

PERCEPÇÃO DA MORTE NA VISÃO DO IDOSO

Sibeli Luciano Casagrande*

Carmen Lucia D'Agostini**

Resumo

Com este trabalho, objetivou-se apresentar dados sobre o significado da morte na percepção do idoso, bem como a análise das principais características dessa etapa da vida e a concepção sobre essa fase do desenvolvimento, em que o foco de interesse é como o idoso percebe a morte. A amostra constitui-se de 25 indivíduos com idade mínima de 60 anos, que participam do grupo de convivência da terceira idade da Secretaria Municipal de Assistência Social de um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Foi realizado um estudo do tipo descritivo. Como método, realizou-se uma entrevista, gravada e aplicada individualmente ao idoso, para que houvesse a possibilidade de entender como este enfrenta a morte. A entrevista foi elaborada de acordo como o objetivo da pesquisa. O resultado da pesquisa possibilitou vislumbrar a ideia que os idosos têm de si e da morte, e com base nisso, como estão gerindo essa fase do desenvolvimento, além disso, sugere que a terceira idade é uma fase de grandes mudanças tanto físicas quanto psíquicas, e a preocupação com a idade avançada angustia os idosos que receiam passar por essa etapa, por perceberem a sua aproximação com a morte. Este estudo demonstrou que a morte ainda continua sendo um grande mistério, e falar sobre ela causa certo temor ao ser humano, mesmo que ela faça parte da vida e até seja aceita como um processo natural. Por fim, verificou-se que são múltiplas as formas de perceber a morte e o envelhecimento, dependendo de como cada idoso encara sua vida e se insere na sociedade em que vive.

Palavras-chave: Envelhecimento. Idoso. Luto. Morte.

1 INTRODUÇÃO

“Sendo a morte uma dimensão integrante da vida, o viver plenamente implica a aceitação e o convívio com ela, muito embora o ser humano crie dispositivos de segurança, negando, assim, essa realidade. Os mecanismos de defesa apresentados pelos indivíduos possibilitam que se ignore a morte e se dificulte a percepção da finitude do ser no mundo.”

Frumi e Celich (2006 apud LUNARDI, 2004)

Com o presente artigo, teve-se como objetivo identificar a percepção da morte na visão de pessoas na terceira idade, com o intuito de ampliar a compreensão de como estas lidam com as perdas e com a própria finitude. Os resultados deste estudo apontam a importância de se discutir o processo de envelhecimento sob a percepção do idoso, bem como o conceito de morte na terceira idade.

O envelhecimento é um processo no qual as pessoas passam por transformações inevitáveis ao longo dos anos; essas transformações as fazem perceber que o momento da morte está de certa forma se aproximando. Frumi e Celich (2006) consideram que o envelhecimento e a finitude compreendem um processo natural da existência humana, contudo, nem sempre é aceito pelos seres que o vivenciam.

Concomitante a essa percepção, surgem os sentimentos, que podem, ou não, originar problemas físicos e emocionais aos que são acometidos por tal processo, dessa forma, a percepção do envelhecimento é própria do indivíduo e está relacionada às experiências vividas por ele; tudo dependerá de como será vivenciado esse momento de grandes transformações, por isso, torna-se necessário que esse processo seja discutido de modo natural entre todos.

Envelhecer corresponde ao processo evolutivo da vida, acontece pela atuação do tempo sobre o indivíduo, tempo este que é pessoal e acaba com a finitude, momento da morte biológica, a qual se configura como um acontecimento natural e conclusivo. A preocupação com a idade que se avança angustia os idosos que receiam passar por esse ciclo, temem até mesmo falar a respeito da morte, e refletir sobre ela ainda mais complicado, pois reconhecem que ela é inevitável.

* Graduanda de Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Joaçaba; sibycasagrande@hotmail.com

** Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina; Especialista em Psicopedagogia pela Faculdade Plínio Augusto de Amaral; Professora da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Joaçaba; Rua Getúlio Vargas, 2125, Flor da Serra, 89600-000, Joaçaba, Santa Catarina, Brasil; carmen.dagostini@unoesc.edu.br

Ainda que a humanidade tenha evoluído muito, quando se refere ao processo de morte, apenas se consegue deixá-lo, de certa forma, mais lento e menos doloroso por meio da medicina, mas, ainda não se encontraram formas para evitá-lo. Mesmo sabendo que será necessário enfrentar este processo em diversos momentos da vida, a morte ainda continua sendo um grande mistério, e a sua elaboração é necessária para que se alcance uma melhor qualidade de vida.

Pode-se compreender que o medo de morrer corresponde às experiências da própria pessoa, as quais podem ser vistas como algo que proporciona crescimento e aprendizado ou que causa medo e sofrimento, tudo dependerá de como o indivíduo vivencia esse processo e enfrenta essa etapa da vida.

O envelhecimento populacional é um fenômeno natural e irreversível. Oficialmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) considera idoso o indivíduo com idade igual ou superior a 65 anos residentes em países desenvolvidos e com 60 anos ou mais para pessoas de países em desenvolvimento, contexto em que se insere o nosso país (MAZO; LOPES; BENEDITTI, 2001). O envelhecimento em termos biológicos compreende os processos de transformação do organismo, que ocorrem após a maturação sexual e implicam a diminuição gradual da probabilidade de sobrevivência (NERI, 2008, p. 68).

