

# **Estereótipos de morte e luto no imaginário de estudantes da área de Saúde**

Stereotypes of death and mourning in the imaginary of healthcare students

Estereotipos de muerte y duelo em la imaginación de los estudiantes de Salud

*Mariana Valentim Aguiar\**

*Rebeca Manuela Lima da Silva\*\**

*Jêfte Fernando Amorim*

*Barbosa\*\*\**

*Leopoldo Nelson Fernandes*

*Barbosa\*\*\*\**

## **Resumo**

Morte e luto são temas atravessados por estereótipos em todas as culturas e sociedades. Esse estudo buscou compreender as concepções de morte em meio a formação de estudantes de graduação na área de saúde, momento de aprendizado sobre a vida, construção da subjetividade, valores e perspectivas existenciais. Trata-se de um estudo qualitativo que entrevistou 14 graduandos de cursos de saúde, maioria do sexo feminino, idades entre 20 a 27 anos. A amostragem foi intencional e consecutiva, através da técnica bola de neve e utilizou um roteiro de entrevista semiestruturada. A partir da análise temática de conteúdo de Minayo, emergiram categorias que envolveram percepções e sentimentos das pessoas que tiveram ou não o contato com o processo de morte e morrer, bem como o enfrentamento emocional com o luto; e a necessidade da preparação dos (futuros) profissionais da área; e a influência da religião, do sofrimento e da imposição de comportamentos.

\* Pesquisadora e graduanda de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde. *E-mail*: marianavalentimaguiar@gmail.com

\*\* Pesquisadora e graduanda de Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde. *E-mail*: rebecamanuela@hotmail.com

\*\*\* Professor no Curso de Graduação da Faculdade Pernambucana de Saúde. *E-mail*: jefte.g3@gmail.com

\*\*\*\* Professor no Curso de Graduação e Pós-Graduação em Psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde. *E-mail*: leopoldopsi@gmail.com

**Palavras-chave:** Estereótipo; Morte; Luto.

## **Abstract**

Death and mourning are themes crossed by stereotypes in all cultures and societies. This study seeks to understand the concepts of death in the formation of students of graduation in the health area, moment of learning about life, construction of subjectivity, values and existential perspectives. It is about a qualitative study that interviewed 14 graduates of health courses, mostly female sex, between 20 and 27 years old. A demonstration was intentional and consecutive, through the snowball technique and used a semi-structured interview rotation. From the thematic analysis of the content of Minayo, categories will emerge that involve perceptions and feelings of people who live or not or contact as the process of death and death, bem as or emotional confrontation as mourning; the need for preparation of two (future) professionals in the area; and the influence of religion, support and imposition of behaviors.

**Keywords:** Stereotype; Death; Grief.

## **Resumen**

La muerte y el dolor son temas atravesados por estereotipos en todas las culturas y sociedades. Este estudio buscó comprender las concepciones de la muerte en medio de la formación de estudiantes de pregrado en el área de la salud, un momento de aprendizaje sobre la vida, construcción de subjetividad, valores y perspectivas existenciales. Se trata de un estudio cualitativo que entrevistó a 14 estudiantes de pregrado de cursos de salud, en su mayoría mujeres, con edades comprendidas entre los 20 y los 27 años. El muestreo fue intencional y consecutivo, utilizando la técnica de la bola de nieve y utilizando un guión de entrevista semiestructurado. Del análisis de contenido temático de Minayo surgieron categorías que involucraban las percepciones y sentimientos de personas que tuvieron o no contacto con el proceso de muerte y morir, así como el afrontamiento emocional del duelo; y la necesidad de

preparar (futuros) profesionales en el campo; y la influencia de la religión, el sufrimiento y la imposición de comportamientos.

**Palabras clave:** Estereotipo; Muerte; Luto.

## **1. Introdução**

A morte é uma condição da vida, é um fator biológico intrínseco à existência humana. A concepção de morte é alterada de acordo com cada sociedade, sendo diretamente influenciada pela cultura e pelo tempo em que ela está inserida. No ocidente, durante a Idade Média, a morte era um fenômeno mais rotineiro, sendo os cemitérios não apenas um lugar onde se enterravam os mortos, mas uma praça pública e local de convivência (Rodrigues, 2005). Essa relação, no entanto, se modifica no decorrer da história, passando pela ideia da morte como ação divina (Caputo, 2008), com a ascensão da Igreja Católica Romana na era medieval; por uma percepção de assombro e horror, no século XIV, com as cruzadas, fome e grandes pestes trazendo mortes em massa (Kastenbaum e Aisenberg, 1983); até a privatização dos sepulcros e ritos, entre os séculos XV e XVII (Rodrigues, 2005), e, por fim, ao isolamento e terceirização do processo de morrer para instituições hospitalares e serviços fúnebres - como negócio (Combinato & Queiroz, 2006).

