma caprichada lá, porque ela era caprichosa, gostava só de ficar na limpeza. Ela gostava da limpeza (us4).

Na unidade de sentidos 4, apreendo inicialmente que Gerânio volta ao seu vigor de ter sido, procurando em si mesmo forças para manter-se firme e suportar essa nova e indesejada condição de estar enlutado pela morte da esposa. No entanto, na sequência de sua narrativa, o sujeito transmite todo seu pesar ao relatar as mudanças ocorridas no seio familiar, como também pelos sofrimentos impostos a ele suscitados pela saudade de sua cômuge, obrigando-o a viver em um mundo de lembranças. “Ah ficou uma muda de roupa dela, a toalha que ela se enxugava, tomava banho, está guardado ali, daí o resto das roupas nós doamos, só por lembranças, daí o resto nós doamos”.

No discurso heideggeriano, a existência humana pode tornar-se digna de questionamento, principalmente quando a presença da morte torna-se algo concreto na existência do homem. Heidegger (2006) expõe que ao despertar para sua condição existencial, ou seja, ser um Ser-para-a-morte o ser humano desvela-se como um ser de preocupação consigo mesmo e, para com outros entes ao seu redor. E, este pensar é manifestado, quando Gerânio diz: “antes de falecer ela pediu ali para os filhos que me cuidasse, vocês cuidem bem do teu pai não abandonem ele. Tinha que ver como ela recomendou eu para os filhos”.

Daí aconteceu bem dizer de repente, porque foi poucos mês já aconteceu. Isso ai abalou muito a gente - Ah, nós tinha esperança, o doutor falou que ela não tinha cura daí nós não perdemos a esperança, fé em Deus que ele pode curar, mais infelizmente não teve... A gente parece que enxerga ela ali... É, isso ai acontece, as vezes de noite eu me acordo, e representa que ela ta ali junto na cama. Até inclusive tive um sonho esses dias que ela chegou e diz

que me empurrou assim chega mais pra lá que eu quero deitar... Ai eu me acordei. Ah, para mim trás alegria que parece que era verdade que ela tava pedindo pra mim chegar pro canto pra ela deitar. Deus o livre, não é fácil pra gente. Tem horas assim que eu olho pra cima e representa que ela está chegando, para mim parece assim que ela ta viajando. Eu penso que ela está viajando, que parece que já vai chegar. Eu choro. Ontem eu ainda estava lembrando, estava falando pras meninas. Estava falando que dia quatorze vai fazer um ano que a velhinha deixou nós, daí eu não agüentei tive que chorar um pouco. Vou lembrando [...] (us5).

Ao estar-no-mundo, o ser humano busca formas de disfarçar a morte de seu cotidiano. E, esse sentimento de encobrir a morte é tão determinante no Ser-no-mundo que, em sua convivência com os outros seres, frequentemente, tenta convencer quem está à beira da morte, que o mesmo haverá de escapar dela e retornar à cotidianidade calma de seu mundo de ocupações. Porém, “no fundo, essa tranqüilidade vale não apenas para quem “está a morte”, mas, sobretudo, para aqueles que “consolam” (HEIDEGGER, 2006, p. 329). Assim, ao narrar “Isso ai abalou muito a gente - Ah, nós tinha esperança, o doutor falou que ela não tinha cura daí nós não perdemos a esperança, fé em Deus que ele pode curar”, o depoente busca pela fé a esperança de ocultar a morte que adentrava em seu lar, “mais infelizmente não teve” nesse momento, o depoente expressa-se em um tom triste e melancólico. Olha para mim e eu percebo em seu olhar uma triste indagação, como a me dizer: não adiantou acreditar, disfarçar, a morte veio.

Na continuidade da unidade de sentidos, Gerânio volta a enfatizar o quão é doloroso para ele viver sem a esposa, contudo, apreendo em sua fala que a solidão mencionada não se refere à ausência de outros entes ao seu redor, mas a solidão de sua alma que a fará buscar a companheira até em seus sonhos.

5.4.1 Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Gerânio ao vivenciar este processo de luto

- solidão em existir num mundo sem a esposa;
- incompreensão de sua situação existencial;
- dificuldade em reorganizar sua vida após a morte da esposa.

5.5 ORQUÍDEA

Complicado essa parte... Ah, por que eu que cuidei dela o tempo todo então a gente sente saudades dela assim eu minhas irmãs nosso relacionamento era bom. A gente só fica triste por que não deu para diagnosticar antes. Isso que dói mais o antes sabe. Porque infelizmente a medicina é atrasada, não sei onde está a falha que não descobrem isso ai (us1).

Para Heidegger (2006), a morte é uma praticabilidade existencial que o Ser-no-mundo deve avocar, pois esta possibilidade é um fato impendente mais extremo que vem ao seu encontro em sua existencialidade, mas, na decadência cotidiana, o ser-para-a-a-morte quando Orquídea elucida: “a gente só fica triste por que não deu para diagnosticar antes. Isso que dói mais o antes sabe”, para ela a morte entrou em seu lar em virtude de uma falha humana, não como um fato desde sempre predestinado a sua mãe. Atento-me, também, que este acontecimento causou-lhe tanto pesar que a mesma evita até pronunciar o nome da doença, referindo-se ao câncer como “isso”.

Esta fala manifesta a crença de que a morte ocorre em função de uma falha, nesse caso da ineficiência dos recursos médicos, a morte é concebida como fruto de um erro no curso dos acontecimentos, não como um evento a que todos estamos submetidos. Nessa concepção, está embutida a negação de ser mortal, a morte é uma interrupção da realidade, um desacerto que poderia ser corrigido (OLIVEIRA-CRUZ, 2008). Essa perspectiva fica mais consistente na seguinte fala:

Então podia ter a chance de diagnosticar, então foi assim uma coisa terrível por não sido diagnosticado em tempo, há tempo. Então ela sofreu muito durante ai uns sete anos (us2).

Segundo Oliveira-Cruz (2008), a morte é percebida, na atualidade, como um evento inesperado, apregoando-se uma suposta imortalidade, construída a partir da nossa insistência em negar a finitude humana. Dessa forma, sempre existe uma causa para a morte: doenças, infecções, má qualidade de vida. Nesse sentido, a morte adquire um caráter acidental.

Depois que minha mãe morreu mudei muito, tenho outras perspectivas de vida, já penso diferente, que a vida não é nada, que você tem que fazer, mudei o pensamento, minhas perspectivas mudaram com certeza (us3).

A morte de um ente pode levar o enlutado a refletir sobre sua percepção em relação à vida, morte e o tempo de cada indivíduo (FREIRE, 2006). Nesse sentido, a depoente medita, “Depois que minha mãe morreu mudei muito, tenho outras perspectivas de vida, já penso diferente, que a vida não é nada [...]”, compreendo que a morte da mãe representa um marco para ela, e fez com que ela transformasse seu modo de perceber a vida, e passasse a considerá-la como algo frágil, efêmero, perecível. Orquídea sorri, mas de forma constrangida, tentando controlar os sentimentos, olha fixamente para a mesa e evita olhar para mim, sinto que tem medo de não controlar as emoções.

Você ver ali, sua mãe sofrendo daquele jeito e você fazendo de tudo e não conseguir superar, sabe? (us4).

A morte de um ente, por doença crônica, pode suscitar sentimentos de impotência nos entes enlutados (PARKES, 1998). Na unidade de sentidos 4, transparece o sentimento de frustração de Orquídea, uma vez que apesar de seu esforço sua mãe veio a falecer. Na primeira parte de sua fala, ela alude ao desgaste acarretado pelo sofrimento da mãe, e culmina com a constatação de que todos os seus esforços foram inúteis para debelar tal padecimento, “você fazendo de tudo e não conseguir superar, sabe?” Percebo em suas palavras a tristeza e dor, diante das decepções sofridas, a promessa de cura não cumprida, o conforto nunca alcançado, o esforço jamais recompensado.

A morte de pessoas idosas, que ficam dependentes de cuidados, cujo sofrimento é prolongado, pode ser classificada como a morte mais trágica sobre o ponto de vista da família, perdendo apenas para as crianças, uma vez que os investimentos tanto financeiros como pessoais para estes cuidados tornam-se infrutíferos e a morte como desfecho faz emergir uma sensação de ter sido derrotado (KLUBER-ROSS, 2008). Alguns autores consideram que a morte do idoso é a mais facilmente aceita, especialmente se acompanhada de sofrimento prolongado, contudo, este comportamento não pode ser considerado como unânime entre os familiares (VIORST, 2005).

De uns tempos pra cá estou melhor, de uns dois meses pra cá sim, mas eu sofri muito antes. Sofri e não sofri, por que eu tenho uma personalidade meio esquisita, se estou no problema vivenciando ali, eu trabalho, eu faço, eu consigo ser dinâmica, resolver e tal. [...] Uma coisa horrível, uma aflição. Mas eu não fiquei assim, porque o que eu tinha que fazer, claro poderia ter feito melhor o meu tratamento com ela, mas eu não agüentava, eu não agüentava mais, tinha que ver remédio, ver farmácia, ver se tinha

dinheiro, cuidar o tempo todo, dar banho, dar comida, fazer a comida (us5).

Os processos de morte são cada vez mais prolongados pelos recursos tecnológicos disponíveis, implicando em desgaste físico e psíquico de familiares, especialmente aqueles envolvidos nos cuidados diretos com o familiar (KOVÁCS, 2008). Considerando que os familiares, quando estão vivenciando um processo de morte prolongado pela doença crônica, como o câncer, atento para a seguinte passagem da unidade de sentidos 5: “Mas eu não fiquei assim, porque o que eu tinha que fazer, claro poderia ter feito melhor o meu tratamento com ela [...]” Nessa parte do discurso, evidencia-se um sentimento conflitante em relação à morte. Orquídea relata que fez tudo o que podia por sua mãe, ao mesmo tempo em que se justifica por acreditar que poderia ter feito melhor : “[...] mas eu não agüentava, eu não agüentava mais, tinha que ver remédio, ver farmácia, ver se tinha dinheiro, cuidar o tempo todo, dar banho, dar comida, fazer a comida”.

Exaustos pela demanda de cuidados, a morte pode vir a gerar certo alívio para o familiar, ao mesmo tempo em que o enlutado pode sentir culpa por sobrevir esse sentimento em relação ao morto “sentimo-nos culpados pelas muitas vezes que falhamos com a pessoa amada que agora está morta. Sentimos culpa por nossos sentimentos negativos, também” (VIORST, 2005, p. 248).

5.5.1 Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Orquídea ao vivenciar este processo de luto:

- angústia perante a antecipação da morte da mãe;
- incompreensão de sua condição existencial;
- impotência frente ao sentimento vivenciado pelo ente falecido no processo de terminalidade;
- satisfação pelos cuidados oferecidos à mãe;
- mudanças em sua forma de compreender a morte.