Percebe-se a necessidade de estudos acerca da temática morte, pois apesar de ela estar presente no cotidiano, no meio social, familiar, acadêmico, entre outros, o tema ainda pouco explorado; os resultados desta pesquisa poderão contribuir para mais estudos e novos conhecimentos que auxiliem a entender melhor esse processo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ENVELHECIMENTO E MORTE

A população idosa brasileira tem crescido de forma rápida, conforme apontado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2010, p. 12). Atualmente existem no Brasil, aproximadamente 20 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que representa pelo menos 10% da população brasileira. Segundo projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde (OMS), no período de 1950 a 2025, o grupo de idosos no país deverá ter aumentado em 15 vezes, enquanto a população total, em cinco. Assim, o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade.

Com o aumento da idade, o ser humano vai percebendo os sinais que surgem de modo mais evidente e passa a enfrentar algumas limitações físicas e psíquicas, estabelecendo-se um período de declínio de algumas funções. Por volta dos 40 a 50 anos, muitas funções físicas podem apresentar mudanças e certos declínios apresentam-se com maior vivacidade. Os sinais de envelhecimento manifestam-se de modo mais evidente, e a morte de pessoas próximas, muitas vezes dos próprios genitores, passa a ser recorrentes (CARTER; MCGOLDRICK, 2001).

Observa-se na definição anterior o envelhecimento como um caminhar para o fim; o idoso começa a refletir sobre sua aproximação com a morte e mesmo que não apresente nenhum sintoma evidente, a consciência da própria idade e a percepção de um futuro mais curto colocam-no mais perto da ideia de morte.

A etapa desenvolvimental da velhice, ou terceira idade, inicia-se por volta dos 65 anos e estende-se até a morte. Nessa etapa, há maior aceleração no declínio de algumas funções, e o acometimento por doenças apresenta-se de maneira tão próxima, que preocupações com o adoecimento e consequentes limitações tornam-se bastante frequentes para muitos idosos, mesmo que ainda tenham boa saúde. (WALSH, 2001).

No entanto, a forma como a velhice será vivenciada relaciona-se ao processo de desenvolvimento, à consciência de cada pessoa em particular e à sua história de vida (KOVÁCS, 2002; ROSENBERG, 2002).

Os sentimentos que envolvem o envelhecer e a morte variam de um ser humano para outro, dependem da percepção pessoal, de acordo com o contexto vivenciado durante o processo de envelhecimento, nem sempre o medo é de morrer, mais do que em outras faixas etárias, os idosos são os que mais temem adoecer, tornar-se dependentes e morrer com sofrimento; o idoso teme a dependência de outras pessoas, de sofrer ou se tornar inútil, tendo

que passar seus últimos anos sob a assistência de familiares. De acordo com Khoury e Günter (2008), a liberdade de ação e a privacidade constituem-se importantes necessidades de pessoas idosas. Walsh (2001) assinala que o avanço da idade pode vir acompanhado de degenerações físicas e do temor da invalidez, sendo esta uma preocupação mais comum do que o temor da morte entre os idosos mais velhos.

Vida e morte caminham paralelamente, marcando presença em nosso cotidiano, à medida que o homem vai avançando pelas várias etapas da vida vai percebendo sua proximidade com a morte, então, começa a pensar em muitas coisas ao sentir que o tempo está passando e a finitude está se aproximando, é quando compreende que nem a família e muito menos a sociedade estão preparados para falar abertamente e sem tabus sobre a morte, a qual cada dia vai ficando mais presente e vai ocupando mais espaço em seu pensamento. Nesse entendimento Frumi e Celich (2006) consideram que o envelhecimento e a finitude compreendem um processo natural da existência humana, contudo, nem sempre é aceito pelos seres que os vivenciam.

O ser humano é o único animal que tem consciência de sua própria morte e essa consciência angustia; uma vez que a morte simbólica ou física faça parte da condição humana, esta é definitiva, irreversível e universal, o que significa que se é destinado a morrer. Do ponto de vista biológico, pode-se perceber que a morte é a interrupção completa e definitiva das funções vitais de um organismo vivo (KOVÁCS, 2002, p. 10).

Dos vários tabus enraizados que marcam a história da sociedade, a morte parece ocupar o primeiro lugar, pois é a adversária mais antiga. O ser humano está destinado a nascer, crescer, envelhecer e morrer, e a morte, misteriosa e implacável, não faz distinção, atingindo a todos inevitavelmente em algum momento da vida. O termo morte tem sido relegado ao ostracismo, tornando-se um assunto tabu da história das sociedades ocidentais no século XX (ARÈS, 2003). Na atualidade evita-se falar de morte, bem como de ver o corpo do moribundo, pois isto traz à consciência a ideia da própria finitude (CARVALHO, 1996).

Assim sendo, Ariès (1989) destaca em suas pesquisas que o homem ocidental apresenta, no decorrer da história, mudanças quanto às suas atitudes, imagens e representações em relação à morte. A morte é sempre pensada como o fim da vida, mas se acaba esquecendo que o ser humano vivencia e elabora durante sua trajetória várias mortes, as quais Kovács (1996) chama de morte em vida, e o idoso em especial é o que mais convive com muitas delas, as perdas e as separações temporárias relacionadas ao envelhecer, como a perda de papéis familiares e profissional, das funções corporais e intelectuais, entre outras, e a valorização dessas incapacidades associa cada vez mais velhice e morte.