Inconscientemente é impossível imaginar um fim real para a própria vida. De acordo com a psiquiatria, essa noção básica é compreensível, pois revela o sentimento de abominação e negação que o sujeito tem quando pensa na morte (Kubler-Ross, 1996). Embora o conceito de luto esteja naturalmente relacionado a este fenômeno, algumas experiências vivenciadas ao decorrer da vida humana também se aproximam da ideia de morte. A doença, a separação, o desemprego, ou até mesmo acontecimentos que momentaneamente remetam ao sentimento de alegria, mas que em seguida causem alguma descontinuidade, podem simbolizar a morte em vida (Combinato & Queiroz, 2006). O luto se mostra como um processo fundamental e

necessário para preencher o vazio deixado por qualquer perda significativa não apenas de alguém, mas também de algo importante (Kubler-Ross, 1996).

Em relação a condições graves e fatais, nos quais as pessoas se sentem potencialmente ameaçadas, a reação à eminência da morte pode ser observada atravessando alguns estágios. No primeiro estágio, a negação e o isolamento surgem como uma defesa psíquica temporária que alivia o impacto depois de notícias inesperadas ou chocantes (Basso & Wainer, 2011). A raiva representa a fase no qual o indivíduo manifesta a revolta que está sentindo. Frases como “por que ele?” ou “isso não pode acontecer comigo” são comuns. No terceiro estágio, barganha, as pessoas buscam firmar acordos com figuras que conforme sua crença conseguem intervir sobre aquela perda. A depressão indica o quarto estágio, até chegar ao quinto e último, onde surge a aceitação. Ainda que essas fases existam, destaca-se que não há um roteiro previamente estabelecido e tampouco uma sequência rígida dos estágios do luto. Antes, estes podem sofrer alterações de acordo com as particularidades de cada sujeito (Kubler-Ross, 1996).

Outra forma de enxergar esse luto é através das fases de Bowlby (1990): entorpecimento, ao sentir o impacto da notícia da perda; anseio, fase marcada pela vontade de trazer de volta o ente querido; culpa e ansiedade, após compreensão da morte; desorganização e desespero, onde emergem raiva e tristeza; e, por fim, reorganização, em que o enlutado consegue se adaptar às modificações acarretadas pela perda (Basso & Wainer, 2011).

As diversas reações diante da ausência caracterizam o processo de luto no indivíduo. Embora não se saiba ao certo como cada sujeito reagirá diante da perda, é comum também identificar um sentimento de esperança no processo de finitude. As várias mortes em vida são possibilidades de experimentar esse processo com resignação e dignidade, e assim dar espaço para que se consiga vivenciar esse processo como parte do desenvolvimento da vida (Kovács, 2014).

Em função dessa diversidade do lidar com o luto, do distanciamento, individualização e privatização do processo de morte, muitos estereótipos sobre o morrer são construídos. Diante disso, se faz necessário entender o que é o estereótipo e como ele é construído. Eles indicam o aspecto valorativo, ou seja, dos juízos de valor, com bases emocionais. Segundo Lippmann (1972), quando nos aproximamos da realidade “não vemos primeiro para depois definir, mas primeiro definimos e depois vemos” (Lippman, citado por Steinberg, 1972). Aí está o estereótipo: são os tipos aceitos, os padrões correntes, as versões padronizadas. Esses interferem na percepção da realidade, levando a uma visão pré-construída pela cultura e transmitida pela linguagem. Os estereótipos são aqueles relatos que os indivíduos recebem cotidianamente e que preenchem a visão de mundo não apenas sobre os fatos que não participam, mas, muitas vezes, sobre os fatos do universo em que vivem (Baccega, 1998).

A sociedade cria expectativas acerca do luto. Sobre o enlutado é imposto, através de uma análise empírica, um estereótipo que padroniza a forma de lidar daquele indivíduo. Qualquer fuga do padrão valorativo pré-construído causa estranheza no meio social. A familiaridade com algumas crenças, emoções e rituais fazem com que essas sejam pensadas como reações naturais à morte (Portela, Passos, Sousa, Brugin & Silva, 2020). Entre os estereótipos recorrentes, destacam-se alguns: o isolamento remetendo a ideia de reclusão, cujo tempo e intensidade se apresentam como fatores determinantes para vivenciar o luto; a ideia do homem como um ser forte; a necessidade da religiosidade na despedida ou como refúgio; a cor preta como tradição do simbolismo para representar o luto; e a utilização de eufemismos para retratar alguém que faleceu.

Mesmo que o processo do luto seja muito individual e único, é muito comum que a sociedade espere certas reações padronizadas das pessoas, como o isolamento, a tristeza e a saudade. Porém, é preciso compreender que apesar de existirem alguns sinais comuns que

indicam a vivência do luto, cada pessoa sente de uma forma e tem o seu próprio tempo para lidar com essa situação (Combinato & Queiroz, 2006).

Durante muito tempo acreditar incondicionalmente em Deus e em uma vida futura significava ter os seus sofrimentos e dores aliviados, havendo uma recompensa do céu. Todo o fardo carregado, a depender da coragem do devoto, da paciência e da dignidade, seria recompensado após a morte. Essa ideia de troca perpassou toda a sociedade, levando o indivíduo a acreditar nessa crença de sofrimento na terra e recompensa no céu, trazendo-lhe esperança e sentido (Kubler-Ross, 1996).

“Está em um lugar melhor”, “fez uma longa viagem”, “foi morar com Deus” ou “virou uma estrelinha” são alguns dos termos utilizados socialmente para tentar comunicar alguém sobre um falecimento, principalmente quando destinado ao público infantil. Na tentativa de suavizar ou tornar a notícia menos desagradável, recorre-se aos eufemismos para não encarar a morte (Kubler-Ross, 1996).