5.6 PALMA

Até hoje eu lembro eu fiquei uns três ou quatro meses assim, não conseguia esquecer. A gente fica traumatizada de ver tanto sofrimento. [...] E eu sou muito sensível assim, hoje quando eu lembro dela eu choro, não tem porque, era da família, por que não tem, somos todos seres humanos (us1).

Na unidade de sentidos 1, considero que Palma ficou marcada pelo sofrimento de sua irmã e que esse fato foi muito significativo para o seu trabalho de luto: “Até hoje eu lembro eu fiquei uns três ou quatro meses assim, não conseguia esquecer. A gente fica traumatizada [...]”. Estas palavras revelam a angústia suscitada pelas lembranças do processo de terminalidade e descrevem o quão foi difícil para a depoente esquecer esses momentos após a morte de sua familiar. Faz-se relevante atentar que, estar ao lado de um ente que morre com grande padecimento e dor, pode dificultar a elaboração do processo de luto, pela imagem de impacto que fica sendo rememorada pelo enlutado (KOVÁCS, 2007).

Em seu discurso, a informante também alude ao tempo em que tais lembranças foram mais presentes “[...] fiquei uns três ou quatro meses assim [...]”, dessa forma, a morte só pode ser apreendida na temporalidade e historicidade do Ser, pois ao existir-no-mundo, o Ser-aí traz no âmago de seu ser, seu tempo e sua história.

A inquietação estrutura o ser do homem dentro da temporalidade, prendendo-o ao passado, mas, ao mesmo tempo, lançando-o para o futuro. Assumindo seu passado e, ao mesmo tempo, seu projeto de ser, o homem afirma sua presença no mundo. A temporalidade constitui, assim, a dimensão fundamental da existência humana (HEIDEGGER, 2006, p. 9).

Nesta perspectiva, apreendo na linguagem de Palma que o luto é vivenciado no compasso do tempo e, esta temporalidade abrandando as marcas deixadas na alma. Em sua fala, percebo que ao dizer “eu sou muito sensível assim, hoje quando eu lembro dela eu choro”, noto que o sentimento de agonia sentido, inicialmente, aos poucos, transforma-se em dor suportável, suscitando-lhes sentimento de saudade, porém ao relembrar o passado, a depoente chora muito, suas lágrimas fluem abundantemente e sua voz fica trêmula, mas ela prossegue, seca o rosto com as mãos e volta a narrar sua história.

E foi... ela faleceu, fizemos um enterro digno, normal. Foi sofrido, foi dolorido, e é triste, mas é a realidade. A realidade. Eu estou aqui não sei o que pode acontecer para mim, uma doença, a gente nasce, cresce, e vive uma

vida assim normal, a realidade que eu acho é que ninguém explica, por que aconteceu isso com essa pessoa, não sei, ninguém explica. Não é verdade? Ninguém explica. É o lado triste da vida [...]. Ela era uma pessoa que a gente sente falta até hoje, por que eu precisava muito dela, ela fazia uma comida maravilhosa, da casa assim ela cuidava da casa melhor que eu. Muito companheira (us2).

Para Heidegger (2006), a expressão transcender indica que o homem em seu estar-lançado-no-mundo está capacitado a imputar um sentido próprio ao Ser. “Produzir diante de si mesmo o mundo é para o homem projetar originariamente suas próprias possibilidades” (HEIDEGGER, 1996, p. 9). Nesse pensar, ao vivenciar a concretude da morte em seu lar, Palma transcende seu poder-ser e, descobre-se ser um ser também para a morte, “foi sofrido, foi dolorido, e é triste, mas é a realidade. Eu estou aqui não sei o que pode acontecer para mim, uma doença”. “A morte não pode ser entendida logicamente pelos vivos a não ser na representação de uma mudança de qualidade no fato da vida” (KOURY, 2009, p. 270).

Na analítica heideggeriana, a angústia é um sentimento capaz de elevar o ser humano de sua banalidade cotidiana e assumir sua autenticidade perante o mundo, ou seja, assumir ser um Ser para a morte (HEIDEGGER, 2006). Na angústia da probabilidade da morte, compreendo o espantoso nada que somos.

A materialização da morte pode ser apreendida no cotidiano da enlutada, quando ela constata que seu lar já não é mais o mesmo, a ausência é sentida naquilo que o falecido tornava significativo. Palma ao dizer “[...] por que eu precisava muito dela, ela fazia uma comida maravilhosa, da casa assim ela cuidava da casa melhor que eu. Muito companheira”, indica que a falecida tinha um papel delimitado na família, que agora está vazio, e ao deparar-se com este fato suscita a saudade delineada nas palavras: “Ela era uma pessoa que a gente sente falta até hoje”.

O ser autêntico não dissimula nem falseia este fim que lhe é próprio. A morte nos dá a conhecer a possibilidade privilegiada da existência. Preocupar-se com a morte, no percurso de todas as possibilidades da existência, é sua autenticidade (BUZZI, 2000, p. 171).

“Ninguém explica. É o lado triste da vida [...]”, estas palavras de Palma transmitem sua tristeza em existir-no-mundo a mercê dos fatos e acontecimentos, em que a possibilidade de não ser mais um ser-no-mundo é a única possibilidade inexplicável e concreta da existência humana (HEIDEGGER, 2006). Na meditação de Parkes (2009, p. 170), “as pessoas morrem, mas a menos que tenhamos sofrido uma perda importante nada vai evitar que pensemos e ajamos como se nós e as pessoas que amamos fôssemos viver para sempre”.

Eu fiquei abalada com a morte dela, não sei, é uma perda. Desculpe é que eu choro... é uma perda que nem se fosse um pai e uma mãe, eu senti muito a morte dela. Até hoje me lembro dela, faço muita oração. Eu fiquei em paz comigo mesma, muita paz. Eu cuidei da minha tia, cuidei do meu pai, cuidei dela, eu acho que a gente cumpre com uma etapa da vida da gente. Eu senti muita paz tranquilidade, bem, muito bem. Não tenho sentimentos de tristeza. A gente lembra assim do sofrimento e se emociona, mas assim, tenho convicção que foi feito o que precisava ser feito e a gente se realizou. Ela era uma companheira, uma amiga, como te falei, no começo foi difícil (us3).

Na unidade de sentidos 3, Palma rememora com pesar o início de sua condição de enlutada, “eu senti muito a morte dela. Até hoje me lembro dela, faço muita oração”, examino nestas palavras que o tempo pode aliviar a dor, mas não apagar as lembranças eternamente presentes, pois ao relatar seu padecimento a informante chora muito, tira os óculos e fita o vazio por meio das lentes, imerge no silêncio por alguns instantes.

Em sua linguagem, a espiritualidade aparece como um elemento apaziguador, pois por meio da fé encontra conforto espiritual e melhor aceitação da morte ocorrida, dados encontrados por Koury (2003) em suas pesquisas em 70% de seus entrevistados, o que remete a este fator como uma importante instância na vivência do luto no Brasil.

A relevância da espiritualidade na experiência de luto fica clara nas seguintes palavras da depoente: “senti muito a morte dela. Até hoje me lembro dela, faço muita oração”, ao recordar-se da irmã, Palma relata fazer orações, estando implícita em sua fala a importância da espiritualidade nesse momento de sua vida.

No final da unidade de sentidos 3, a informante manifesta com um olhar tranquilo que apesar dos acontecimentos passados descortinar uma trajetória de dor e sofrimento, no instante de sua vida recordar seu vigor de ter sido, fá-la sentir-se em paz, pois em seu pensar cumpriu sua missão com sua irmã: “Eu fiquei em paz comigo mesma, muita paz. Eu cuidei da minha tia, cuidei do meu pai, cuidei dela, eu acho que a gente cumpre com uma etapa da vida da gente”. Após expressar seus sentimentos, observei que resgatar as lembranças guardadas foi algo importante no atual momento vivenciado por ela. O efeito catártico desse desvelamento trouxe-lhe calma e tranquilidade. “A angústia revela o sentido autêntico do existir-no-mundo do ser-no-mundo, pois ela antecipa o nada, levando a pessoa a compreender sua existência e a transcender no tempo” (MARTINS, 2007, p. 176).

5.6.1 Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Palma ao vivenciar este processo de luto

- tristeza ante as lembranças de padecimento da irmã;
- satisfação pelos cuidados prestados ao ente falecido;
- entendimento de sua condição existencial enquanto ser finito.

5.7 AMOR-PERFEITO

[...] Ficamos assim desesperados, por que ela era muito... apesar que ela tinha 77 anos, ela era muito conservada. Ela era muito novona, muito forte era sempre. Ela gostava de viver, ela gostava muito de viver. Foi um choque para família, por que ninguém queria que ela morresse, nem um de nós, meus irmãos vieram de lá onde ela morava com eles, o meu irmão se desesperou, passou muito mal, ele dizia que não se conformava, ela tinha condições de viver muito ainda. Que ela andava a pé, ela pegava ônibus, ela ia para todo canto, ela ia sozinha, nunca teve dificuldade em nada, ela era muito forte (us1).

O homem é um Ser arremessado num mundo hostil, ou seja, num mundo que não o abriga com comiseração. O mundo dá luz à existência humana, mas não se preocupa com seu destino, sendo este apenas mais um ente intramundano, nascido órfão em uma existência desumana (HEIDEGGER, 2006). Neste sentido, analiso que Amor-perfeito inicia sua fala recordando o desespero do seio familiar ante a morte da mãe, expressando o quão difícil foi aceitar a presença da morte em seu lar. Distingo também, em sua linguagem, a intensidade do apego dos filhos à mãe, o que avivou muita dor naquele momento.

Parkes (2009), estudando o significado da perda de um dos pais na vida adulta, elucida que provavelmente as pessoas que vivenciaram relacionamento ansioso/ambivalente ou de dependência afetiva com seus pais, podem apresentar reações mais intensas de sofrimento quando enlutados.

Nossa, eu até hoje, quase todos os dias eu choro, quase todos os dias... Ainda mais esse mês agora que vai completar um ano, eu me lembro quando eu cuidava dela ali na cama, aquele corpinho frágil, macio. E eu tenho saudade de cuidar, eu tenho. Ela não queria nem que eu viesse para cozinha, ela queria que eu ficasse o tempo todo com ela. Fica comigo ela falava, eu dizia

fico mãe. Muito ruim. Eu só passei a entender o que era a morte com a morte da minha mãe. Eu, bom, ... eu sei assim que tem que levar a vida normal, que eu tenho a minha vida, que eu tenho os meus filhos que ainda dependem de mim, mas, ficar sem a mãe é um vazio, é um vazio assim parece que...eu olho onde ela pisava, eu tenho saudade, eu imagino ali ela já pisou, entende! Hoje eu olhei para porta, eu pensei, aqui ela colocou a mão e agora ela não existe mais. Imagino quando ela estava chegando aqui. Eu já sonhei com ela várias vezes. Sonhei que ela não tinha apodrecido, que o corpo dela estava intacto. Sonhei que me encontrei com ela nesse mesmo sonho. Quando o meu pai morreu ela ficou grávida da minha irmã mais nova, a nossa caçula e ela prometia para essa minha irmã que ela nunca ia largar ela. Ela dizia: - Filhinha a mãe nunca vai te deixar. Então eu tinha dez anos só quando meu pai morreu, então eu acabei de crescer, os meus anos de crescimento acreditando que ela nunca ia morrer mesmo sabe, é uma coisa que alimentou, é claro que a gente sabe que não é assim, mas dentro do sentimento da gente parece que a mãe nunca ia morrer (us2).

