



Um olhar qualitativo sobre a percepção de finitude na terceira idade

Degmar dos Anjos

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

degmar.anjos@ifmt.edu.br

Elís Amanda Atanázio Silva

Universidade Federal da Paraíba

elispsicologiaufp@yahoo.com.br

Jacqueline Matias dos Santos

Faculdade de Ciências e Tecnologia Professor Dirson Maciel de Barros

jackpsico@hotmail.com

Sandra Carolina Farias de Oliveira

Universidade Federal da Paraíba

sandrapsifarias@yahoo.com.br

Ana Alayde Werba Saldanha

Universidade Federal da Paraíba

analayde@gmail.com

Resumo

O tornar-se idoso traz consigo inúmeras mudanças físicas, psicológicas e sociais para o indivíduo que ultrapassa esse processo, uma delas é a proximidade da morte. Esta pode se mostrar com diversos significados, despertando sentimentos variados, desde os mais depreciativos, como desintegração e sofrimento, até um fascínio e a ideia de descanso. Objetivo: compreender como os idosos do sexo masculino e feminino significam a morte, ressaltando as similaridades e diferenças entre os dois grupos. Método: participaram do estudo 10 idosos, sendo 5 do sexo feminino e 5 do sexo masculino, com média de idade de 81,5 anos, variando de 60 a 90 anos. Os participantes responderam a um roteiro de entrevista semi-estruturado. Os dados foram analisados mediante a análise de conteúdo de Bardin. Resultados e Discussão: A partir da análise dos conteúdos emergiram 2 classes temáticas, 7 categorias e 15 subcategorias: Na primeira classe temática, contextualização do modo de vida,



apareceram 4 categorias: 1- Atividades desempenhadas no passado (agricultura e outras); 2-Atividades desempenhadas no presente (ausência e presença); 3- Convivência (com familiares, com outros e vive sozinho) e 4- Problemas de saúde. Na segunda classe temática, morte, emergiram 3 categorias: 1-Sofrimento psíquico; 2- Vivências e 3– Elaboraões cognitivas (finitude, visão positiva, visão negativa, mudança de vida, descanso, indefinido, naturalização e religiosidade). Conclusão: Os participantes do estudo apontaram para uma compreensão de morte relacionada à naturalização, a ideia de finitude e a religiosidade, além de ser um fenômeno que acarreta muito sofrimento psíquico, sendo tanto o sofrimento, quanto as outras subcategorias justificadas por uma vivência intensa com o fenômeno da morte por estes idosos. A variável gênero também mostrou-se relevante. Este estudo poderá subsidiar programas que promovam uma visão melhor elaborada sobre o tema “morte” promovendo aos idosos uma convivência mais saudável, psicologicamente falando, com a ideia da morte.

Palavras-chave: Finitude; Terceira idade; Análise de conteúdo.

Abstract

Getting old brings countless physical changes, psychological and social consequences for the persons who exceed this process; one of them is the proximity of death. This can be shown with different meanings, arousing feelings varied, ranging from the most disparaging as disintegration and suffering until a fascination and the idea of rest. Objective: understand how the male and female elders give meaning to death, highlighting the similarities and differences between the two groups. Method: 10 elders were the participants, 5 females and 5 males, with a mean age of 81.5 years, ranging from 60 - 90 years. The participants answered a semi-structured interview. The data were analyzed according to Bardin's Content Analysis. Results and Discussion: based on the Content Analysis two thematic classes were revealed, 7 categories and 15 subcategories: in the first thematic classes named contextualization of way of life, emerged 4 categories: 1 - Activities performed in the past (agricultural and other) 2 - activities performed in the present (absence and presence); 3 - Coexistence (with family, living alone and living with others) and 4 – Health problems. In the second thematic class, named death, emerged three categories: 1-psychological distress; 2 - Experiences and 3 - Cognitive elaborations (finiteness, positive point of view, negative point of view, life changing, rest, undefined, naturalization and religiosity). Conclusion: The studied participants indicated an understanding of death associated to naturalization, the



idea of finitude and religiosity, besides of being a phenomenon that causes much psychological distress. The suffering and the other subcategories were justified by an intense experience with the phenomenon of death faced by the seniors. The variable gender was also relevant. This study may support programs that promote better elaborated conceptions on the theme "death" promoting to the elders a healthier experience, psychologically speaking, with the idea of death.