Esses estereótipos e percepções rondam também profissionais de saúde e interferem, inclusive, nos vieses da produção de saberes a esse respeito. Apesar dos avanços científicos, do surgimento de novos métodos e do conhecimento a respeito do desenvolvimento saúde-doença, o processo do adoecimento continua sendo uma questão tratada paradigmaticamente pelo campo biológico, caracterizando, assim, o modelo biomédico. A ciência se apropriou muito bem do conceito de vida, mas não conseguiu explicar o de morte, sendo esta vista apenas como a ausência da vida ou não-ser (Combinato & Queiroz, 2006).

A morte é encarada como um desafio para os que zelam e dedicam-se ao tratamento das enfermidades, e, portanto, relatam a relevância de entender o processo de morte e do morrer aos docentes e discentes da área de saúde (Hayasida, Assayag, Figueira & Matos, 2014). Ao longo da sua formação, os discentes da área de saúde são preparados, academicamente e profissionalmente, para salvar pacientes, para lhes retirar a dor, o sofrimento e a doença,

evitando a morte a todo custo. A medicalização da morte ocorre devido a uma segmentação do cuidado relacionado a uma complexidade progressiva de processos médicos, que podem resultar na ausência ou negligência dos interesses dos pacientes (Machado, Lima, Silva, Monteiro & Rocha, 2016). Nesse sentido, o investimento nos mecanismos tecnológicos torna-se uma alternativa de prolongamento da vida do paciente para evitar não só o contato com a morte, mas a comunicação com a família e os sentimentos mais profundos dos pacientes (Combinato & Queiroz, 2006).

Devido a esse olhar estritamente biomédico, os profissionais da área de saúde acabam não expandindo os aspectos psicossociais da profissão (Hayasida, Assayag, Figueira & Matos, 2014). O sentimento de medo diante da morte provoca alguns impactos na vida dos profissionais, como a atitude de negação, a naturalização, e, a cada vivência, o enrijecimento. Alves et al. (2012), Mota et al. (2011) e Oliveira et al. (2013), descrevem a morte como uma experiência dual para os profissionais de saúde. Por um lado, é gerador de tristeza, impotência, medo, dor e insucesso. Já por outro, é percebido como alívio e libertação tanto para a família quanto para o paciente (Machado, Lima, Silva, Monteiro & Rocha, 2016).

Ainda por conta dessa falta de preparo para lidar com a ideia da finitude, diversas consequências negativas afloram nos profissionais e acadêmicos. Sofrimento psíquico, depressão, estresse, angústia e síndrome de Burnout são algumas das inquietações vivenciadas. (Machado, Lima, Silva, Monteiro & Rocha, 2016). Pode-se, então, perceber que a desmitificação do tema acerca da finitude auxilia os profissionais a lidar com situações de morte, assim como compreender e auxiliar as famílias em sua dor, permitindo-lhes um sentimento de amparo, bem como a legitimação dos sentimentos e emoções dos enlutados (Hayasida, Assayag, Figueira & Matos, 2014). Dessa forma, percebe-se, como citado por Maranhão (1996), que se realiza a “coisificação do homem” na medida em que se nega a “experiência da morte e do morrer” (Combinato & Queiroz, 2006).

Apesar das inúmeras mudanças históricas sobre a forma de lidar com a terminalidade, a morte ainda é uma temática que implica em grande sofrimento e distanciamento nos profissionais responsáveis pelo cuidado. Diante desta realidade e pensando sobre a relação direta deste tema com a formação de profissionais de saúde, esse estudo buscou compreender os estereótipos de morte e luto no imaginário de estudantes da área de saúde, como modo de analisar as percepções desses futuros profissionais que lidarão diretamente com esse processo de luto e morte.

## **2. Método**

### **2.1. Participantes**

Foram entrevistados 14 estudantes, divididos entre os cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia. As idades variaram entre 20 e 27 anos, sendo quatro do sexo masculino e dez do feminino. Dentre esses, sete se autodeclararam católicos; quatro denominavam-se cristãos; um era espírita; e dois não tinham religião.

Foram incluídos neste estudo todos os participantes que já tinham cursado ao menos quatro períodos, com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos, regularmente matriculados em uma faculdade especializada em saúde no Nordeste do Brasil.

### **2.2. Delineamento, procedimentos e instrumentos**

Trata-se de um estudo qualitativo (Silva & Menezes, 2005) com participantes selecionados através da amostragem em bola de neve. Esse tipo de método localiza as pessoas com o perfil necessário para a pesquisa, que indicam novos contatos com as características desejadas (Vinuto, 2014). Por meio das redes sociais, divulgou-se o link do formulário online para os representantes de turma e pessoas que se enquadravam nos critérios de inclusão e faziam parte das redes dos pesquisadores. Cada participante respondeu o mesmo, deixando um contato para ser agendada a entrevista.