No início da unidade de sentidos 2, Amor-perfeito relata o quanto é doloroso estar enlutada pela mãe “nossa, eu até hoje, quase todos os dias eu choro, quase todos os dias. Ainda mais esse mês agora que vai completar um ano [...]”, e seu sofrimento se intensifica na data de aniversário de morte da mãe. Datas comemorativas, aniversários, aniversários de morte, geralmente, incorrem em episódios de dor aguda e intenso sofrimento psíquico para o enlutado, e este fenômeno pode ser verificado anos após a morte (PARKES, 1998). Nestas ocasiões, o enlutado pode se sentir saudosos, chorar copiosamente, sentir raiva, culpa, remoer o passado, enfim reviver todo o desconforto que se julgava debelado.

No seguimento da unidade, noto que a névoa da tristeza permanece no semblante de Amor-perfeito quando descreve seu estar-com a mãe em cuidados, evidenciando em sua fala certa satisfação em ser escolhida para esta missão. “E eu tenho saudade de cuidar, eu tenho”.

Entretanto, em nossa realidade, convivemos com a morte, se fala constantemente da morte do outro, anunciada nos jornais, nos rádios ou mesmo as mortes notificadas nas esquinas de nosso mundo. Porém, sempre se fala dela na terceira pessoa como algo distante de nós e, quando algum ente querido presente em nossa mundaneidade morre, o ser humano descobre em si sua própria finitude. Nesta perspectiva, ao elucidar; “eu só passei a entender o que era a morte com a morte da minha mãe”, entrevejo em seu olhar espanto e pesar, como se a morte não fosse algo esperado, pois a mesma fica muito emocionada e, começou a chorar, mas prossegue me contando. As lágrimas vão caindo e ela não as impede.

“[...] ficar sem a mãe é um vazio, é um vazio assim parece que eu olho onde ela pisava, eu tenho saudade, eu imagino ali ela já pisou, entende! Hoje eu olhei para porta, eu pensei, aqui ela colocou a mão e agora ela não existe mais”, ao proferir este episódio a

depoente suspira profundamente, seu olhar se perde no vazio da porta como a desejar a entrada da mãe.

Nessa mesma unidade, estão presentes elementos comuns ao processo de luto, como a procura e o encontro. Quando o enlutado incorre num comportamento de procura pela pessoa que faleceu, e este resulta em frustração, ocorre aumento da intensidade do mesmo. A fim de aplacar a dor do luto, e a decepção por não recuperar a pessoa morta, o enlutado desenvolve outro comportamento, denominado de comportamento de encontro. O comportamento de encontro refere-se aos meios de abrandar a dor, com a manutenção da sensação e impressão de que a pessoa perdida está por perto. Sensação que traz conforto, ameniza a inquietação e dor. O comportamento de procura e encontro são quase inseparáveis, assim um indivíduo pode sentir saudades de seu ente, pode ter a impressão de que ele ainda está por perto, mas logo, em seguida, se lembrará de que essa sensação é uma ilusão e voltará a sentir saudades dele (PARKES, 1998). Amor-perfeito ao relatar: “imagino quando ela tava chegando aqui, eu já sonhei com ela várias vezes. Sonhei que ela não tinha apodrecido, que o corpo dela estava intacto. Sonhei que me encontrei com ela, nesse mesmo sonho”, estas palavras refletem um comportamento de procura e encontro descrito por Parkes (1998), uma vez que a depoente por meio do sonho encontra sua mãe, numa situação feliz. O sonho é uma forma de estabelecer um contato com o morto e resolver de forma temporária a dor insuportável da perda. Em suas pesquisas, Parkes (1998) descreve que são comuns nos sonhos dos enlutados os encontros felizes e a resolução de preocupações que o enlutado tem de forma consciente.

Então isso mudou na minha vida. Que o que é para mim fazer eu não tenho que esperar, eu tenho que fazer eu tenho que ajudar, foi uma lição. E saber que um dia eu também vou. Depois que minha mãe faleceu eu começo a pensar, de que forma que eu vou ir como? Não me preocupo não, mas eu penso, eu coloco nas mãos de deus, por que a gente sabe que o fim de todos é o mesmo. A gente virá pó, só isso, virá pó. Eu enfrento calada que eu não quero passa para os meus filhos nem para o meu marido, muito menos para o meu marido, por que eu sei que ele não vai me entender, ele é genro não é filho, eu tento passar calada, alguma coisinha que ela deixou aqui em casa, eu olho, daí me vem um filme na cabeça, dela. Eu sei que não é para alimentar, mas é uma coisa muito forte, e mais forte do que eu, eu fico alimentando. A noite quando eu deito, eu fico lembrando dela, me arrependendo do que eu poderia ter feito para ela e não fiz, isso é a coisa que mais dói para gente (us3).

Em seu pensar, Heidegger (2006) considera que o Ser-aí, em sua transcendência, pode ter atitudes distintas para apropriar-se do mundo ao seu redor, pois ao transcender sua

própria dor, o Ser-aí passa a viver autenticamente no mundo, tornando-se um Ser de preocupação consigo e com o outro. Nesse contexto, distingui, na unidade de sentidos 3, que as vicissitudes vivenciadas por Amor-perfeito com a morte da mãe despertou-lhe sentimentos de solidariedade ao próximo, como também, a apreensão da concretude da morte em sua existência. “A morte é, em última instância, a possibilidade da impossibilidade pura e simples de presença” (HEIDEGGER, 2006, p. 136).

A morte parece mesmo impelir os seres humanos a refletir sobre os mais diversos aspectos da vida, assim suscita meditações naqueles que ficam sobre o sentido da vida, a compreensão da morte e mesmo sobre o aproveitamento do tempo (FREIRE, 2006). Essas alterações na compreensão dos enlutados é referida pela depoente na seguinte passagem: “que o que é para mim fazer eu não tenho que esperar”, o que implica numa noção de que nosso tempo na terra é limitado e que por isso devemos construir algo proveitoso. O sentido da fragilidade da vida também é evidenciado ao dizer “por que a gente sabe que o fim de todos é o mesmo. A gente virá pó, só isso, virá pó”.

A solidão e o isolamento a que estão submetidos os enlutados, na atualidade, transparecem na fala da depoente. A sociedade recusa falar sobre a morte, sendo este um tema interdito, não havendo espaço também para as expressões de dor e sofrimento dos enlutados. Exige-se uma atitude de discrição e autocontrole ante a perda, o espaço para chorar reserva-se ao quarto, a intimidade do lar (ARIES, 2003). Estar enlutado, na atualidade, é um estado de inadequação social, o que faz com que a pessoa vivencia sua angústia e sofrimento na mais completa solidão (FREIRE, 2006). Assim, Amor-perfeito descreve sua solidão: “eu enfrento calada que eu não quero passa para os meus filhos nem para o meu marido, muito menos para o meu marido, por que eu sei que ele não vai me entender, ele é genro não é filho, eu tento passar calada”. Sente-se incompreendida e sem possibilidades de compartilhar a sua dor, dissimula os próprios sentimentos a fim de não preocupar os familiares, preferindo não expor seu estado de enlutado. Em sua fala apreendo um sentimento de recriminação por não atender as exigências sociais e por estar enlutada: “Eu sei que não é pra alimentar, mas é uma coisa muito forte, e mais forte do que eu, eu fico alimentando”. É relevante considerar que a atitude dos familiares da depoente, em relação a ela não está relacionada à falta de consideração com a mesma. Trata-se de um comportamento “bem intencionado” adotado por acreditar-se que isso diminuiria a sua dor, todavia é um comportamento inadequado que estimula a supressão dos sentimentos (SPORTELLO; OLIVEIRA; SAKURADA, 2006).

Segundo Parkes (2009, p. 186), “alguns filhos enlutados guardam suas lembranças da figura parenteral perdida e continuam a fazer uso delas como fonte interna de segurança e

força”. Esta percepção encontrada pelo autor em seus estudos pode ser distinguida quando a depoente relata; “eu tento passar calada, alguma coisinha que ela deixou aqui em casa, eu olho, daí me vem um filme na cabeça, dela. Eu sei que não é para alimentar, mas é uma coisa muito forte, e mais forte do que eu, eu fico alimentando”.

No final da unidade, transmite sua angústia ante a probabilidade de não ter conseguido proporcionar todo o cuidado necessário à mãe. “A angústia educa e ensina. Nela aprendemos a nos predispor à possibilidade. Estar aberto e disposto à possibilidade torna-se mais angustiante do que estar disposto e aberto à realidade” (BUZZI, 2000, p. 169).

E por que eu não acolhi ela? Talvez não tinha nem dado esse câncer nela. Isso é o que mais me arrependo. Depois ela veio doente, ela veio doente para cá já, veio para fazer esse tratamento. Eu gostaria que ela tivesse ficado comigo o tempo inteiro. Dado mais atenção para ela, por que antes dela morrer, eu sabia que um dia minha mãe ia morrer, mas não era aquela coisa que tocava no coração, pensava não quero pensar nisso, não quero pensar nisso, não quero pensar nisso, se eu tivesse pensado que estava preste da vida dela findar, quem sabe eu teria feito melhor. Uma coisa que eu agradeço a Deus é isso, pela oportunidade que eu tive de cuidar dela [...]. Eu tenho saudade de pegar naquele corpinho tão macio, que ela tinha uma pele tão macia, aquele corpinho assim... sabe? Que saudade de lavar, secar a orelhinha dela, assim? Eu chamava ela de meu bebê, ela ficava tão feliz [...]. Mas uma coisa que pesa minha consciência que eu quase não me perdoou, foi dia 11 de junho. Eu tinha acabado de chegar, tomar banho, a minha amiga que tinha ficado com ela lá, me ligou no celular. ‘A tua mãe não pára de te chamar’. Você acredita que eu escutei a voz dela chamando meu nome? Por que que eu vim embora? Por que eu que não tenho um carro? Por que que não tem ninguém pra me levar lá? Eu escutando no telefone no celular, e ela – J. vem. Por que que sai de lá? Daí isso me machuca, depois desse dia nunca mais ela falou (us4).