Keywords: Finitude; Elders; Content analysis.

Resumen

El tornarse anciano trae numerosos cambios físicos, psicológicos y sociales al individuo que va más allá de este proceso. Uno de ellos es la proximidad a la muerte. Esta puede se mostrar con distintos significados, despertando sentimientos variados, desde más despectivos, como desintegración y sufrimiento, hasta una fascinación y la idea del descanso. Objetivo: comprender cómo ancianos masculinos y femeninos significan la muerte, destacando similitudes y diferencias entre los dos grupos. Método: participaron del estudio 10 ancianos, 5 mujeres y 5 hombres, con edad media de 81,5 años, entre 60 y 90 años. Los participantes respondieron a un guión de entrevista semiestructurada. Los datos fueron analizados mediante Análisis de Contenido de Bardin. Resultados y discusión: desde el Análisis de Contenido surgieron 2 clases temáticas, 7 categorías y 15 subcategorías: en la primera clase temática, contextualización de forma de vida, aparecieron 4 categorías: 1- actividades realizadas en pasado (agricultura y otras); 2- actividades realizadas en presente (ausencia y presencia); 3- convivencia (con la familia, con los demás y vivir solo) y 4- problemas de salud. En la segunda clase temática, muerte, surgieron 3 categorías: 1- sufrimiento psíquico; 2- vivencias; y 3- elaboraciones cognitivas (finitud, actitud positiva, actitud negativa, cambios de vida, descanso, indefinido, naturalización y religiosidad). Conclusion: Los participantes señalaron una comprensión de muerte relacionada con la naturalización, con la idea de finitud y con la religiosidad, además de ser un fenómeno que causa mucho sufrimiento psíquico, siendo tanto el sufrimiento cuanto las otras subcategorías justificadas por una intensa experiencia con el fenómeno de la muerte para estos ancianos. El género también demostró ser una variable relevante. Este estudio puede subvencionar programas que promuevan una visión mejor sobre el tema "muerte" mediante la promoción de una vida más saludable para los ancianos, psicológicamente hablando, con la idea de la muerte.

Palabras clave: Finitud; Tercera edad; Análisis de Contenido



Introdução

Esta pesquisa visou investigar qual a ideia de morte que idosos do gênero masculino e feminino apresentam sobre a morte. O tema morte, assim como a faixa etária a ser pesquisada, a velhice, são considerados interditos em nossa sociedade. Diante deles, muitos silenciam. Na busca bibliográfica há uma lacuna nos estudos realizados no campo da gerontologia que envolvam aspectos sociopsicológicos da morte. Velhice e morte são aspectos intrinsecamente relacionados e que, nos dias de hoje, estão sendo esquecidos, ou melhor, escondidos da nossa realidade. A morte para os que ultrapassam os 60 anos, os chamados velhos, ganha um significado de destaque, pois ela está marcada no corpo, no rosto, nas limitações físicas mais evidentes, nas idas frequentes aos médicos, na aposentadoria, etc.

Devido ao envelhecimento da população mundial como um todo, pesquisas estão sendo realizadas com o intuito de melhorar a qualidade de vida e aperfeiçoar as práticas das políticas de saúde voltadas para este público. No que diz respeito a este aspecto Santana e Sena (2002) afirmam que:

[...] o slogan assumido pelo Brasil por muitos anos de "país jovem" já não retrata a realidade atual - a de um país que está envelhecendo - requerendo, desse modo, respostas às novas demandas por serviços de saúde, transporte, habitação, educação, lazer, etc., benefícios esses, de atenção para o segmento populacional de idoso (p. 19).

Ainda há poucos pesquisadores, se for levada em consideração a grande demanda, interessados nesta área, pois ela traz consigo muitas vezes um estigma de doença, morte, invalidez. No que diz respeito às pesquisas, constata-se que as produções sobre envelhecimento estão crescendo de forma exponencial, principalmente depois do "Ano Nacional do Idoso", em 1999 (os grupos de pesquisa aumentaram em 38% aproximadamente no período de 1999-2000). A área de conhecimento predominante é a da Ciência da Saúde e Biológica com 56,9% de grupos de estudos sobre a temática, as Ciências Humanas ficam com 13,9%. Nestas grandes áreas de conhecimento o destaque é para a Saúde Coletiva com 15,3%, seguida pela Medicina 11,8%. Os grandes centros onde se encontram esses grupos estão em São Paulo e Rio Grande do Sul. Na Paraíba concentram-se apenas 2,8% dos grupos de pesquisa, em comparação com São Paulo que lidera o ranking com 38,9% (Prado e Sayd, 2004).