Com aqueles que aceitaram participar, foi agendada uma entrevista online na plataforma Google Meet, no dia e horário de sua preferência. Diante do aceite para a colaboração com o estudo, os participantes leram e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, responderam um questionário sociodemográfico e a uma entrevista semiestruturada. O primeiro investigou dados sobre idade, sexo, curso e período, orientação sexual, cidade, religião e renda. Já o segundo investigou a experiência com a morte e o luto, a relação entre o tema e a formação em saúde e os estereótipos de luto de cada participante. As respostas dos estudantes às entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas para análise.

### **2.3. Análise de dados**

Adotou-se o método da análise temática de conteúdo, proposto por Minayo (2016), em que se compreende as falas dos entrevistados, levando em consideração a subjetividade do indivíduo e sua vivência no contexto social. O desafio desta proposta de análise é sintetizar os dados da pesquisa em uma história que proporcione coerência às informações coletadas e que contribua para responder aos objetivos do estudo (Silva, Silva, Passos, Lopes & Levandowski, 2020).

Com o propósito de analisar os conteúdos das entrevistas, foram realizadas as transcrições e tabulações das gravações e uma releitura cuidadosa e repetida das respostas dos estudantes, buscando-se desvendar o seu significado bem como as suas percepções dos elementos significativos a partir dos temas que mais se repetiram (Minayo, 2016).

Durante a análise, buscou-se também compreender a influência dos estereótipos na construção dos padrões comportamentais diante do luto, assim como analisar as percepções desses futuros profissionais que lidam diretamente com esse processo. Após a identificação das partes mais relevantes, a partir de um processo de análise qualitativa, foram consideradas as

particularidades e as similaridades entre os participantes com a finalidade de agrupá-las em categorias temáticas. Por fim, realizaram-se inferências com auxílio da fundamentação teórica.

#### **2.4. Considerações éticas**

Este estudo está de acordo com as normas e orientações da Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e pelo Comitê de Ética em Pesquisas, vide CAAE n° 49589621.0.0000.5569. Os nomes dos participantes, assim como quaisquer informações que possam revelar sua identidade, não foram e nem serão revelados em trabalhos e demais publicações científicas.

### **3. Resultados e discussão**

Após a leitura exaustiva das narrativas dos participantes para triangulação das informações e discussão entre os pesquisadores, emergiram 3 categorias temáticas. A primeira delas, experiência de morte e luto, refere-se às percepções e sentimentos das pessoas que tiveram ou não o contato com o processo de morte e morrer, bem como o enfrentamento emocional nos contextos em que o luto é presente. A segunda categoria, morte e formação em Saúde, contempla narrativas que destacam a preparação dos (futuros) profissionais da área para lidar com a temática. A última categoria, estereótipos de luto, apresenta fragmentos que abordam a influência da religião, do sofrimento e da imposição de comportamentos comumente presentes e associadas a aspectos culturais.

Apresentam-se, a seguir, os destaques de cada eixo de análise.

#### **3.1. Experiência de morte e luto**

A respeito desses conteúdos, onze participantes relataram perdas de entes queridos, predominantemente familiares. Já os outros três restantes nunca tiveram contato com a morte de pessoas próximas. Nessa amostra, percebe-se que os estudantes sem nenhuma experiência com a morte e o luto possuíram maior dificuldade em abordar e dar significado à temática.

Dentre as pessoas que tiveram perdas, o que mais se destaca é a visão da morte como algo natural no desenvolvimento humano, ou seja, como fato universal e inevitável, do qual não há como fugir. Como pode-se observar na fala a seguir:

“A morte para mim é algo natural. Faz parte da biologia né? Tudo tem começo, meio e fim (...)”  
(Entrevistado 14).

Esse olhar para a morte como parte de um ciclo é importante para sua compreensão como algo natural, uma vez que do ponto de vista biológico ela está relacionada ao término das funções vitais e a cessação dos batimentos cardíacos (Magalhães & Melo, 2015). Outra visão apresentada foi a morte como uma passagem. A conceituação desta palavra é uma compreensão de uma concepção espiritual no qual acontece uma transição entre o mundo material e o espiritual da pessoa que morre (Oliveira, Bretas & Yamaguti, 2007). Neste sentido, a morte é a representação de crenças e convicções espirituais do ser humano (Kovács, 2003).

“(...) acho que é uma passagem, é, uma passagem, um momento de descanso.” (Entrevistado 7).

Também houve a concepção do processo de morrer revelada como um segmento de finitude da vida, ou seja, que tudo está acabado. A morte ligada a esta ideia pode vir acompanhada de tristeza e revolta. Considerando que interrompe a vida, podendo-se pensar na morte fora de hora. Pode também ser encarada com indiferença, fatalidade, após ter-se cumprido uma missão; poderá ser chamada de morte na hora certa (Gutierrez & Ciampone, 2006).

“(...) eu acho que a morte é isso, é literalmente o fim, tipo, daquilo que você poderia fazer na vida, estando em vida, no caso.” (Entrevistado 6)

Apenas um entrevistado relatou a morte como indescritível. Segundo Kubler-Ross (1996), é impossível pensar e imaginar um fim real de sua própria vida, já que é vista de forma desconhecida, ela sempre foi abominada pelo homem e sempre será.