Na concepção heideggeriana, para o Ser-aí muitos acontecimentos podem ser impendentes em seu cotidiano. E, na mensagem da depoente, examino que o câncer foi algo impendente que veio ao seu encontro em seu mundo, causando-lhe uma sensação de impotência em não conseguir evitá-lo. “E por que eu não acolhi ela! Talvez não tinha nem dado esse câncer nela. Isso é o que mais me arrependo”, quando menciona essas palavras, Amor-perfeito eleva o tom de voz, olha e ergue as mãos ao céu como pedir perdão à falecida por não ter a premunção de sua partida. Nesta fala, a depoente deixa claro ao acreditar que suas atitudes contribuíram para o desenvolvimento da doença, o que provoca sentimentos de culpa e autorreprovação.

“A culpa talvez seja a companheira mais dolorosa da morte” (KLUBER-ROSS, 2008, p. 167). Não é surpreendente que o enlutado sinta culpa, que, geralmente, uma vez que

a morte determina que nada mais pode ser feito ou reparado. É possível que a culpa se faça presente mesmo em contextos em que não se verifica ambivalência de sentimentos em relação à pessoa falecida, podendo ser referida pelo enlutado mesmo por falhas banais ou irreais que ele passa a julgar como extremamente graves (PARKES, 1998). A culpa culmina em ideias de autorreprovação que podem ser examinadas na seguinte fala: “Por que que eu vim embora? Por que eu que não tenho um carro? Por que não tem ninguém pra me levar lá? [...] Por que que sai de lá? Daí isso me machuca [...]”. Mesmo não havendo fato concreto, Amor-perfeito atribui a si um comportamento impróprio que lhe provoca dor e angústia, para ela sua falta foi imperdoável. Este comportamento está associado a um desejo de castigar-se, como se ao ser punida, pudesse reverter os acontecimentos e ter de volta a mãe (PARKES, 1998).

“Uma coisa que eu agradeço a Deus é isso, pela oportunidade que eu tive de cuidar dela [...]”, nesse momento, a depoente abrandava sua voz e se encolhe no sofá, abraçando o próprio corpo como a buscar conforto para o seu pesar. No final de sua fala, ao contar como cuidava de sua mãe, Amor-perfeito abraça novamente o próprio corpo, fecha os olhos e sorri, como se por um momento, conseguisse reviver a sensação de estar junto à sua mãe novamente.

Eu não tenho dó por que ela morreu, eu tenho dó por que ela sofreu, o tempo que ela ficou lá dentro da UTI criou feridas dentro da boca dela (US5).

Na unidade de sentidos 5, Amor-perfeito relata que seu pesar não se atém apenas ao fato concreto da morte, mas ao processo de morrer, que implicou em dor e sofrimento para sua mãe: “eu não tenho dó por que ela morreu, eu tenho dó por que ela sofreu, o tempo que ela ficou lá dentro da UTI criou feridas dentro da boca dela”. O instante da morte parece aterrorizar menos os vivos que o sofrimento que a acompanha, e quando essa dor é vivenciada na doença crônica, pode trazer prejuízos aos que ficam. Assim, a depoente recorda-se das feridas na boca de sua mãe que surgiram, como uma imagem solidificada do padecimento.

Por que na verdade eu não acreditava que ela ia morrer já assim, que aquele dia onze de junho era a última vez que eu ia falar com ela, não acreditava isso, se eu entendesse que aquilo era a ânsia da morte dela, eu iria me desesperar, acho que Deus não deixa a gente abrir o olho, eu iria me desesperar. Eu fui no cemitério duas vezes lá, mas é uma sensação horrível, horrível, saber que a minha mãe está tão pertinho e não poder ver ela. Foi colocado em cima da sepultura do meu pai, então está em cima da terra para cima, da vontade de quebrar aquilo ali e ver ela. É horrível. Tenho muita saudade dela [...] A gente não faz idéia enquanto não perde. Mãe é outra coisa, é outra coisa... isso eu posso afirmar, é só passando... só passando para

saber como que é. Parece que a gente ama mais, é um sentimento muito diferente, de quando a gente não perde (us6).

Para o ser-no-mundo, a morte desvela-se de um modo impessoal, isto é, morre-se, assim ela é apreendida como algo indeterminado que deve ocorrer um dia, mas que em uma primeira aproximação não é algo concreto que traga em si ameaça (HEIDEGGER, 2006). O filósofo menciona, ainda, que o ser-no-mundo “propaga a morte como algo sempre “real”, mas encobre-lhe o caráter de possibilidade e os momentos que lhe pertencem de irremissibilidade e insuperabilidade [...]. O impessoal dá razão e incentiva a tentação de encobrir para si o ser-para-a-morte mais próprio” (HEIDEGGER, 2006, p. 329).

Seguindo nesta reflexão, atento-me que quando a depoente diz; “por que na verdade eu não acreditava que ela ia morrer já assim, que aquele dia onze de junho era a última vez que eu ia falar com ela, não acreditava isso, se eu entendesse que aquilo era a ânsia da morte dela, eu iria me desesperar”, demonstra que apesar de conviver com a concretude da morte no lar, em seu âmago, ela nega esse momento a si mesma, como a desejar que ele nunca houvesse acontecido.

Koury (2009), em seu estudo “Como os habitantes da cidade de João Pessoa, Paraíba, define as noções de perda, dor, morte e morrer”, descreve que as pessoas que concebem a perda como uma ausência, que visualizam no apartamento físico ou moral do sujeito ou do objeto perdido o próprio sentimento do ato ou do efeito de perder algo ou alguém. “O afastamento físico ou moral parece acarretar assim o sentimento de privação, seja este temporário ou permanente” (KOURY, 2009, p. 264). Nesta perspectiva, ao relatar; “Foi colocado em cima da sepultura do meu pai, então está em cima da terra para cima, da vontade de quebrar aquilo ali e ver ela. É horrível. Tenho muita saudade dela [...]”. Amor-perfeito faz um gesto brusco contra o ar, tentando encenar ao mundo sua vontade de destruir o sepulcro de sua mãe, para estar com ela novamente. Essas palavras ainda relevam um sentimento antagônico ao comumente encontrado nas pessoas enlutadas.

As constantes visitas de pessoas enlutadas às sepulturas de seus familiares falecidos remetem a noção de continuação da vida desses (FREIRE, 2006), porém a depoente manifesta uma ideia totalmente contrária. Suas palavras revelam que a sepultura é percebida como um obstáculo que a separa do seu ente amado, uma prisão que impede o reencontro com sua mãe. A relação entre as duas não pode ser re-estabelecida nesse espaço, suscitando sentimentos de dor e revolta na depoente. Seu espaço de reencontro com o morto é descrito na seguinte unidade de significado:

Tinha uma foto dela ali, eles tiram pra eu não ficar olhando, mas eu olho no orkut, srsrrs, eu olho. Eu tenho o meu, eu olho as fotos dela lá. Me adiciona e olha as fotos dela lá. Rsrtrs, quando eu ô com saudade dela, eu olho o orkut e choro tanto, tanto tanto, tem até o dela lá, eu tenho dó de fechar, vai fechar né? Eu entro lá e desabafo, coloco alguma coisa lá, e de vez em quando eu entro de noite, não deu tempo de adicionar ela, por que ela abriu e já veio pra cá (us7).

Freire (2006) aponta que os enlutados podem, por meio das fotografias, ter um sentimento de tranquilidade e paz ou as lembranças introduzidas por estas podem ser fonte de intensa dor, uma vez que afirmam a realidade da perda. Para essa mesma autora, a imagem fotográfica suscita no enlutado as lembranças de momentos vivenciados junto ao ente falecido, estabelecendo uma “convivência” com o falecido, sendo presente por meio da fotografia. Amor-prefeito recorre ao site de relacionamentos onde mantém as fotos da mãe, e sente-se feliz ao olhá-las, compondo uma espécie de altar para a mesma no ciber-espaço. É um espaço de interação entre a depoente e seu ente falecido. Ao fazer este relato, a depoente fica radiante, apesar de estar falando de seus momentos de tristeza e dor, seu riso é solto e leve.

5.7.1 Sentimentos que mais se evidenciaram na linguagem de Amor-prefeito ao vivenciar este processo de luto

- satisfação pelos cuidados oferecidos à mãe seu ente em vida;
- angústia ante a morte da mãe;
- tristeza pela falta de apoio família;
- incompreensão de sua condição existencial de ser finito;
- mudanças na sua forma de compreender a morte.

Ao finalizar a compreensão dos discursos, pude visualizar na linguagem dos sujeitos, por meio de suas percepções espontâneas em relatar suas vivências em estar-no-mundo enlutado, um ir-e-vir enredado no tempo dessa convivência. Em suas falas, apercebi-me de que ao enfrentarem o luto manifestaram seus sentimentos em um determinado tempo e espaço, em que o futuro é a busca do entendimento, o passado o caminho das lembranças e o

presente é o tempo de sentir as vicissitudes do luto. E, dos sentimentos expressados emergiu a temática: **Compreendendo a temporalidade dos familiares enlutados.**

Contudo, antes de lançar-me à análise dessa temática existencial, narrarei meu reencontro com os sujeitos, a fim de apreender os sentimentos vivenciados por eles nesse período e sua percepção sobre o seu presente de enlutado.

5.8 DESCREVENDO MEU REENCONTRO COM OS SUJEITOS DA PESQUISA

Durante a fase de interpretação da linguagem dos depoentes, saliento aos leitores que não mantive contato com os mesmos, a fim de evitar que situações novas influenciassem o trabalho de interpretação, porém ao findar esse período, realizei no mês de outubro uma visita formal aos mesmos. A seguir, descrevo esses reencontros.

Calêndula foi a primeira depoente a ser visitada. Entrei em contato, via telefone, com a mesma e agendamos uma visita para o dia seguinte. Ao chegar à sua residência, a depoente me recebeu no portão, e declarou estar feliz com a minha presença. Calêndula relatou que não estava bem de saúde, pois estava sofrendo muito em virtude da labirintite, e dores nas costas, mas que já estava em tratamento. A despeito dos problemas de saúde, ela mostrou-se contente e animada, e afirmou estar saindo mais de casa para visitar pessoas amigas, porém a mesma enfatizou, ainda, ser incapaz de ir a velórios ou enterros, por que isso ainda a fazia sofrer muito.

Calêndula mencionou que, em sua trajetória, decidiu não ficar mais triste pela morte do marido, pois sentia que havia feito tudo que estava ao seu alcance para minimizar o sofrimento dele, e acreditava que o marido, agora, estava “num lugar melhor”. A depoente relatou que dia 15 de novembro fará um ano da morte do marido, e que já havia comprado flores para depositar em seu túmulo, mas resolveu ficar alegre pelas coisas que havia vivenciado com o mesmo. Segundo ela, pôs a tristeza de lado e seguiu em frente.