Em consequência disso, as pessoas idosas de modo geral não querem se conscientizar de que estão envelhecendo, pois o homem é muito apegado à vida e nega cada vez mais sua finitude. Segundo Bromberg (1994), “[...] como aprendemos em nossa cultura, evitamos a dor, evitamos a perda e fugimos da morte, ou pensamos fugir dela [...]” e não é por acaso, pois com o avanço da medicina, o processo da morte se tornou mais lento e menos doloroso e isso acontece porque a ciência está sempre procurando novos recursos, criando formas de enfrentar sua finitude, tentando afastar-se o máximo da ideia de morte, com o pensamento de que é sempre o outro quem vai morrer.

Conforme Kastenbaum e Aisenberg (1983), o ser humano lida com duas percepções em relação à morte: a morte do outro, da qual todos têm consciência, embora esteja relacionada ao medo do abandono, e a percepção da própria morte, a consciência da finitude, na qual se evita pensar, pois, para isso, há que se encarar o desconhecido. Os autores ainda destacam que esse fato relega a morte a um segundo plano, algo que acontece apenas com o outro. A atitude natural do ser humano é sempre considerar a morte e o envelhecimento na segunda pessoa, não reconhecendo esse ato para si (BORGES, 2008).

Considerando a associação entre a idade avançada e a morte, o que se cria, segundo Torres (1983), é uma sociedade narcísica completamente voltada para a juventude. Não há lugar para a velhice. Consequência disso é que “[...] as pessoas idosas, de modo geral, não querem se conscientizar de que estão velhas, nem procurar uma orientação para velhos.” Isso seria como dar a si próprio uma sentença de morte, em uma sociedade cujo espaço da morte está em branco.

Ninguém dá às boas vindas à morte e ninguém pode morrer pelo outro. Os idosos expressam sua dor da mesma forma que os mais jovens, entretanto, em razão da sua idade e das circunstâncias da vida, acabam vivenciando várias perdas dentro de um curto período de tempo, tendo, ainda, que pensar na aproximação da sua própria morte, fato que não se pode mudar, mas se pode conviver de maneira mais confortável.

Se pensada como o fim de todos os sofrimentos, a morte pode trazer a ideia de descanso eterno; aceitar a transitoriedade da condição humana e cuidar das relações com as pessoas ajuda a aliviar o sofrimento e o medo que a ideia da morte costuma trazer, tornando as pessoas mais conscientes de suas mortes diárias e mais preparadas para o momento da grande perda. Facilitar uma educação para a morte é de suma importância, uma vez que esta é inevitável e universal, ou seja, todos um dia encontrarão com ela.

3 MÉTODO

Foi realizado um estudo descritivo, de forma que, segundo Heerdt e Leonel (2005, p. 74), a pesquisa descritiva, “[...] é aquela que analisa, registra e correlaciona aspectos, variáveis, que envolvem fatos e/ou fenômenos, sem manipulá-los.” Para Gil (2008), esse tipo de pesquisa tem como finalidade descrever características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, como o questionário e a observação sistemática.

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foram convidados 50 idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, considerados velhos de acordo com a Lei n. 8.842/94 (BRASIL, 1994), que participam de um grupo de apoio da Secretaria Municipal de Assistência Social, a qual promove interação aos idosos em um município do interior do Estado do Rio Grande do Sul. Os idosos ficaram livres para participar ou não, os quesitos para participação foram não possuírem problemas neurológicos e auditivos que pudessem dificultar o entendimento.

Foi utilizado como método a aplicação de uma entrevista, aplicada de maneira individual ao idoso e gravada em áudio. A entrevista foi elaborada de acordo com o objetivo da pesquisa e teve adaptações de outros questionários já elaborados. Também foram coletados dados demográficos dos participantes: faixa etária, sexo, opção religiosa, escolaridade e estado civil.

O convite aos idosos foi realizado pelo contato direto com a pesquisadora e teve o acompanhamento da Psicóloga que coordena o grupo, assegurando que os idosos não sofressem nenhum tipo de constrangimento. Foram feitos os devidos esclarecimentos informando quanto aos objetivos da pesquisa e apresentação da acadêmica; as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, das quais uma ficou com o pesquisador e a outra com o pesquisado, assegurando o anonimato das informações contidas nas gravações, iniciando-se, assim, a coleta de dados e, posteriormente, foi realizada a análise.

O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Oeste de Santa Catarina de Joaçaba e aprovado sob o número do Parecer 752.705, em 06 de agosto de 2014.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

A interpretação e análise dos resultados estão especificadas a seguir por meio de tabelas, feitas com comparação à literatura de forma descritiva, procurando facilitar o entendimento e a leitura, iniciando pelas características básicas.

A caracterização dos entrevistados que participaram da pesquisa em relação ao gênero foram idosas que participam do grupo de apoio, sendo a mais jovem com 60 anos e a mais velha com 76 anos; 100% do sexo feminino; 92% apresentavam o ensino fundamental incompleto, sendo o ensino médio completo o maior nível de escolaridade, no entanto, apenas duas pessoas (8%) o haviam concluído, 100% eram católicas; 48% eram casadas, 44% viúvas, 4% solteiras e 4% separadas.

A tabela 1 apresenta os *Significados da morte*, com suas respectivas subcategorias.

Tabela 1 – Frequência absoluta e relativa dos relatos apresentados por idosos em relação à categoria Significado da morte

O que é a morte para você?	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Processo natural	11	44
Passagem para outra vida	8	32
Reencarnação	2	8
Descanso	4	16
O que você pensa que acontece quando se está morrendo?	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Descanso	9	36
Depende da morte	6	24
Desespero	1	4
Não sei	6	24
Passagem para outra vida	2	8
Esperança	1	4

Fonte: os autores.