É importante observar que grande parte dessas pesquisas diz respeito às questões fisiológicas e orgânicas do indivíduo envelhecido, ficando 15,3% na área da Saúde Coletiva e 11,8% em Medicina, constatando-se que a temática de destaque trata



do perfil de morbi-mortalidade desses sujeitos. Existe um esquecimento da parte subjetiva e psicológica dos indivíduos.

Referindo-se a morte, grande parte dos artigos e conteúdos científicos retrata uma morte biológica apresentando índices de morbi-mortalidade. É importante dizer que o número de produções que trazem como foco a morte vista sob o ângulo da psique é bastante reduzido. A morte é tratada com muito pudor e parece que continua sendo um assunto que as pessoas preferem esconder, devido à conotação ameaçadora atribuída à mesma. Em Kovács (1992) é feita uma estratificação de como a morte é percebida nas diferentes faixas etárias. Na velhice, além da morte do corpo, o idoso tem que lidar com sua morte profissional, com a morte de suas funções corporais e intelectuais, dentre outras. Nos dias de hoje com a produtividade sendo o pilar de nossa sociedade, um idoso que não trabalha perde o valor, recobre-se de estigmas de deteriorização e é colocado à margem da sociedade. Idoso é sinônimo de morte, apesar de todo o investimento em se prolongar a vida; a concepção de velhice ainda está muito ultrapassada em questão de valores. Valoriza-se muito o prolongar a vida e não a qualidade de vida.

Por fim, pode-se afirmar, é que tanto a velhice (se levada em consideração seus aspectos psicológicos), quanto à morte são temas complexos de serem discutidos e problematizados. Parece que tanto um quanto o outro terminam por colocar um ponto final na vida e se não há vida, não há porque se estudar. Só que com esse pensamento não é levado em consideração a morte e a velhice como processos, e se são processos, até se chegar ao fim existe um longo caminho a ser percorrido.

Frente ao exposto, o objetivo deste estudo é compreender como os idosos do sexo masculino e feminino significam a morte, ressaltando as similaridades e diferenças entre os dois grupos.

Método

Participantes

Foram selecionados 10 indivíduos, sendo 5 do gênero feminino e 5 do gênero masculino, da cidade de Carnaíba, que está localizada a 410 km de Recife, Capital de Pernambuco. Tendo as idades variado de 60 a 90 anos, a média de idade dos participantes foi de 81,5 anos. É importante salientar que todos os indivíduos tinham discernimento para escolher se desejavam ou não participar da pesquisa



considerando os aspectos mostrados a eles no “Termo de consentimento livre e esclarecido”. A coleta foi realizada no domicílio dos mesmos.

Instrumento

Para a coleta dos dados foi utilizado um roteiro de entrevista semi-estruturado. Utilizou-se ainda um “mp3 Player” para registrar a entrevista, assim como lápis e papel para alguma anotação relevante. O roteiro de entrevista tinha questões sobre a caracterização do contexto de vida com perguntas direcionadas a como essas pessoas estão vivendo e questões direcionadas a temática da morte, onde perguntava-se o que era morte, como se sentiam diante dela, dentre outras.

Procedimentos

Em primeiro lugar é importante salientar que este projeto de pesquisa seguiu as normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Saúde na Resolução de nº 196/96, sendo devidamente autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com registro de número 077/07. Após a liberação para a coleta, iniciou-se um contato com a Prefeitura da cidade com o intuito de avaliar qual seria a melhor forma de encontrar esses participantes. A solução encontrada era realizar a pesquisa junto as equipes das Unidades de Saúde da Família. A grande vantagem de se realizar a pesquisa junto foi a utilização da listagem de sujeitos idosos, agilizando a localização dos participantes. Os participantes foram entrevistados em suas próprias residências. A pesquisadora se apresentava e logo após dava início a entrevista.