A segunda depoente com quem consegui contato foi Orquídea, porém não foi possível visitá-la, uma vez que a mesma mudou-se para Curitiba. Pelo telefone disse ter retomado seus negócios, que haviam ficado a cargo de outras pessoas, para que pudesse cuidar de sua mãe, e havia retornado à vida de antes do adoecimento e morte de seu ente. Ela estava morando com o filho mais novo, com quem disse passar a maior parte do seu tempo.

Ao final de nossa conversa, desejou-me felicidades e que Deus iluminasse meu trabalho, e manifestou estar satisfeita em colaborar com a minha pesquisa.

Nesta trajetória, Girassol foi a terceira depoente a ser visitada. Ao chegar em sua residência ela me esperava em frente ao portão, e fomos para a sala de visitas. Girassol relatou que estava muito feliz porque deixou de trabalhar como diarista para cuidar de sua mercearia e estava muito satisfeita com seu marido, que conseguiu um emprego num posto de gasolina. Em nossa conversa, ela relembrou os momentos difíceis em que cuidou de sua sogra, e ao olhar para a casa enfatizou que organizou sua vida para cuidar dos sogros por muito tempo, mas infelizmente eles haviam falecido. Notei tristeza em seu olhar, ao perceber a casa vazia. Contudo, afirmou que a dor pela perda de sua sogra havia sido superada, e sempre faz orações por ela.

Girassol mencionou que as relações familiares permaneciam conturbadas, e que não mantinha contato com alguns cunhados, em virtude das críticas que eles fizeram quando era cuidadora da sogra e por ocasião do seu velório. A depoente alegou que era melhor assim, por que continuava magoada com seus parentes.

Palma foi a quarta depoente a ser visitada. Tentei contato por telefone com ela por várias vezes, porém ninguém atendia e resolvi fazer-lhe uma visita. Ao me ver à porta, ela me recebeu com muito entusiasmo e expressou muita alegria em me encontrar novamente. Parecia muito animada e feliz. Abraçou-me fortemente e passamos a conversar. Ela revelou-me que ainda sentia muita emoção ao lembrar o sofrimento vivenciado pela irmã antes da morte, mas que procurava não cultivar estas lembranças, e sempre fazia orações.

A depoente reafirmou sua satisfação em ter prestado cuidados à falecida em vida, e disse que agora estava ajudando a vizinha que também está com câncer, além de estar atuando na sua igreja na realização de visitas para pessoas enfermas. Ao final de nosso encontro, disse que rezaria por mim, para que meu trabalho fosse abençoado. Abraçou-me fortemente e nos despedimos.

Madressilva foi a quinta depoente a ser visitada. Entrei em contato, via telefone com ela e agendamos um encontro em sua residência. Na ocasião, fui recebida pela depoente no portão de sua casa, que, como anteriormente, foi muito gentil e amável e passamos uma tarde muito agradável. Madressilva destacou que encontrou na fé o equilíbrio necessário para conviver com a ausência do pai, pois em seu pensar jamais se esqueceria dele, mas sua crença em um poder divino a confortava. Para ela, o pai sofreu muito por causa do câncer, e a morte dele foi a expressão da vontade de Deus, e assim não se sentia mais triste, mas conformada com a situação vivenciada.

Madressilva manifestou preocupação com a mãe, que segundo ela, sofreu muito pela morte do marido, e admitiu que sentiu muito medo que ela tivesse depressão. Confessou que estava sempre atenta à saúde da mãe, pois julgava que para uma pessoa idosa o luto é mais difícil se comparado com indivíduos mais jovens. Mas, relatou que a mãe estava cada vez mais ativa, e que se mantinha envolvida com os cuidados para com a bisneta.

Durante nossa conversa, Madressilva lembrou os momentos felizes com o pai, e enfatizou o quanto ele era bom e agradável com os filhos. Em um único momento, os olhos de Madressilva entristeceram-se. Ela declarou que, algumas vezes, ficava muito preocupada com o Natal que se aproxima, pois fará um ano do falecimento de seu pai. Ela disse estar desejosa de comemorar o Natal, mas não sabe se terá forças para isso. Contudo, declarou que fará todo o possível para que a família festeje a data, uma vez que seu pai não gostaria que os filhos, netos e a esposa ficassem sofrendo por ele.

Continuando minha trajetória, fui ao encontro de Amor-prefeito. Como de forma habitual, entrei em contato com a depoente, via telefone, e agendamos um encontro no mesmo dia em sua residência. Ela me recebeu com um forte abraço, parecia mais alegre e animada, estava bem arrumada e usando maquiagem.

Amor-prefeito referiu haver momentos em que se sentia triste e desamparada pela morte da mãe, não sendo raros os momentos em que chorava muito. A depoente relatou com lágrimas nos olhos que a imagem do padecimento da mãe continuava viva em sua memória, bem como declarou que gostaria de ter passado mais tempo com ela. Porém, a depoente disse que refletindo sobre a sua vivência de enlutada, percebeu o quanto foi importante a sua fé em Deus para ajudá-la a conviver com a falta que sentia de seu ente. Apesar da tristeza relatada, Amor-perfeito afirmou que não deixava de fazer suas atividades do lar, ou atividades de lazer com sua família, e que aos poucos estava aprendendo a lembrar-se de sua mãe com alegria.

O último encontro foi com Gerânio, ao me receber, percebi que o depoente aparentava cansaço, mas foi muito educado e amável comigo. Em nosso primeiro encontro, Gerânio mostrou-se um homem reservado e tímido, porém essa imagem se dissipou, pois ele esteve muito falante e espontâneo durante nossa conversa, contou-me como foi sua viagem, na qual visitou alguns parentes, e de como se sentia mais forte em relação ao seu enlutamento.

Gerânio relatou que a saudade da esposa era algo difícil em seu cotidiano, uma vez que ficava sozinho durante o dia todo, mas que chegou à conclusão de que não adiantava chorar ou ficar se lamentando, e onde a esposa estivesse, estaria olhando por ele. Disse também que procurava se distrair e não ficar pensando o tempo todo na perda, senão seria pior para ele mesmo. Ao final da visita acompanhou-me ao portão e despedimo-nos.

Nesses reencontros, percebi que os momentos de tristeza pela morte de seu ente estão sempre presentes no cotidiano dos enlutados, e que as lembranças suscitadas podem ser de alegria ou tristeza. A fé é um elemento importante para eles, pois nela encontram conforto e alívio para a sua condição, porém a morte de um ente por câncer é um evento marcante em suas vidas, que pode deixar uma imagem de sofrimento e dor, que jamais será esquecida por eles.

6 COMPREENDENDO A TEMPORALIDADE DOS FAMILIARES ENLUTADOS

A morte só pode ser apreendida na temporalidade do Ser, pois ao existir-no-mundo, o Ser-aí traz no âmago de seu ser, seu tempo e sua história.

A inquietação estrutura o ser do homem dentro da temporalidade, prendendo-o ao passado, mas, ao mesmo tempo, lançando-o para o futuro. Assumindo seu passado e, ao mesmo tempo, seu projeto de ser, o homem afirma sua presença no mundo. A temporalidade constitui, assim, a dimensão fundamental da existência humana (HEIDEGGER, 1996, p. 9).

Na decisão antecipativa, ou seja, na forma originária e autêntica do cuidado, o homem desvela todo o seu poder-ser, e esse poder-ser manifesta-se em uma constituição temporal. É uma temporalidade primitiva que se temporaliza conforme três **ek-stases** ou etapas; o porvir (futuro), o vigor de ter sido (passado) e a atualidade (presente) (SALES, 2003).

Nessa perspectiva, o futuro não representa um conjunto de eventualidades que ainda não ocorreram, mas o movimento pelo qual o Ser-aí ao preceder-se-a-si mesmo, prevê antecipadamente a sua morte, e se projeta perante si próprio e se abre ao seu poder-ser, ou seja, na possibilidade que o mantém, o cuidado.

Apreendendo, assim, ser um ente para a morte, o Ser-aí percebe-se lançado no mundo e vivenciando a facticidade de sua existência. O movimento pelo qual ele faz o retorno ao seu estar-lançado constitui o passado. Segundo Heidegger (2006), é projetando-se em direção à possibilidade mais própria que o homem pode avistar e assumir o seu estar-no-mundo, realizando-se e aperfeiçoando-se no tempo real de sua vida, baseando-se em sua temporalidade.

A última **ek-stase** da temporalidade é o presente. Não representa o momento atual da temporalidade coloquial, mas como um existenciário indica o movimento pelo qual o Ser-aí, projetando-se para o seu poder-ser mais próprio e assumindo seu existir-no-mundo, descobre um mundo que é seu, isto é, sua própria situação. A presentificação do presente autêntico pelo homem Heidegger (2006) denomina **is-tante (Augenblick)**, o momento em que ele se torna livre para vivenciar seu mundo e descobrir novas razões para enfrentar a situação.

Estes três momentos, que nascem co-originariamente, constituem na sua unidade o fenômeno da temporalidade. Neste pensar, o Ser-aí desabrocha do futuro, de tal forma que o

futuro tendo-sido liberta de si o presente e, a este fenômeno unitário enquanto futuro tendo sido presentificante denomina-se temporalidade.

Mas, para Heidegger (2006), o fenômeno primário da temporalidade originária e autêntica é o futuro, pois esse êxtase indica primariamente a essência futurante do próprio tempo. O tempo originário diz Heidegger (2006), não é uma realidade entre outras, mas um acontecimento primordial, pois demonstra o movimento pelo qual o Ser-aí, na antecipação resoluta da morte, advém a ele próprio e, este projetar de si mesmo faz retumbar na consciência seu poder-ser e seu estar em dívida com o mais próprio e irremissível, isto é, a morte.

A decisão antecipadora não é, de modo algum, um subterfúgio inventado para “superar” a morte. Ela é o compreender que responde ao apelo da consciência, a qual libera a possibilidade de a morte apoderar-se da existência da presença e de, no fundo, dissipar todo encobrimento de si mesma, por menor que seja (HEIDEGGER, 2006, p. 393).

A compreensão do apelo da consciência mostra-se na perdição do impessoal, mas a decisão recupera o Ser-aí para o seu poder ser si-mesmo mais próprio. “É na compreensão do ser-para-a-morte enquanto possibilidade mais própria que o poder-ser próprio torna-se totalmente transparente em sua propriedade” (HEIDEGGER, 2006, p. 390).