Quando perguntados sobre a questão 1 e 6, que se referem sobre o que é a morte para elas e o que pensam que acontece quando se está morrendo, as subcategorias que mais se destacam é a visão da morte como um descanso e um processo natural, ou seja, algo inevitável, do qual não se pode fugir:

A morte pra mim é uma coisa natural, como a gente nasce tem que viver, também tem que aceitar ela como uma coisa natural. (idosa 1).

O que é a morte, descanso da vida, né. (idosa 24).

Bem quando se está morrendo, uma sensação de alívio, descanso, porque se a pessoa está sofrendo naquele momento [...] (idosa 2) (informações verbais).

Kovács (1996) comenta que, com a idade, a morte vai sendo mais aceita, por ser este o caminho natural de todos, ainda diz que ela se mostra com diversos significados, despertando sentimentos variados, desde os mais depreciativos, como desintegração e sofrimento, até um fascínio e a ideia de descanso (KOVÁCS, 1992).

É possível observar o discurso de resignação e familiaridade com o morrer: “O que que eu vou dizer, a morte vem quando que, quando ela quer, quando que é na hora né” (idosa 23); “A morte é a coisa mais natural que tem, todos nós vamos passar por isso, ninguém fica sem.” (idosa 14).

Sabemos que vivemos e que morreremos, mas, da vida, podemos falar por um conhecimento vivido, atestado por vivenciar a situação, o fenômeno. Porém, falar da morte é sempre algo estranho para nós mesmos, pois o fenômeno só é conhecido em experiência com os outros. Da morte, somos, conscientemente, apenas meros espectadores. (LOUREIRO, 2000, p. 95).

No entanto, mesmo tendo atribuído um caráter natural à morte, muitas (40%) acreditam que a vida continua após a morte, para uma evolução espiritual ou reencarnação, também atribuem a Deus, a subcategoria “passagem” aparece como uma relação espiritual com o tema central, no qual a pessoa tem a morte enquanto transição entre o mundo material e o espiritual, como se pode observar nos relatos a seguir:

É viver novamente, morre aqui pra viver com Jesus, se tiver a sorte de ir com Ele. (idosa 9).

É um mistério que Deus manda e eu acho que a gente passa pra outra vida, aqui morre o corpo, a matéria, e daí vai renascer pra outra vida lá em cima. (idosa 7).

Eu considero a morte como uma coisa natural, o começo de uma nova vida. (idosa 2).

Eu penso que a morte é uma passagem, que a gente morre, mas a gente tem espírito e que esse espírito fica vagando e quando uma criança nasce, ele se reencarna naquela criança, um a criança quando chegar, pra mim a morte é assim. (idosa 3) (informações verbais).

Ao falar a respeito da morte sob o aspecto espiritual, temos que ela é uma porta de transição que leva de uma forma de vida à outra, pois a vida é contínua e eterna. A maioria das religiões e escolas espirituais prega o conceito de imortalidade e indestrutibilidade da alma humana (GIMENEZ, 2003).

Penna (1999) acredita que “[...] se o tempo passa e a vida se desfaz, pode-se driblar a morte, através da crença na imortalidade, senão do corpo, pelo menos do espírito ou da alma, que parece ser a essência humana”, a morte seria

[...] um grande mistério, mas com uma carga de aceitação coletiva muito grande. Morremos para o mundo físico e possivelmente iremos para um outro lugar. Morre o corpo biológico [...] mas algo permanece, passa para um outro estágio, outro lugar. [...] a morte é só uma passagem para uma outra vida, que continuaremos a viver em um outro espaço, em um outro tempo.

A tabela 2 apresenta os *Pensamentos de morte*, com suas respectivas subcategorias.

Tabela 2 – Frequência absoluta e relativa dos relatos apresentados por idosos em relação à categoria Pensamentos de morte

Você pensa na morte? Sim () Não ()	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Sim	15	60
Não	10	40
Você já pensou ou pensa sobre sua própria morte? Sim () Não ()	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Sim	15	60
Não	10	40
Você já pensou na morte de alguém que ama?	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Já	20	80
Já e tenho medo	4	16
Não pensei	1	4

Fonte: os autores.

Nas questões 2, 3 e 10, que questionavam sobre o pensamento da morte em geral, da própria morte e da morte de alguém que ama, 60% das idosas disseram pensar na morte em geral e na própria morte. Os participantes enfatizam a boa convivência com o outro, o respeito, os valores que contribuem para a hora de sua morte; é possível observar nos relatos a preocupação em deixar tudo em ordem para a hora da partida e em morrer sem sofrimento tanto para si quanto para os outros, somente assim estaria preparada:

Pensar em se preparar, pra hora que chegar a morte, estar preparado, eu penso. (idoso 4).
Penso na morte, mas não tenho medo, quero deixar tudo arrumadinho, sem dívidas para meus filhos pagar, não quero deixar uma preocupação [...] (idoso 14).
Na minha morte eu quero estar de bem com tudo, com as amigadas, com as pessoas, com a minha religião, com as pessoas que eu gosto. (idoso 4). (informações verbais).

A morte é considerada um processo natural, inevitável e universal, entretanto, não conseguimos idealizar nossa própria morte, mas acabamos projetando-a, nos outros, não conseguimos imaginar o mundo sem a nossa presença (SILVA et al., 2007).

A consciência da própria morte e a percepção de um futuro mais curto parece levar o idoso a uma maior aproximação com a ideia da morte, no entanto, ainda que perceba essa aproximação, existem receios, principalmente no que diz respeito ao medo de sofrer na hora da morte, o que as faz pensar em uma morte repentina e silenciosa.