“Não sei te dizer.” (Entrevistado 12)

Quanto ao grupo que não referiu perdas de entes queridos, esses também descrevem a morte como algo natural e como um processo de finitude:

“(...) é... o corpo que parou de funcionar.” (Entrevistado 11)

“...Cara, que difícil né? (...) uma parte que terminou, uma finalização.” (Entrevistado 13)

Além da significação da morte, outro fator considerado importante na coleta de dados desta pesquisa foram as mobilizações emocionais expressadas pelos entrevistados, através da seguinte pergunta: “como se sentiu diante dessa perda?”. Tristeza, estranheza, aceitação, confusão e surpresa foram as emoções identificadas. Reconhece-se uma dificuldade dos estudantes em falar sobre o assunto, identificadas através dos discursos pausados, dos silêncios e da alteração do tom de voz. O grupo de estudantes que não tiveram perda de um ente querido não foram submetidos a questionamentos sobre seus sentimentos quanto às suas perdas, visto que não tiveram.

“Então, me senti muito mal... assim, primeiramente o sofrimento foi de tristeza né, de tipo, ter perdido alguém importante (...)” (Entrevistado 1)

“(...) foi meio estranho na verdade, porque eu não sabia bem como lidar né, e aí foi bem complicado (...)” (Entrevistado 3)

“(...) então eu não senti tanto a perda em si, eu tinha compreendido o que tinha acontecido e tinha aceitado, de uma forma mais tranquila (...)” (Entrevistado 7)

“Eu acho que...eu me senti...confuso. Acredito eu.” (Entrevistado 10)

“(...) como foi uma surpresa, é... foi de repente, ela passou mal, então, eu fiquei assustada, não sabia como reagir (...)” (Entrevistado 2)

O enfrentamento da morte é difícil e angustiante para quem a vivencia, podendo ser mais ainda para quem a observa, porque a morte provoca rupturas profundas entre quem morreu e o outro que continua vivendo (Carvalho, Silva, Santos, Oliveira, Portela & Regebe, 2006).

O modo como os entrevistados se sentem com o processo de morte e morrer influencia diretamente no enfrentamento do luto. Com isso, buscou-se entender a forma como os estudantes encararam essa vivência. Diante da gestão emocional do luto, os sentimentos

presentes variaram entre pessoas que não tiveram perdas e os que tiveram. O primeiro grupo de entrevistados apresentou saudade, sensação de tranquilidade associada ao tempo e o fator idade como indicador de aceitação. Como denominador comum entre os grupos, fez-se presente a saudade. Por outro lado, no grupo que teve experiência com a morte surgiram formas de lidar com o luto por meio da continuação da vida, a compreensão como um processo necessário e natural e a identificação das fases do luto.

“(...) eu não tive negação, eu não tive a questão da barganha, eu tive só aquela saudade, aquele tipo ‘poxa, queria que tivesse aqui’ (...)” (Entrevistado 7)

“(...) eu acho que com o tempo você se acostuma. Você, sabe, aprende a lidar mais com aquilo (...)” (Entrevistado 13)

“(...) com algumas mortes seriam mais tranquilas, sabe? Mas, enfim, por exemplo, vai ser totalmente diferente perder minha avó (...) do que perder minhas irmãs mais novas (...)” (Entrevistado 2)

“(...) e eu sempre busquei não sair da minha rotina sabe, tipo assim, continuar a vida como eu sempre levava (...)” (Entrevistado 1)

“(...) o luto ele é uma fase necessária, né, pra passar. Todo mundo que vai perder alguém, vai passar por esse processo (...)” (Entrevistado 12).

“(...) e aí foi bem... bem ruim no começo, né, eu...eu chorava bastante, eu fiquei bem pra baixo...mas depois de um tempo eu fui superando e... a lembrança que me vinha daquela pessoa era uma coisa boa, sabe? (...)” (Entrevistado 9)

As diferentes visões e a identificação das fases do luto reforçam a percepção de que, ao passo que existem fases comuns, cada indivíduo lida de forma específica e personalizada com as perdas. De acordo com a concepção de Parkes (1998), a partir da morte do outro, inicia-se o processo do luto, onde o indivíduo apresenta reações consideradas normais, em resposta a um stress ocasionado pelo rompimento de uma relação significativa. A elaboração do luto tem uma duração variável e pode perpassar por intensas expressões emocionais de pânico e raiva, desejo e busca pela figura perdida, desapontamentos repetidos, choros, profunda tristeza,

desespero, mas também pela aceitação da perda definitiva e o entendimento de que uma nova vida precisa ser recomeçada (Kovács, 2013).

### **3.2. Morte e formação em Saúde**

Nesta categoria foi analisada a comunicação de más notícias e a percepção sobre a aprendizagem relacionada à morte. Alguns estudantes revelaram uma escassez em relação à preparação dos profissionais de saúde frente a essa temática. Já outros responderam a tal questionamento de forma muito relativa, levando como fator determinante a profissão e a área de atuação.

“(…) eu vejo muitos casos assim de, de notícias de morte que são dadas da pior forma possível sabe, mexem bastante com aquela pessoa que tá recebendo, então eu acho que a gente não é preparado não. Nem para lidar com essa morte dos nossos pacientes, nem para comunicar essa morte, né, para essas pessoas (…)” (Entrevistado 4)

“(…) Depende muito. Depende de uma série de fatores…” (Entrevistado 14)

Ao longo das entrevistas, os participantes responderam à questão “Você já estudou sobre morte e morrer em seu curso de graduação?”. Embora a maioria tenha respondido que sim, apenas 4 estudantes descreveram de forma clara e precisa a necessidade de maiores estudos sobre o tema em seu curso.