“O compreender propriamente e o compreender impropriamente podem ser autênticos e inautênticos. Enquanto um poder-ser, o compreender está inteiramente impregnado de possibilidades” (HEIDEGGER, 2006, p. 206). No compreender autêntico, conhecendo sua situação no mundo, o ser-aí toma conhecimento de seu poder próprio. O não saber não significa uma ausência do compreender, porém, demonstra um modo deficiente de se projetar ao poder-ser.

Entretanto, se ao existir-no-mundo o Ser-aí está aberto de modo original nesta não-verdade, isto é, ser um ser para a morte, a decisão antecipadora lhe traz a certeza de seu fechamento. Assim, antecipadamente decidido, e com base em seu próprio ser, o ser-no-mundo desvela para si próprio o seu poder ser.

Heidegger (2006), nos diz ainda que a certeza da decisão significa; “manter-se livre para o seu reassumir possível e faticamente necessário” (HEIDEGGER, 2006, p. 391). E, essa verdade da decisão, ou seja, verdade da existência não permite ao Ser-aí se quedar na indecisão. Ao contrário, fã-lo decidir com propriedade pela retomada de si mesmo, ou seja, tornar-se em um Ser de cura.

Em sua análise, Heidegger (2006) expõe ainda que, sendo-no-mundo, o homem, na maioria das vezes, ao preceder-se visualiza seu porvir próprio e compreendendo esse porvir, o Ser-aí projeta não somente o mundo, enquanto um horizonte significativo da preocupação cotidiana, mas também o seu poder-ser, isto é, aquilo que para ele já estava decidido ser um Ser-para-a-morte. Assim, ao despertar-se para sua situação existencial, o homem desvela-se como um ser de preocupação, projetando-se em direção àquilo que é passível de ocupação e feitura, para o que é urgente e inevitável nos negócios, nos afazeres cotidianos e, principalmente na solicitude com os entes em seu mundo circundante. Estando-aí o homem é, sobretudo, o mundo que o ocupa e preocupa.

A análise desvelou os momentos da modalização a que tende a decisão por si mesma. Esses momentos provêm do ser-para-a-morte próprio enquanto possibilidade mais própria, irremissível e insuperável, certa e, no entanto, indeterminada. Somente como decisão antecipadora é que esta modalização é, própria e inteiramente, o que ela pode ser (HEIDEGGER, 2006, p. 392).

Até o momento busquei explicar algumas ideias heideggerianas acerca do caminho percorrido por Heidegger (2006) para chegar ao entendimento de como o Ser-no-mundo desvela-se como um Ser autêntico perante a morte. Contudo, esclareço que o filósofo não expõe de uma forma explícita o comportamento do ser humano ante o luto. Mas, após várias leituras do capítulo anterior apreendi que a mesma decisão antecipadora que conduz o Ser-aí a compreender sua finitude, leva-o a procurar entendimento na vivência da morte de outros entes ao seu redor.

Pois, quando a morte torna-se algo concreto, no seio familiar, as pessoas sentem-se desorientadas sendo envolvidas por sentimentos de angústia e dor, o luto se faz presente no lar e, a ausência do ente querido fâ-las emergirem em uma solidão existencial. O luto assim depreendido enreda-se na temporalidade, não uma temporalidade cronometrada pelo falatório do mundo, mas em um tempo necessário para cada Ser colocar-se diante dessa possibilidade irremissível, ou seja, estar enlutado em virtude da morte de um pai, de uma mãe, de uma irmã, de um marido e, principalmente, enlutado perante si mesmo.

Em suas mensagens, apesar dos familiares patentearem certo entendimento de sua situação e dos esforços em transcenderem sua angústia, para entender a finitude da existência, transmitem inicialmente uma compreensão inautêntica de seu estar-no-mundo enlutado negando a si mesmos a verdade que se descortinou em sua existência. Por outro lado, distingo em suas falas a importância do tempo na cicatrização de suas feridas.

E, nesta temporalidade o sentimento de perda é tão doloroso, que lhes desperta a sensação de perderem parte de seu próprio corpo, parte essa que vai sendo moldada e sentida durante a temporalidade do luto. Notei também, nas falas, que a mesma angústia que fá-los sucumbir diante do mundo, aviva-lhes a necessidade de retomar suas vidas. Seguindo esse pensar falei-me de perto as palavras de Rothschild e Calazans (2002, p. 148):

Na abertura privilegiada da angústia, nos angustiamos pelo ser no mundo enquanto tal. Nos deparamos com a falta de sentido no mundo, que não nos pode mais sustentar. Assim, nos apropriamos de que só nós podemos nos dar esta sustentação, ou seja, ser o autor do sentido da existência.

7 REFLETINDO SOBRE O CUIDADO AO ENLUTADO

Este estudo possibilitou compreender as vivências de pessoas ao existirem no mundo enlutadas, bem como refletir sobre as necessidades de cuidados desses indivíduos. A solidão foi um sentimento comumente encontrado em seus relatos, e dificuldades de serem compreendidas, em seu pesar, pelos entes de seu convívio.

Depreendi que o impacto da morte é tão severo que pode causar uma das maiores crises de adaptação de enfrentamento no seio familiar, fazendo-os viver em estado de incerteza entre o vigor de ter sido feliz com seu ente querido e, a tristeza do porvir, do caminhar entre a ausência e a saudade. Essa condição insula-os em si mesmos e, esses seres passam a viver em um estado de decaimento, não visualizando a possibilidade de transcender o is-stante vivido, deixando-se guiar pela situação e, em muitos momentos, sentem o desejo de compartilhar a dor que trazem no âmago de seus seres, porém sentem-se sozinhos.

Mas, o cuidar na terminalidade humana, constituiu-se em um elemento de apaziguamento posterior, ao mesmo tempo constatei que, para algumas pessoas, acompanhar um ente em sua agonia, pode marcá-las e deixar uma imagem de sofrimento e impotência ante a doença e a morte, o que não impediu que alguns familiares concluíssem sua missão e encontrassem sentido para sua existência. Assim, apesar de ser um momento difícil de ser enfrentado, a morte é, também, um momento de reflexão para o enlutado, quando ele pode questionar o sentido de sua própria existência e realinhar seus valores e crenças.

Então, a morte de um ente traduz-se por separação e despedida, vindo romper definitivamente um vínculo amoroso entre dois indivíduos, e aquele que permanece vivo enreda-se em esforços para sobreviver a quebra dessa ligação, porque a morte significa que a pessoa que era fonte de segurança e conforto já não existe, e que haverá um longo caminho para aprender a conviver com essa ausência.

Nesse período aprendi que o luto não pode ser considerado uma doença física, mas uma dor da alma, o que suscita a pergunta, “Como nós, enfermeiros e demais profissionais de saúde, habituados a enxergar a pessoa somente pela patologia que ela tem, podemos cuidar de uma pessoa enlutada?”.

Para efetuar o cuidado, é necessário ir além da dimensão física e biológica, e compreender que o sofrimento vivenciado é real, e que apesar de ocorrer melhora para a maioria dos indivíduos num período determinado de tempo, há uma longa e dolorosa trajetória a ser percorrida, durante a qual necessitará de ajuda. A fim de conhecer o mundo

interno dos indivíduos enlutados, acredito que a Enfermagem, que tem o cuidado como cerne de sua prática, deve apropriar-se da fenomenologia enquanto instrumento para compreender o ser humano em toda a sua singularidade. Cuidar de alguém exige uma postura compreensiva diante das experiências e de sua percepção sobre as situações vivenciadas, nem sempre de acordo com as expectativas de quem cuida. Nesse sentido, a fenomenologia desvela-se como um caminho para nos despirmos de nossos preconceitos e introjetarmos uma atitude de estar-com a pessoa de forma autêntica.

Os enlutados merecem ser cuidados em seu pesar, e o enfermeiro é a figura que melhor aproxima-se do cuidado que estes necessitam. O enfermeiro deve estar junto ao enlutado, acolhê-lo em suas angústias, e especialmente estar disposto a ouvi-lo, acompanhá-lo em seu pesar, sem cobranças, bem como atentar-se para as possíveis manifestações de luto patológico.

Seguindo este pensar, acredito que a seguinte frase resume nosso papel junto à pessoa enlutada “no luto não há o que se tratar; há que se estar junto” (OLIVEIRA; LOPES, 2008, p. 222). De acordo com esses autores, o luto normal não precisa ser medicalizado, não deve ser tratado como uma doença, as expressões de dor, o choro e a raiva não precisam ser estancadas com tranquilizantes, nem o indivíduo necessita de ajuda especializada, salvo em casos de luto complicado. O processo de luto solicita uma presença compassiva, que apenas compreenda e conforte.

Dessa forma, deve-se considerar que o luto é vivenciado por cada indivíduo de maneira diferente, e ele manifesta seu pesar com maior ou menor emoção, não sendo possível estabelecer padrões para as reações que se seguem à morte de um ente. O que podemos afirmar com certeza é que a morte será sentida pela pessoa que fica, e que esta necessitará de meios para expressar o seu pesar. No luto, não se pode apressar o processo, não há fórmula para mitigar a dor, mas podemos estar presentes e com isso mostrar ao enlutado que ele não está sozinho, que seu pesar não é absurdo, que ele não está sendo fraco e que vivenciar a perda é necessário.

Nesse sentido, como enfermeira, compreendo que além de uma postura compreensiva diante do enlutado, minhas diretrizes profissionais devem impregnar-se de uma lógica essencialmente fenomenológica, ou seja, um modo genuíno de ser-com-o-outro que perpassa todos os aspectos de ser enfermeira. Assim, entendo, que ser-com-o-outro enlutado é persistir em atitudes que possam contribuir para ampliação dessa preocupação com ele. É importante mencionar que a atuação do enfermeiro junto aos enlutados necessita ser compartilhada e convergir com o trabalho dos demais profissionais de saúde, uma vez que é

na equipe interdisciplinar que ocorre a interação, a troca de conhecimentos, e a construção de novos saberes, ou seja, a soma de esforços para construção de uma abordagem qualificada para assistir os enlutados.

Com este pensar, dois momentos são fundamentais no cuidado ao enlutado, a formação do enfermeiro, e demais profissionais de saúde, e a construção e implementação de estratégias para assistir ao indivíduo enlutado. Nesse sentido, a educação dos enfermeiros, e demais profissionais de saúde, especialmente no que se refere aos currículos dos cursos universitários do campo da saúde é uma prerrogativa importante quando é considerada a formação profissional de indivíduos que lidam constantemente com situações estressoras como a morte.

Contudo, considerando que a reorganização dos currículos é uma proposta em longo prazo e, por atuar em um hospital universitário, pretendo propor à Direção da Instituição a criação de palestras que discutam a temática da morte e do luto, para todos os estudantes tanto de Enfermagem como os de Medicina, a serem ministradas na ocasião do ingresso desses nos estágios. Este plano está em fase inicial de estudo, bem como a criação de um grupo de estudos sobre a morte e luto com profissionais enfermeiros, porém acredito que essas iniciativas possam contribuir para a ampliação de espaços para discussão do tema.