Gostaria que Deus me mandasse uma morte bem rápida, um infarto, por exemplo, bem rápido, sem dor, sem sofrimento, sem incomodar ninguém. (idoso 7).
Só espero que a morte venha sem sofrimento para não fazer os outros sofrerem, não penso em sofrer só nos outros sofrerem, só isso que eu penso. (idoso 3) (informações verbais).

Sobre não pensar, 40% das respondentes não pensam na morte, seja na própria seja na dos outros, “Não, eu não penso na morte” (idosa 22); “Não, não penso nisso aí não, tá nas mãos de Deus né, a hora que ele [...]” (idosa 18); “Não, nem na minha e nem na dos meus familiares.” (idosa 15). (informações verbais).

Segundo Bromberg (1994), “[...] como aprendemos em nossa cultura, evitamos a dor, evitamos a perda e fugimos da morte, ou pensamos fugir dela [...]”

Segundo Kastenbaum e Aisenberg (1983), o ser humano lida com duas concepções em relação à morte: a morte do outro, da qual todos nós temos consciência, embora esteja relacionada ao medo do abandono; e a concepção da própria morte, a consciência da finitude, na qual evitamos pensar, pois, para isso, temos que encarar o desconhecido.

Ao falarem da morte de quem amam, as entrevistadas relatam a falta, a saudade e o medo de perder, pensar na possibilidade dessa separação gera mais sofrimento do que quando pensam na própria morte, “Penso sempre, que se a pessoa morre eu vou sentir falta, saudade, sentir bastante” (idosa 6); “Eu já, porque já perdi tantos que eu amei [...]” (idosa 4).

Para Brown (2001), o ajustamento à morte de um membro do sistema familiar parece ser mais difícil do que o ajustamento a outras transições da vida, pois rompe o equilíbrio existente nesse sistema, podendo levar a um distanciamento entre seus integrantes.

“Os sobreviventes aceitam a morte do próximo mais dificilmente do que noutros tempos. A morte temida não é, por conseguinte, a morte de si mesmo, mas a morte do próximo, a morte do outro.” (ARIÉS, 1989b, p. 48).

A tabela 3 apresenta o *Diálogo e medo da morte*, com suas respectivas subcategorias.

Tabela 3 – Frequência absoluta e relativa dos relatos apresentados por idosos em relação à categoria Diálogo e medo da morte

Você conversa ou já conversou com alguém sobre a morte?	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Sim () Não () Com quem?		
Sim	8	32
Não	17	68
Você tem medo da morte?	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Sim () Não () Por quê?		
Sim	4	16
Não	21	84

Fonte: os autores.

Nas questões 4 e 5, quando questionadas se conversam ou já conversaram com alguém sobre a morte e se têm medo da morte, a maioria das idosas relataram não conversar sobre esse assunto, no entanto, de maneira informal, a grande maioria relata algum momento de diálogo: “A gente comenta, tipo assim, em brincadeira, sabe assim” (idosa 17); “Às vezes em brincadeiras com a turma a gente conversa, mas de levar a sério não, nunca [...]” (idosa 4). (informações verbais). Adotar uma postura de autodefesa diante da morte garante ao ser o simples ato de pensar e agir, dissimulando seu verdadeiro significado (CROSSETTI, 1997).

Em relação ao medo da morte, a maioria diz não ter medo, a naturalidade e a religiosidade são os principais fatores que confirmam essa afirmação, que pode ser identificada em respostas, como: “Não tenho medo da morte, tô preparada, a hora que Deus chamar é ele quem manda” (idosa 7); “Não, como vão os outros eu penso que um dia vou também, não tenho medo.” (idosa 8). (informações verbais). A proximidade e o sentimento de dever cumprido fazem com que o idoso não tema esse momento, o que parece assusta-los são as incertezas relacionadas ao período que antecede a morte. “Medo até que não, só que a gente pensa como vou morrer, se vou sofrer, vou ter uma doença, mas tem que aceitar, do tipo que vier tem que aceitar” (idosa 11). (Informação verbal).

Para Borges et al. (2006), o medo de morrer é uma experiência que apenas o próprio indivíduo pode saber como é. Se vista como algo que proporciona crescimento e aprendizado, a ideia de morte não causará tanto sofrimento.

Para os que dizem ter medo da morte, Kovács (1998) diz: "O medo é a resposta mais comum diante da morte. O medo de morrer é universal e atinge todos os seres humanos [...]"

Tenho, é que a gente sabe que tem que ir, mas a gente sempre fica com aquele medinho que nem eu tava dizendo, da gente deitar e não voltar (risos). (idoso 20).
 Bom, a gente não deixa de ter, é uma coisa assim que sempre a gente [...] A gente pensa, a gente tem que continuar se preparando, né [...] (idoso 21).

É comum que não se pense sempre na morte, até porque se precisa viver, mas o medo da morte persiste na maioria das pessoas (KOVÁCS, 1992).

Na tabela 4 encontra-se a categoria *Morrer melhor*.

Tabela 4 – Frequência absoluta e relativa dos relatos apresentados por idosos com relação à categoria *Morrer melhor*

Para você é melhor a morte em casa ou no hospital? Por quê?	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Casa	7	28
Hospital	12	48
Indiferente	6	24
Em relação às gerações passadas, morre- se melhor ou pior hoje?	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Melhor	15	60
Pior	2	8
Indiferente	8	32

Fonte: os autores.