“Já, já. Já sim. Agora, assim, foi algo bem rápido, eu achei... foi algo muito rápido, sabe? A gente fala muito sobre a vida, mas o morrer, o processo de luto, é algo falado muito rápido. E eu acho que... somos profissionais de saúde, nós temos que estar preparados tanto pra vida, quanto a morte, e não só falar sobre (…)” (Entrevistado 12)

“Eu acho que de certa forma ele perpassa a nossa graduação, mas eu acho que a gente deveria estudar mais sobre (… não se tem tanto espaço para falar sobre a morte em si (...), enfim, acho que é, eu vi de certa forma, mas eu sinto que a gente poderia ver mais.” (Entrevistado 4)

A fragmentação do ensino em pequenas disciplinas que olham para o corpo transformando-o em órgãos, tecidos e células, portanto destituídos de humanidade, atua contribuindo para a dessensibilização de elementos que possam lembrar a inexorabilidade da

morte. Juntamente com isso, a formação dos profissionais de saúde ainda é direcionada para a promoção, recuperação e preservação da vida, deixando-os, por conseguinte, despreparados para os enfrentamentos referentes à morte, a partir do entendimento de que ela não faz parte da vida. Além disso, o currículo carece de uma disciplina que teorize as questões da morte e do morrer de forma aprofundada e reflexiva. Assim, essa aparente falta de abordagem da morte, durante o curso, revela-se como sendo uma estratégia, mesmo que inconsciente, de preparar o aluno para lidar com a morte de uma maneira particular: a negação (Oliveira, Quintana, Budô, Bertolino & Kruse, 2011). Entende-se que a educação para a morte deve envolver a criação de espaços para o estudo, a reflexão e a discussão da temática, a fim de minimizar os medos e as angústias provenientes da proximidade do fenômeno (Faraj, Cúnico, Quintana & Beck, 2013).

Ainda sobre isso, foi possível observar que esses entrevistados não estudaram sobre a morte propriamente dita e o processo que a envolve, mas viram especificamente sobre alguns temas, como os cuidados paliativos e a comunicação de más notícias (Protocolo Spikes).

“(...) Tipo, sobre a morte em si não, sabe. Era mais sobre a questão de cuidados no fim da vida (...)”  
(Entrevistado 1)

Segundo Azeredo, Rocha e Carvalho (2011), a morte é um tema bastante discutido pelos profissionais de saúde, e muitas dessas discussões abrangem questões técnicas sobre como realizar procedimentos corretos e administrar os medicamentos. Entretanto, poucos são os espaços em que se questionam os sentimentos e as percepções diante da morte.

### **3.3. Estereótipos de luto**

Com base nessa temática, foi analisada nos discursos a influência da religião, da imposição de comportamentos advindos da sociedade, a reprodução de frases que indicam a força como sinônimo de superação diante da perda e a preparação da morte como ausência de emoções.

Quando utilizadas frases disparadoras, tais como: “Foi melhor assim, ele(a) descansou”; “Ele(a) está em um lugar melhor agora” e “Você é forte, vai superar essa perda!”, oito estudantes afirmaram concordar completamente com tais questionamentos.

“Concordo. Digo. Escuto. Porque é algo que eu acredito, né. Faz parte da minha crença, então é algo que eu projeto isso.” (Entrevistado 7)

“Concordo e acho bem empático. Assim é... traz algumas coisas que a pessoa que perdeu, no caso, pode ter se esquecido (...)” (Entrevistado 10)

Ao perder alguém querido, as pessoas passam a buscar um novo sentido para sua vida, onde a espiritualidade sobrevém como uma possibilidade na qual traz conforto e esperança à pessoa. Esta é subjetiva e diferente para cada indivíduo, estando relacionada com o autoconhecimento e a conexão pessoal a uma força maior e propósito de vida. As crenças e as práticas religiosas podem facilitar ou não o enfrentamento do sofrimento, destacando que a oração e a convicção de que a vida não termina com a morte auxiliam nos comportamentos adaptativos. Por outro lado, podem ocorrer sentimentos de revolta, raiva, questionamentos de valores, abalo e reavaliação das crenças (Portela, Passos, Sousa, Brugin & Silva, 2020).

Combater a morte pode dar a ideia de força e controle, entretanto, quando ocorrem perdas sem possibilidade de elaboração do luto, não há permissão para expressão da tristeza e da dor, trazendo graves consequências como maior possibilidade de adoecimento. Essa couraça de força é uma mentira que esconde uma fragilidade interna, a finitude e a vulnerabilidade (Kovács, 2005).

Ao serem indagados se após a perda de um ente querido os estudantes sofreram algum tipo de pressão para adotar ou não adotar algum comportamento, foi observado que muitos nunca tinham refletido ou tomado consciência sobre isso, sendo a pesquisa um disparador para tal. Mesmo alguns alegando não terem sofrido essa pressão, os participantes relataram que já escutaram e/ou vivenciaram acontecimentos com a presença de estereótipos de morte e luto.