Outro aspecto pertinente de estar junto ao enlutado relaciona-se diretamente ao apoio a familiares e amigos íntimos deste, pois eles são a primeira linha de ajuda que o enlutado possui, além de estarem vivenciando também a perda, mas, pela natureza de suas relações de apego com o morto serem de menor intensidade, estão numa posição melhor para oferecer ajuda.

Menciono isso porque muitas vezes os familiares não estão preparados para prestar ajuda ao enlutado, ou mesmo podem ter expectativas errôneas a respeito do processo, o que pode ocasionar frustração para eles e levá-los a isolar o enlutado. Assim, seria útil um serviço de ajuda para toda a família, na forma de grupos de apoio e ajuda mútua, tanto para aqueles que se sentem em posição de cuidar, quanto para aqueles que necessitem de aconselhamento. Ressalto a importância dos grupos de apoio, a fim de que os indivíduos que estão ao lado do enlutado sejam capazes de compreender a situação vivenciada.

Compreendo que a formação e difusão de grupos de apoio a indivíduos enlutados como uma prática necessária para o cuidado em saúde é algo distante de nossa realidade como enfermeiros. Por isso, a educação desses profissionais é um assunto tão importante quando falamos em ajudar alguém enlutado, tanto em nível acadêmico, quanto ao se refere a treinamentos específicos para trabalhar com essa população.

Em face dessas reflexões e mediante os resultados da pesquisa, pretendo divulgar os resultados desse trabalho por meio de revistas e artigos científicos, além de difundi-lo no hospital, no qual atuo, e na rede básica de da região de Cascavel-PR. Intento persistir meus estudos e treinamento profissional na temática do luto, a fim de que futuramente possa organizar um grupo de ajuda para pessoas enlutadas, bem como implementar comissão específica no hospital em que atuo para realizar treinamento para funcionários e acadêmicos.

REFERÊNCIAS

- ÁLVAREZ, M. I. ¿Cómo transcurre um duelo? fases. In: ASTUDILLO, W. et al. (Org.). **Acompañamiento en el duelo y medicina paliativa**. San Sebastián: Sociedade Vasca de Cuidados Paliativos, 2007. p. 31-38.
- ALVES, R. A chegada e a despedida. In: REZENDE, V. L. (Org.). **Reflexões sobre a vida e a morte**. Campinas: Unicamp, 2000. p. 119-121.
- AQUINO, V. V.; ZAGO, M. M. F. O significado das crenças religiosas para um grupo de pacientes oncológicos em reabilitação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 1, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n1/pt_v15n1a07.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2009.
- ARIÉS, P. **História da morte no ocidente**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.
- ARIÉS, P. **O homem perante a morte**. 2. ed. Portugal: Europa-América, 2000a. v. 1.
- ARIÉS, P. **O homem perante a morte**. Portugal: Europa-América, 2000b. v. 2.
- BARBOSA, L. N. F.; FRANCISCO, A. L. A subjetividade do câncer na cultura: implicações na clínica contemporânea. **Revista da Sociedade Brasileira Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 9-24, 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15 mar. 2009.
- BATISTA, R. S.; SCHRAMM, F. R. A filosofia de Platão e o debate bioético sobre o fim da vida: interseções no campo da saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 855-865, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/23.pdf>>. Acesso em: 23 jun. 2008.
- BAYARD, J. **Sentido oculto dos ritos mortuários: morrer é morrer?** São Paulo: Paulus, 1996.
- BELLATO, R.; CARVALHO, E. C. O jogo existencial e a ritualização da morte. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 1, p. 99-104, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000100016&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 20 jun. 2008.
- BOEMER, M. C. A condução de estudos segundo a metodologia de investigação fenomenológica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 2, n. 1, p. 83-94, 1994.
- BOWLBY, J. **Apego e perda**. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1984. v. 1.
- BROWN, P. Antiguidade tardia. In: VEYNE, P. (Org.). **História da vida privada: do império romano ao ano mil**. São Paulo: Companhia das letras, 2009. v. 1, p. 13-284. Edição de bolso.

BUZZI, A. R. **Introdução ao pensar**: o ser, o conhecimento, a linguagem. 27. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

CARVALHO, C. S. U. A necessária atenção a família do paciente oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 1, p. 87-96, 2008. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_54/v01/pdf/revisao_7_pag_97a102.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2009.

CASCATEL. Prefeitura Municipal. **Programa de Assistência e Internação Domiciliar - PAID**. 2005. Disponível em: <<http://www.cascavel.pr.gov.br/especiais/paid.htm>>. Acesso em: 24 jul. 2008.

CASSELATO, G. et al. Luto complicado: considerações para a prática. In: SANTOS, F. S. (Org.). **A arte de morrer**: visões plurais. Bragança Paulista: Comenius, 2009. v. 2, p. 85-91.

CHAUÍ, M. S. Vida e obra. In: HEIDEGGER, M. **Os pensadores**. São Paulo: Nova Cultura, 1996. p. 05-10.

CORRÊA, A. K. **Do treinamento do enfermeiro à possibilidade da educação em terapia intensiva**: em busca do sentido da existência humana. 2000. 212 f. Tese (Doutorado em Enfermagem)-Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

EIZAGUIRRE, M. E. E. Acompañar la familia en su proceso de duelo. In: ASTUDILLO, W. et al. (Org.). **Acompañamiento en el duelo y medicina paliativa**. San Sebastián: Sociedade Vasca de Cuidados Paliativos, 2007. p. 75-88.

ELIAS, N. **A solidão dos moribundos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

FERRÃO, C. **Aspectos psíquicos do paciente com câncer**. 2008c. Disponível em: <http://www.netpsi.com.br/artigos/03_cancer.htm#>. Acesso em: 20 maio 2008.

FONTES, C. A. S.; ALVIM, N. A. T. Importância do diálogo da enfermeira com clientes oncológicos diante do impacto do diagnóstico da doença. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 7, n. 3, p. 346-354, 2008. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6507/3861>>. Acesso em: 30 out. 2009.

FRANCO, M. H. P. Cuidados paliativos no contexto hospitalar. In: PESSINI, L.; BERTCHINI, L. (Org.). **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Loyola, 2004. p. 301-304.

FREIRE, M. C. B. **O som do silêncio**: isolamento e sociabilidade no trabalho de luto. Natal: Edufrn, 2006.

HEIDEGGER, M. **Ser e tempo**. 16. ed. Rio de Janeiro: Universitária São Francisco, 2006.

HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença**. Trad. Eliane Mussmich. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

JOSGRILBERG, R. S. A fenomenologia como novo paradigma de uma ciência do existir. In: POKLADEK, D. D. (Org.). **A fenomenologia do cuidar**: prática dos horizontes vividos na área da saúde, educacional e organizacional. São Paulo: Vetor, 2004. p. 31-52.

GIACÓIA JÚNIOR, O. A visão da morte ao longo do tempo. **Revista Medicina**, Ribeirão Preto, v. 38, n. 1, p. 13-19, 2005. Disponível em: <http://www.fmrp.usp.br/revista/2005/vol38n1/1_a_visao_morte_longo_tempo.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2008.

KLUBER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos próprios parentes. 9. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2008.

KOVÁCS, M. J. Educação para a morte: desafio na formação profissional de saúde de enfermagem. In: KOVÁCS, M. J. (Coord.). **Morte e existência humana**: caminhos de cuidados e possibilidades de intervenção. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2008. p. 193-219.

KOVÁCS, M. J. Perdas e processo de luto. In: SANTOS, F. S.; INCONTRI, D. (Org.). **A arte de morrer**: visões plurais. Bragança Paulista: Comenius, 2007. p. 217-238.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

KOVÁCS, M. J. Pensando a morte e a formação dos profissionais de saúde. In: CASSORLA, R. M. S. (Coord.). **Da morte**: estudos brasileiros. Campinas: Papirus, 1991. p. 79-103.

KOURY, M. G. P. Como os habitantes da cidade de João Pessoa, Paraíba, definem as noções de perda, dor, morte e morrer. **Revista Sociologia da Emoção**, João Pessoa, v. 8, n. 23, p. 256-290, 2009. Disponível em: <<http://www.cchla.ufpb.br/rbse/KouryArt.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2009.

KOURY, M. G. P. **Sociologia da emoção**: o Brasil urbano sob a ótica do luto. Petrópolis: Vozes, 2003.

LABATE, R. C.; BARROS, G. C. Uma possibilidade de escuta a uma família enlutada: ressignificando a experiência de perda. **Revista da SPAGESP**, v. 7, n. 1, p. 50-57, 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702006000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 30 set. 2008.

LISBOA, M. L.; CREPALDI, M. A. Ritual de despedida em familiares de pacientes com prognóstico reservado. **Paidéia**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 25, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2003000200009&lng=e&nrm=iso>. Acesso em: 14 maio 2009.

MARTIN-FUGIER, A. Os ritos da vida privada burguesa. In: ARIÉS, P.; DUBY, G. (Org.). **História da vida privada**: da Revolução Francesa a Primeira Guerra Mundial. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. v. 4, p. 176-245. Edição de bolso.

MARTINS, J.; BICUDO, M. A. V. **Estudos sobre existencialismo, fenomenologia e educação**. São Paulo: Centauro, 2006.

MENEZES, R. A. **Em busca da boa morte**: antropologia dos cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2004.

MERIGHI, M. A. B. Cuidado: enfermagem e fenomenologia. In: CASTRO, D. S. P. et al. (Org.). **Existência e saúde**. São Bernardo do Campo: Umesp, 2002. p. 153-161.

MONTEIRO, C. F. S. et al. Fenomenologia Heideggeriana e sua possibilidade na construção de estudos de enfermagem. **Escola Anna Nery: Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 297-300, 2006.

MOREIRA, A. C.; LISBOA, M. T. L. A morte- entre o público e o privado: reflexões para a prática profissional de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UERJ**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 447-454, 2006. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010435522006000300019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 jul. 2009.

OLIVEIRA-CRUZ, M. C. B. F. Morro, logo existo: a morte como acontecimento jornalístico. **Estudos em Jornalismo e Mídia**, Florianópolis, ano 5, n. 1, p. 148-159, 2008. Disponível em: <<http://www.revistas.univerciencia.org/index.php/estudos/article/viewArticle/5566>>. Acesso em: 15 ago. 2009.

OLIVEIRA, J. B. A.; LOPES, R. G. C. O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 217-221, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a03v13n2.pdf>>. Acesso em: 25 out. 2009.

PARKES, C.M. **Amor e perda: raízes do luto e suas complicações**. São Paulo: Summus, 2009.

PARKES, C. M. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta**. São Paulo: Summus, 1998.