Quando perguntados sobre as questões 7 e 8, se achavam melhor morrer em casa ou no hospital e se se morre melhor ou pior que as gerações passadas, a maioria afirmou ser melhor morrer no hospital, o motivo da escolha foi pelo cuidado e pelos recursos, relatado nas respostas:

Eu gostaria de morrer no hospital, porque tem mais acompanhamento, por que se morrer em casa dá um desespero pra família, então, era de preferência morrer no hospital. (idoso 2).

No hospital, para as pessoas que ficam ter o conforto que não morreu em casa por falta de medicamento, essas coisas, sem o conforto do hospital. (idoso 4). (informações verbais).

Pitta (2003, p. 25-26) reflete:

A atitude atual dos homens diante da dor, sofrimento e morte é buscar negá-los como fim do inexorável percurso da vida humana, prolongando esta a não mais poder, através de todos os dispositivos disponíveis nos hospitais, afastando a morte do convívio social, reforçando-lhe sempre o seu caráter de presença incômoda e mítica, e como tal, devendo ser ocultada e distanciada.

De acordo com Mannoni (1995), nos dias atuais, 70% dos pacientes morrem nos hospitais, enquanto no século passado, 90% morriam em casa, perto de seus familiares. Isso ocorre porque nas sociedades ocidentais o moribundo é, geralmente, afastado de seu círculo familiar.

As sujeitas da também relataram o trauma de morrer em casa para a família, que teria que conviver com a lembrança: "[...] porque a gente não fica com aquele trauma de casa, para os que tão em casa, antigamente velavam as pessoas em casa, eu achava muito ruim, sendo fora de casa não fica aquela coisa em casa, não fica a lembrança." (idoso 3). (informação verbal).

A preferência de algumas idosas pela casa como local de morte ocorreu pela proximidade com a família e o medo de ficar sozinha. "Em casa, rodeado dos filhos, netos" (idoso 11); "Em casa, pelo menos é onde a gente viveu quase toda a vida né, ali [...]" (idoso 17) (informações verbais). No caso das que foram indiferentes, surgiram respostas relacionadas à hora de ir e a Deus, o que mostra uma incapacidade de agir e uma desesperança.

As relações familiares são importantes na assistência ao idoso e nas expectativas em relação ao processo de envelhecimento (NERI, 1991).

A humanização apóia a concepção de que a morte não é um inimigo a ser combatido, pois a arte do morrer faz parte da vida de todo ser humano, assim, os cuidados paliativos devem trazer bem-estar à pessoa, mesmo quando não há expectativa de cura (COSTA et al., 2008).

Em relação a morrer melhor ou pior do que antigamente, as idosas afirmaram que morrer hoje é melhor do que em relação às gerações passadas, o motivo da afirmação é o cuidado, os recursos e a assistência hospitalar, o que enfatiza a escolha pelo hospital e não o lar, observados nos relatos a seguir: “Hoje em dia é melhor” (idoso 1); “Hoje morre melhor, porque eu já estou com 72 anos e é bem diferente” (idoso 4); “Antigamente era pior, sem recursos, não tinha nada.” (idoso 7) (informações verbais).

As idosas respondentes da pesquisa que dizem ser indiferentes ao local da morte remetem a fala ao inevitável, à religiosidade, mostrando novamente a desesperança e a impossibilidade de agir. “É a mesma coisa, porque quando ela vem, fosse passado como agora, ela vem pra levar, então não faz muita diferença” (idoso 2); “A morte é a mesma, sempre” (idoso 13). “Se a pessoa está preparada pra morte com Deus, morre e pronto.” (idoso 16) (informações verbais).

Na tabela 5 encontra-se a categoria *Religião e educação para a morte* e suas respectivas subcategorias.

Tabela 5 – Frequência absoluta e relativa dos relatos apresentados por idosos em Relação à categoria Religião e educação para a morte

Acreditar em uma religião é importante na hora da morte?	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Importante é Deus	10	40
Sim	13	52
A minha sim	2	8
Acredita ser possível se educar para a morte?	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Sim	20	80
Não sei	3	12
Se tiver tempo	2	8

Fonte: os autores.

Quando perguntadas nas questões 9 e 11, sobre a religião ser importante na hora da morte e se é possível se educar para a morte, as idosas entendem que Deus é muito importante na hora da morte, não necessariamente a religião, o que pode ser observado nas falas a seguir:

Eu acho que importante é Deus, não depende da religião, depende da gente pensar no Pai, Deus é tudo, religião acho que não é tão importante qual a religião, importante é ter Deus com a gente. (idoso 1).

Deus é o mesmo, em todas as religiões, Deus é o mesmo desde que você acredite e confie nele. (idoso 3).

É muito importante, pode ser qualquer religião contanto que tenha Deus, porque qualquer religião é religião, é o mesmo Deus, eu sou católica, mas acredito que todas elas são boas por que é o mesmo Deus, claro que cada uma tem uma maneira de definir a religião. (idoso 7) (informações verbais).

Neste aspecto, Kovács (1992) traz a questão da morte como sendo construída socialmente e submissa a variáveis como a religiosidade.

“Pela espiritualidade nos preparamos para o encontro, face a face, com o Pai e Mãe de infinita bondade e misericórdia, criador de todas as coisas e fonte de nosso ser.” (BOFF, 2001, p. 73).