Sendo este dado apresentado por oito entrevistados ao afirmarem a imposição social dos comportamentos.

“(…) eu acho que as pessoas, é... consideram que assim, se você perdeu um ente querido você não pode, por exemplo, na outra semana tentar aliviar a sua dor, não aliviar, mas assim, viver sua vida normal. Eu acho que existe um certo tabu em relação a isso sim, de que assim, você precisa parar tudo que você estava fazendo para viver só aquele luto. Existe, eu concordo que existe.” (Entrevistado 5)

Assim como existe a pressão social imposta ao enlutado, como afirma Kovács (2008, p. 460) “há uma tendência para adequar as pessoas, buscando-se a normatização, o que não permite que elas possam viver sua tristeza”, subsiste também a pressão imposta ao indivíduo mediante ao sentimento de melancolia e desesperança ao vivenciar a perda de um ente querido.

Além disso, identificou-se que alguns estudantes responderam de início que não sofreram nenhuma pressão comportamental, mas ao longo de seu discurso, pontuaram conteúdos estereotipados que traziam tal imposição.

“(…) eu não senti, ninguém veio diretamente falar para mim isso, mas eu acho que existe essa coisa socialmente imposta de não ficar alimentando o sofrimento sabe, de certa forma, de esperar que a pessoa ao menos pare de chorar logo, essa coisa do choro, enfim, eu senti um pouco, que era para eu continuar meu luto mais comigo mesma sabe, sem chorar tanto pelos cantos, para as pessoas não ficarem vendo.” (Entrevistado 4)

Atualmente, com a hospitalização e criação de mercados para terceirização do lidar com a morte, o luto é vivido de forma pouco expressiva, discreta, sem alardes e que só é descoberto quando investigado na proximidade e particularidade de cada caso. Philippe Ariès chegou a alertar para o desaparecimento do luto nas sociedades modernas e afirmou que hoje “só se tem direito a chorar quando ninguém vê nem escuta: o luto solitário e envergonhado é o único recurso” (Pereira, 2013).

É importante destacar que, como pontua Kubler-Ross (1996), o luto se dá não apenas na morte, mas em experiências de perda em vida. Destaca-se, nesta pesquisa, o fato de, ao ouvirem as perguntas disparadoras, pessoas entrevistadas afirmarem ter ouvido essas

afirmações não relacionadas à morte, em si, mas em relação a um término de relacionamento ou perda de bens materiais.

Ao mesmo tempo em que as falas elucidam uma lacuna ausente no processo de formação profissional dos estudantes, também foi possível analisar o surgimento dos estereótipos na preparação para a morte associada a ausência de sentir, quando, na verdade, preparar-se é reunir ferramentas para ser capaz de gerenciar o que sente. De acordo com Kovács (2005), educar para a morte é também preparar os profissionais de saúde para lidar com ela.

“(...) eu acho que no dia que a gente tiver 100% preparado para isso, é quando a gente atinge um nível de frieza absurda, é quando a gente consegue não se compadecer com a dor do outro (...)” (Entrevistado 7)

#### **4. Considerações finais**

Esse estudo identificou perspectivas e estereótipos sobre morte e luto em estudantes da área de saúde. Aspectos culturais, crenças pessoais, a própria experiência da perda na vida pessoal e o conteúdo apresentado ao longo da formação foram presentes nas narrativas. A compreensão da morte como uma condição inerente a vida é fundamental para as diversas concepções do indivíduo, considerando esta atitude e competência diretamente relacionada com a vida profissional. Ressalta-se a importância do tema para a formação desses futuros profissionais que irão estar ao lado de pessoas enlutadas e necessitarão, nesse processo, desenvolver ferramentas de cuidado do outro, mesmo que estejam vivenciando condições de perdas pessoais.

Em nosso trabalho, destaca-se a percepção da necessidade de um aprofundamento no estudo da morte e do morrer nos currículos formativos, de modo a perceber esse processo como parte do ciclo da vida e a discuti-lo teoricamente. Além disso, emerge nas falas a necessidade de um trabalho associado ao preparo emocional para esse processo, o que, em um mundo em se fala de e se valorizam as *soft skills*, mostra-se urgente.

A morte é um espaço onde as palavras não chegam. Pensada como uma norma de fuga da realidade, a morte enfrenta os tabus daquilo que não se consegue expressar. Dessa forma, o não-dito sobre o tema pode alimentar os estereótipos, demonstrando-se como um dificultador para aprendizagem sobre tal temática. Embora o enfrentamento do processo de finitude seja algo desafiador, observou-se que, a partir dos discursos analisados, a religião emerge com a finalidade de oferecer um suporte e amenizar o sofrimento dos que vivenciam o luto, tendo este um impacto significativo na construção dos estereótipos quando associados à morte e ao morrer. Nesse aspecto, ressalta-se o cuidado necessário à compreensão das etapas do luto e do lidar com a morte, uma vez que, ainda que as crenças transcendentais possam servir de consolo, também podem agir como elemento de desconexão e afastamento caso haja uma transferência ou imposição dessa percepção por parte da equipe profissional para as pessoas enlutadas assistidas.