PATLAGEAN, E. Bizâncio: séculos X-XI. In: VEYNE, P. (Org.). **História da vida privada: do império romano ao ano mil**. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. v. 1, p. 533-607. Edição de bolso.

PERROT, M. Dramas e conflitos familiares. In: ARIÉS, P.; DUBY, G. (Org.). **História da vida privada: da Revolução Francesa a Primeira Guerra Mundial**. São Paulo: Companhia das letras, 2009. v. 4, p. 246-267. Edição de bolso.

PICKLES, S. **A linguagem das flores**. São Paulo: Melhoramentos, 1986.

QUILICI, M. L. **O câncer**. 2006. Disponível em: <<http://www.redepsi.com.br/portal/modules/smartsection/item.php?itemid=69>>. Acesso em: 17 nov. 2008.

RASIA, J. M. O doutor e seus doentes: solidão e sofrimento. **Revista Sociologia da Emoção**, João Pessoa, v. 1, n. 3, p. 341-365, 2002. Disponível em: <<http://www.cchla.ufpb.br/rbse/RBSE%20v1%20n3%20dezembro%20de%202002.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2009.

RONCIÈRE, C. A vida privada dos notáveis toscanos no limiar da Renascença. In: DUBY, G. (Org.). **História da vida privada**: da Europa Feudal a Renascença. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. v. 2, p. 166-312. Edição de bolso.

ROTHSCHILD, D.; CALAZANS, R.A. Morte: abordagem fenomenológico-existencial. KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

ROUCHE, M. Alta Idade Média Ocidental. In: VEYNE, P. (Org.). **História da vida privada**: do império romano ao ano mil. São Paulo: Companhia das letras, 2009. v. 1, p. 403-532. Edição de bolso.

SALES, C. A. **O cuidado no cotidiano da pessoa com neoplasia**: compreensão existencial. 2003. 142 f. Tese (Doutorado)-Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2003.

SANCHO, M. G. **Medicina paliativa em la cultura latina**. Madrid: Ed. Aran, 1999.

SANTOS, G. F. A morte sob a ótica da racionalidade. **Enfermagem Revista**, Belo Horizonte, v. 1, n. 2, p. 59-65, 1993.

SELLI, L. Dor e sofrimento na tessitura da vida. **Revista O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 297-300, 2007.

SILVA, L. F.; DAMASCENO, M. M. C.; MOREIRA, R. V. O. Contribuição dos estudos fenomenológicos para a enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 54, n. 3, p. 475-481, 2001.

SILVA, V. C. E. **O impacto da revelação do diagnóstico de câncer na visão do paciente**. 2005. 218 f. Dissertação (Mestrado)-Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-11052005-112949/>>. Acesso: 2 jul. 2007.

SILVEIRA, N. H. Câncer e morte. **Revista Sociologia da Emoção**, João Pessoa, v. 1. n. 3, p. 366-376, 2002. Disponível em: <<http://www.cchla.ufpb.br/rbse/RBSE%20v1%20n3%20dezembro%20de%202002.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2009.

SMELTEZER, S. C.; BARE, B. G. Oncologia: cuidado de enfermagem no tratamento do câncer. In: TRATADO de enfermagem médico-cirúrgica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. v. 1, p. 335-393.

SONTAG, S. **A doença como metáfora**. 3. ed. São Paulo: Graal, 2002.

SPORTELO, E. F.; OLIVEIRA, M. A. C.; SAKURADA, C. K. Assistência domiciliar em cuidados paliativos: a experiência do HU/USP. In: PIMENTA, C. A. M. (Org.). **Dor e cuidados paliativos**: enfermagem, medicina e psicologia. Barueri: Manole, 2006. p. 409-430.

STOLAGLI, V. P.; EVANGELISTA, M. R. B.; CAMARGO, O. P. Implicações sociais enfrentadas pelas famílias que possuem pacientes com sarcoma ósseo. **Acta Ortopédica**

Basileira, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 242-246. 2008.. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141378522008000400011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 out. 2008.

TAVARES, J. S. C.; TRAD, L. A. B. Metáforas e significados do câncer de mama na perspectiva de cinco famílias afetadas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 426-435, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n2/09.pdf>>. Acesso em: 25 maio 2009.

TEIXEIRA, L. A. (Coord.). **De doença desconhecida a problema de saúde pública: INCA e o controle do câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2007.

TRENADO, M. P. La experiencia de duelo como posibilidad de crecimiento individual y familiar. In: ASTUDILLO, W. et al. (Org.). **Acompañamiento en el duelo y medicina paliativa**. San Sebastián: Sociedade Vasca de Cuidados Paliativos, 2007. p. 157-164.

VEYNE, P. O Império Romano. In: ARIÉS, P.; DUBY, G. (Org.). **História da vida privada: do império romano ao ano mil**. São Paulo: Companhia das letras, 2009. v. 1, p. 17-211. Edição de bolso.

VIORST, J. **Perdas necessárias**. 4. ed. São Paulo: Melhoramentos, 2005.

WORDEN, J. W. **Terapia do luto: um manual para o profissional de saúde mental**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Termo de Consentimento

Título do Projeto: FAMILIARES ENLUTADOS: COMPREENDER PARA ACOLHER

Pesquisador Responsável: Profª Dra. Catarina Aparecida Sales

Executora da Pesquisa: Enfª Elionésia Marta dos Santos

Estamos realizando uma pesquisa intitulada: “**FAMILIARES ENLUTADOS: COMPREENDER PARA ACOLHER**”. O estudo tem por objetivo buscar a compreensão sobre as vivências de pessoas que experienciam a morte de um familiar por câncer, trazendo diretrizes para pensar possibilidades de cuidado, valorizando a assistência mais humanizada, capaz de oferecer conforto físico, apoio psicoafetivo, social e até espiritual, possibilitando-lhes direcionar suas ações para o enfrentamento do processo de luto.

Os participantes serão sujeitos, maiores de dezoito anos, de ambos os sexos, cujos familiares foram assistidos pelo Programa de Atenção e Internamento Domiciliar – PAID do município de Cascavel – Pr.

INFORMAÇÕES FORNECIDAS AOS DEPOENTES.

1- Haverá liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar no estudo sem penalização alguma.

2 A segurança de que não serão identificadas e que será mantido o caráter confidencial da informação relacionada com a sua privacidade.

3- Os resultados da pesquisa destinar-se-ão à elaboração de trabalho de caráter científico e possível publicação, sendo garantido o anonimato dos participantes.

4- Solicitamos a permissão para que as entrevistas sejam gravadas (gravador digital) estando ciente de que as falas serão apagadas após transcrição do material.

5- Estamos disponíveis para fornecer-lhe informações quando julgar necessário, nos comprometendo a proporcionar respostas adicionais sobre qualquer dúvida que, porventura, venha a ter. E informações atualizadas durante o desenvolvimento do estudo, mesmo que isto possa afetar sua vontade de continuar participando. Como não será feito qualquer procedimento invasivo não existe nenhum risco ou possibilidade de agravo a saúde.

Eu, _____, após ter lido e entendido as informações e esclarecidas todas as minhas dúvidas referentes a este estudo, **CONCORDO VOLUNTARIAMENTE** em participar do mesmo. Estou ciente que meu nome permanecerá em sigilo, durante e após a pesquisa e a minha privacidade será respeitada. Tenho ciência também de que possuo liberdade de recusar ou retirar o consentimento sem prejuízos.

Data: ____/____/____

Assinatura (do pesquisado ou responsável) ou impressão datiloscópica

Eu, _____, declaro que forneci todas as informações referentes ao estudo ao usuário entrevistado.

Pesquisadores (Incluindo pesquisador responsável):

1-Nome completo: Prof. Dra. Catarina Aparecida Sales (pesquisadora responsável)
Endereço completo: Rua Bragança, 630, Ed. Royal Park, apto 501, Zona 7, CEP 87020-220, Maringá, PR.
Telefone: (44) 3261-4318 Departamento de Enfermagem.

2-Nome completo: Elionésia Marta dos Santos
Telefone: (45) 99610483
Endereço: Rua Bela, n. 69, apto 01, Bairro Faculdade. Cep: 85819-230, Cascavel – Pr.

Quaisquer dúvidas ou maiores esclarecimentos, procurar um dos participantes da equipe do projeto no Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá ou o Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (COPEP) da Universidade Estadual de Maringá – Bloco 035 – Campus Central – Telefone: (44) 3261-4444.

Assinatura do Pesquisador

ANEXO

ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética



Universidade Estadual de Maringá

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos
Registrado na CONEP em 10/02/1998



CAAE Nº. 0010.0.093.000-09

PARECER Nº. 012/2009

Pesquisador (a) Responsável: Catarina Aparecida Sales	
Centro/Departamento: Ciências da Saúde/DEN	
Título do projeto: Familiares enlutados: compreender para acolher.	
<p>Considerações:</p> <p>O estudo tem por objetivo buscar a compreensão sobre as vivências de pessoas que experienciam a morte de um familiar por câncer, trazendo diretrizes para pensar possibilidades de cuidado, valorizando a assistência mais humanizada, capaz de oferecer conforto físico, apoio psico-afetivo, social e até espiritual, possibilitando-lhes direcionar suas ações para o enfrentamento do processo de luto.</p> <p>Os sujeitos de pesquisa serão indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, cujos familiares foram assistidos pelo Programa de Atenção e Internamento Domiciliar (PAID), do município de Cascavel.</p> <p>A documentação apresentada inclui: folha de rosto; projeto de pesquisa; cronograma de execução com início da coleta de dados previsto para abril de 2009 e finalização do trabalho em dezembro de 2009; quadro orçamentário com total de gastos no valor de R\$ 1.155,00 com declaração do pesquisador que as despesas serão custeadas pelo mesmo; o roteiro para coleta de dados; a autorização do responsável pela instituição onde será feita a coleta de dados e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido onde consta a informação da utilização de gravador de voz nas entrevistas com o destino final das falas coletadas de forma a preservar a integridade dos participantes, conforme prevê os termos da Resolução 196/96 do CNS.</p> <p>Parecer:</p> <p>Diante das considerações acima, somos de parecer favorável à aprovação do presente projeto.</p>	
Situação: APROVADO	
CONEP: (X) para registro () para análise e parecer Data: 13/2/2009	
O pesquisador deverá apresentar Relatório Final para este Comitê em: 30/1/2010	
O protocolo foi apreciado de acordo com a Resolução nº. 196/96 e complementares do CNS/MS, na 167ª reunião do COPEP em 13/2/2009.	 Prof. Dra. Ieda Harumi Higarashi Presidente do COPEP

Em suas comunicações com esse Comitê cite o número de registro do seu CAAE.
 Bloco 10 sala 01 – Avenida Colombo, 5790 – CEP: 87020-900 – Maringá - PR
 Fone-Fax: (44) 3261-4444 – e-mail: copep@uem.br