Em relação à possibilidade de se educar para a morte ou não, a grande maioria das respondentes disse ser possível (80%) e a relacionaram com a religião, educar dentro dela, apontaram maior aceitação a partir da educação em respostas como:

Sim, a pessoa deve de estar preparado, espiritualmente. (idoso 2)

[...] pelo menos na religião, ser uma pessoa boa, comungar, ir na missa, confessar [...] (idoso 5)

É, os padres falam nisso, que é bom se preparar, pois não sabe se amanhã vai estar ali, devemos viver bem, não ter ódio de ninguém, às vezes até temos, mas fazer o possível para não ter ódio de ninguém. (idosa 16) (informações verbais).

A maioria das entrevistadas faz parte da religião católica, que tem suas raízes na Igreja Cristã da Idade Média (ARIÈS, 2003).

Segundo Freire (1982), "Educar-se para a morte e o morrer requer um espírito de estudo, não apenas como simples leitura, mas a assunção de uma atitude séria e curiosa diante do problema, e requer conscientização dos sentimentos que envolvem este educar-se."

Na tabela 6 encontra-se a categoria *Presenciar o momento* e suas respectivas subcategorias.

Tabela 6 – Frequência absoluta e relativa dos relatos apresentados por idosas em relação à categoria *Presenciar o momento*

Já esteve com uma pessoa no momento de sua morte?	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Não	5	80
Sim	20	20

Fonte: os autores.

Quando questionadas, na questão 12, se já estiveram com uma pessoa no momento de sua morte, a grande maioria disse já ter presenciado uma ou mais situações de morte (80%), seja de pessoas da família, próximas ou até mesmo de estranhos: "Já, como meu marido, o meu pai, eles estavam no oxigênio e morreram, mas não me deu medo" (idosa 5); "Sim, de estar junto, várias" (idosa 8); "Sim, com meu pai e minha sogra, meu pai faleceu só comigo e com minha irmã, e minha sogra comigo e meu marido no hospital também." (idosa 15) (informações verbais).

"[...] a morte do outro é uma lembrança de nossa própria morte. A visão da pessoa que vivencia seu processo de morte e de morrer abala as fantasias defensivas que as pessoas constroem como uma muralha contra a ideia de sua própria morte (BELLATO; CARVALHO, 2005).

A análise das entrevistas permite algumas considerações, as idosas demonstram em suas falas maior aceitação da proximidade com a morte, dizem pensar sobre a própria morte e estarem conformadas, desejando apenas saúde e uma boa morte, tranquila e sem sofrimento; relatam estar se preparando para ela, considerando mais os temores em relação a doenças, à dependência e a morrer com sofrimento ou causar sofrimento aos outros. A morte em si, na maioria das vezes, não é o grande problema para aquele que morre, mas, sim, o sentimento de desesperança, de desamparo e de isolamento que o acompanha, nascido do medo que as outras pessoas têm de enfrentar a certeza da sua própria morte (BELLATO; CARVALHO, 2005).

Já a morte do outro é vivenciada com grande sofrimento, trazendo à tona muitas recordações. Cada ser humano tem uma percepção individual dentro de si quanto à morte, o ocorre pela sua herança cultural ou até mesmo pela sua formação pessoal. Essa mistificação que existe diante da morte sofre influências do convívio social, dos meios de comunicação, entre outros (SOUSA et al., 2009).

Ao longo das entrevistas, as idosas aproveitaram para falar livremente sobre eventos significativos, como perdas que foram superadas ao longo dos anos vividos, revelando suas recordações; as atitudes diante do envelhecimento e da morte são várias e dependem da concepção de cada idoso, o que mostra como eles estão percebendo sua vida e a aproximação com a morte.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização deste trabalho possibilitou às participantes compartilharem seus sentimentos, opiniões, medos e crenças sobre um tema que é dificilmente abordado, por ainda ser um tabu. Percebeu-se que mesmo a morte sendo vista como algo natural pela maioria dos idosos, ela vem acompanhada de preocupações, medos e as angústias, e nem sempre é aceita. Esta pesquisa permitiu um olhar reflexivo sobre o processo de envelhecimento e morte.

Refletir sobre a finitude da possibilidade de enfrentar a morte com mais recursos, possibilita um conhecimento e, conseqüentemente, maior preparo para enfrentar o momento. A entrevista permitiu às participantes refletirem

sobre suas vidas e recordarem acontecimentos; a relutância inicial sobre o assunto foi mudando no decorrer da entrevista, e as idosas foram demonstrando maior abertura, possibilitando um diálogo que frequentemente é ausente em seu cotidiano.

Sugere-se a realização de pesquisas com outras faixas etárias (crianças, adolescentes, adultos), com maior número de participantes, bem como estudos comparativos entre diferentes religiões, para que estudos dessa natureza propiciem maior abertura sobre o assunto morte, diminuindo o silêncio que existe e possibilitando uma resignificação da vida e do momento da morte para os idosos.