Percebemos, no decorrer do processo de análise, que entre nosso corpus emerge como preparação relevante para lidar com o luto o fato de ter vivenciado e elaborado perdas próprias anteriores; o falar e criar espaços para tratar do tema; e, em especial, entender a morte como parte de um ciclo integrado da vida, para o qual se dedica tempo de reflexão e no qual se integram saberes teóricos, vivências emocionais e experiências comportamentais. Por se tratar de um estudo qualitativo e com uma representatividade baixa de participantes, essas informações não podem ser generalizadas para todos os estudantes da área de saúde. Em contraponto, o material apresenta uma análise em profundidade de conexões intersubjetivas entre morte e vida, perdas e formas de enfrentamento construídas e narradas através de representações sociais.

## Referências

- Azeredo, N. S. G., Rocha, C. F., Carvalho, P. R. A. (2011). O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de Medicina. *Rev. Bras. Educ. Med*, 35 (1), 37-43.
- Baccega, M. A. (1998). O estereótipo e as diversidades. São Paulo: *Comunicação e Educação*, (13), 7-14.
- Basso, L. A. & Wainer, R. (2011). Luto e perdas repentinas: contribuições da Terapia Cognitivo-Comportamental. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 7 (1), 35-43.
- Caputo, R. F. (2008). O homem e suas representações sobre a morte e o morrer: um percurso histórico. *Saber Acadêmico*, (6).
- Carvalho, L. S., Santos, A. C. P. O., Oliveira, M. A., Portela, S. C. & Regebe, C. M. C. (2006). Percepções de morte e morrer na ótica de acadêmicos de enfermagem: estudo qualitativo. *Online Braz J Nurs*, 5 (3).
- Combinato, D. S. & Queiroz, M. S. (2006). Morte: uma visão psicossocial. *Estudos de Psicologia*, 11 (2), 209-216.
- Faraj, S. P., Cúnico, S. D., Quintana, A. M. & Beck, C. L. C. (2013). Produção científica na área da Psicologia referente à temática da morte. *Psicologia em Revista*, 19 (3), 441-461.
- Gutierrez, B. A. O., & Ciampone, M. H. T. (2006). Profissionais de enfermagem frente ao processo de morte em unidades de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm*, 19 (4), 456-461.
- Hayasida, N. M. A., Assayag, R. H., Figueira, I & Matos, M. M. G. (2014). Morte e luto: competências dos profissionais. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 10 (2), 112-121.
- Kovács, M. J. (2003). *Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kovács, M. J. (2005). Educação para a morte. *Psicologia Ciência e Profissão*, 25 (3), 484-497.
- Kovács, M. J. (2008). Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. *Paidéia*, 18 (41), 457-468.

Kovács, M. J. (2013). *Morte e desenvolvimento humano*. 5ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Kovács, M. J. (2014). A caminho da morte com dignidade no século XXI. *Revista Bioética*, 22 (1), 94-104.

Kubler-Ross, E. (1996). *Sobre a morte e o morrer*. 7ª ed. São Paulo: Martins Fontes.

Lippmann, W. *Estereótipos*. In: Steinberg, C. S. (Org). (1972). Meios de comunicação de massa. São Paulo: Cultrix, p. 151.

Machado, R. S. M., Lima, L. A. A., Silva, G. R. F., Monteiro, C. F. S. & Rocha, S. S. (2016). Finitude e morte na sociedade ocidental: uma reflexão com foco nos profissionais de saúde. *Cultura de Los Cuidados*, 20 (45), 91-97.

Magalhães, M. V., Melo, S. C. A. (2015). Morte e luto: o sofrimento do profissional da saúde. *Psicologia e Saúde em Debate*, 1 (1), 65-77.

Melo, C. V. (2004). *O significado da morte nas diferentes etapas da vida humana*. Tese Graduação de Psicologia, Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, Brasília.

Minayo, M. C. S. (2016). *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes.

Moreira, A. C. & Lisboa, M. T. L. (2006). A morte – entre o público e o privado: reflexões para a prática profissional de enfermagem. *Rev. Enferm UERJ*, 14 (3), 447-454.

Oliveira, S. G., Quintana, A. M., Budô, M. L. D., Bertolino, K. C. O. & Kruse, M. H. L. (2011). A formação do enfermeiro frente às necessidades emergentes da terminalidade do indivíduo. *Rev. Enferm UFSM*, 1 (1), 97-102.

Pereira, J. C. (2003). Procedimentos para lidar com o tabu da morte. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18 (9), 2699-2709.

Portela, R. A., Passos, H. M., Sousa, S. M. A., Brugin, E. S. & Silva, A. C. O. (2020). A espiritualidade no enfrentamento do luto: compreender para cuidar. *Braz. J. of Develop.*, 6 (10), 74413-74423.

Rodrigues, J. S. (2005). *Tabu da Morte*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Silva, B. M., Silva, I. M., Passos, E. P., Lopes, R. C. S. & Levandowski, D. C. (2020). Narrativas sobre o impacto das técnicas de reprodução assistida na experiência da gestação. *Psicologia em Revista*, 26 (3), 857-878.

Silva, E. L. & Menezes, E. M. (2005). *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*. 4ª ed. Florianópolis: UFSC.

Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. Campinas: *Temáticas*, 22 (44), 203-220.