REFERÊNCIAS

- ARIÉS, Philippe. **História da morte no Ocidente**. Tradução Vera Siqueira. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.
- ARIÉS, Philippe. **O homem diante da morte**. Tradução Luiza Ribeiro. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1989 a. v. 1.
- ARIÉS, Philippe. **Sobre a história da morte no Ocidente desde a Idade Média**. Lisboa: Teorema, 1989b.
- BELLATO, Rosenev; CARVALHO, Emilia Campos de. O jogo existencial e a ritualização da morte. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 1, p. 99-104, jan./fev. 2005.
- BOFF, Leonardo. **Espiritualidade: um caminho de transformação**. Rio de Janeiro: Sextante, 2001.
- BORGES, Alini Daniéli Viana Sabino et al. Percepção da morte pelo paciente oncológico ao longo do desenvolvimento. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 2, p. 361-369, 2006.
- BRASIL. Lei n. 8.842, 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 05 jan. 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm>. Acesso em: 01 maio 2007.
- BROMBERG, Maria Helena Pereira Franco. **A psicoterapia em situações de perdas e luto**. São Paulo: Editorial Psy II, 1994.
- BROWN, Fredda Herz. O impacto da morte e da doença grave sobre o ciclo de vida familiar. In: CARTER, Betty; MCGOLDRICK, Monica. (Org.). **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura de vida familiar**. Tradução Adriana Veríssimo Veronese. São Paulo: Artmed, 2001.
- CARTER, Betty; MCGOLDRICK, Monica. As mudanças no ciclo de vida familiar – uma estrutura para a terapia familiar. In: CARTER, Betty; MCGOLDRICK, Monica. (Org.). **As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura de vida familiar**. Tradução Adriana Veríssimo Veronese. São Paulo: Artmed, 2001.
- CARVALHO, Vicente Augusto de. A vida que há na morte. In: BROMBERG, Maria Helena Pereira Franco et al. **Vida e morte: laços da existência**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.
- COSTA, Jaqueline Camilo et al. O Enfermeiro frente ao paciente fora de possibilidades terapêutica oncológicas: uma revisão bibliográfica. **Vita et Sanitas**, Goiás, v. 2, n. 2, p. 151-161, 2008. Disponível em: <http://www.fug.edu.br/revista_2/pdf/artigo_10.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2011.
- CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. **Processo de cuidar na enfermagem**. 1997. 157 p. Tese (Doutorado em Filosofia da Enfermagem)–Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1997.
- FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 11. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.
- FRUMI, Cailene; CELICH, Kátia Lilian Sedrez. O olhar do idoso frente ao envelhecimento e à morte. **RBCEH**, Passo Fundo, v. 3, n. 2, p. 92-100, 2006.
- GIL, Robledo Lima. **Tipos de pesquisa**. 2008. Disponível em: <<http://wp.ufpel.edu.br/ecb/files/2009/09/Tipos-de-Pesquisa.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2013.

- GIMENEZ, Maria da Glória Gonçalves. A Passagem entre a Vida e a Morte: uma perspectiva psico-espiritual em cuidados paliativos domiciliares. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 153-158, jan./mar. 2003.
- HEERDT, Mauri Luiz; LEONEL, Vilson. **Metodologia da pesquisa**: disciplina na modalidade a distância. Palhoça: Unisul/Virtual, 2005.
- KASTENBAUM, Robert; AISENBERG, Ruth. **Psicologia da morte**. São Paulo: Editora da USP, 1983.
- KOVÁCS, Maria Júlia. A morte em vida. In: BROMBERG Maria Helena Pereira Franco et al. **Vida e morte**: laços da existência. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.
- KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e Desenvolvimento Humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.
- KOVÁCS, Maria Júlia. **Morte e Desenvolvimento Humano**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.
- KOVÁCS, Maria Julia. **Morte e Desenvolvimento Humano**. 4. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- KHOURY, Hilma Tereza Tôrres; GÜNTHER, Isolda Araújo. Ambiente de moradia e controle primário em idosos. **Paideia**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 39, p. 53-60, 2008.
- KUBLER-ROSS, Elisabeth. Sobre a morte e o morrer. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- LOUREIRO, Altair Macedo Lahud. **A velhice, o tempo e a morte**: subsídios para possíveis avanços do estudo. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2000.
- MANNONI, Maud. **O nomeável e o inominável**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1995.
- MAZO, Giovana Zarpellon; LOPES, Marize Amorim; BENEDETTI, Tânia Rosane Bertolo. **Atividade física e o idoso**: concepção gerontológica. Porto Alegre: Sulina, 2001.
- NERI, Anita Liberalesso. **Palavras-chave em Gerontologia**. Campinas: Alínea, 2008.
- NERI, Anita Liberelesso. **Envelhecer num País de Jovens**: significados de velho e velhice segundo brasileiros não idosos. Campinas: Unicamp, 1991.
- PENNA, Claudia Maria de Mattos; NOVA, Luciana S. Vila; BARBOSA, Synara. A Morte e seus significados: um estudo compreensivo com professores e alunos de Enfermagem. **Enfermagem Revista**, Belo Horizonte, v. 5, n. 9-10, p. 20-38, 1999.
- PITTA, Ana Maria Fernandes. **Hospital**: dor e morte como ofício. 5. ed. São Paulo: Annablume/Hucitec, 2003.
- ROSENBERG, Rachel Léa. Envelhecimento e morte. In: KOVÁCS, Maria Júlia. (Org.). **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- SILVA, Cátia Andrade et al. Vivendo após a morte de amigos: história oral de idosos. **Enferm.**, Santa Catarina, v. 16, n. 1, p. 97-104, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a12v16n1.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2011.
- SOUSA, Daniele Martins de et al. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. **Enferm.**, Piauí, v. 18, n. 1, p. 41-47, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a05.pdf>>. Acesso em: 22 maio 2011.
- TORRES, Wilma da Costa. A redescoberta da morte. In: GUEDES, Wanda Gurgel; TORRES, Ruth da Costa (Org.). **A Psicologia e a morte**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1983.

WALSH, Froma. A família no estágio tardio da vida. In: CARTES, Betty; MCGOLDRICK, Monica (Org.). **As mudanças no ciclo de vida familiar**: uma estrutura de vida familiar. Tradução Adriana Veríssimo Veronese. São Paulo: Artmed, 2001.