Análise dos dados

Depois da coleta, as entrevistas foram transcritas e analisadas através da análise de conteúdo de Bardin (1977), seguindo todas as etapas necessárias (Pré-análise ou leitura flutuante; Exploração do material ou codificação; Tratamento dos resultados ou categorização (Campos, 2004, p. 613) e que já foram mencionadas e detalhadas aqui anteriormente na fundamentação teórica.

Resultados e discussão

A apreciação dos dados foi feita com 10 sujeitos, 5 do gênero masculino e 5 do feminino, obtendo-se assim uma tabela (Tabela 1), na qual se pode perceber a presença de duas classes temáticas: contextualização do modo de vida e morte.



Essa explicitação dos resultados será apresentada logo abaixo por meio das falas dos próprios sujeitos da pesquisa.

Tabela 1: classes temáticas sobre contextualização do modo de vida e compreensão de Morte

Categorização			
Contextualização do modo de vida (37,4%)			
Categorias	Subcategorias	f	(%)
Ativ. Desempenhadas no Passado (6,9%)	Agricultura	6	3,2
	Outras	7	3,7
Atividades diárias no presente (10,7%)	Ausência	7	3,7
	Presença	13	7
Convivência (6,4%)	Com familiares	7	3,7
	Com outros	2	1,1
	Vive sozinho	3	1,6
Problema de saúde (13,4%)		25	13,4
MORTE (62,6%)			
Sofrimento Psíquico (14,4%)		27	14,4
Vivências (16,6%)		31	16,6
Elaborações cognitivas (31,6%)	Finitude	12	6,4
	Visão Positiva	3	1,6
	Visão Negativa	3	1,6
	Mudança de vida	5	2,7
	Descanso	3	1,6
	Indefinido	8	4,3
	Naturalização	14	7,5
	Religiosidade	11	5,9
TOTAL		187	100%

Na classe temática *Contextualização do modo de vida* emergiram quatro categorias. A primeira foi *Atividades desempenhadas no passado*, a segunda foi *Atividades diárias no presente*, a terceira foi *Convivência* e por último, *Problemas de saúde*. Dentro da primeira categoria, *Atividades desempenhadas no passado*,



emergiram duas subcategorias, *Agricultura* e *Outras*. Na subcategoria *Agricultura*, foram apresentadas seis frequências, com uma percentagem de 3,2%, tendo destaque como sendo uma atividade mais presente na vida dos idosos do sexo masculino, sendo representado por uma frequência de cinco unidades de registro (2,7%). Tem-se como exemplo de unidades de registro nessa subcategoria:

"Trabalhava, na roça" (p1) ;

"Agricultor, na roça" (p3).

Na segunda subcategoria, *Outras*, foram apresentadas pelos participantes de ambos os sexos, sete frequências, com uma percentagem de 3,7%. As unidades de registro a seguir são exemplos desta:

"[...] e vendi tecido com os comerciantes de flores" (p2);

"[...] mas antes olha o que eu fazia! Fuxico!" (f2).

Na segunda categoria, *Atividades diárias no presente*, emergiram duas subcategorias, *Ausência* e *Presença*. Na primeira subcategoria, foram apresentadas pelos participantes de ambos os sexos, um total de sete frequências e uma percentagem de 3,7%. As unidades de registro que exemplificam esta subcategoria são:

"hoje não faço mais nada, trabalhar velho desse jeito, com 81 anos" (p4);

"Ah! Minha filha, não posso fazer nada" (f2).

Na segunda subcategoria, *Presença*, emergiram 13 frequências, com uma percentagem de 7%. Aqui, os participantes do sexo feminino apresentaram uma frequência de oito unidades de registro (4,3%), enquanto os participantes do sexo masculino apresentaram uma frequência de cinco unidades de registro (2,7%). As unidades de registro que exemplificam esta são:

"Tomo conta da bodega, quando dá meio dia vou fazer meu comer, minha janta [...] Ah! Eu cozinho" (p2);

"Costurar quando tem uma roupinha pra ajeitar" (f4).

Pode-se inferir, a partir das frequências apresentadas, que a maioria dos participantes encontra-se desempenhando atividades diárias no presente.

Na terceira categoria, *Convivência*, emergiram três subcategorias, a primeira foi *Com familiares*, a segunda foi *Com outros* e a terceira, *Vive sozinho*. Na primeira



subcategoria, sete frequências se apresentaram num percentual de 3,7%. Os participantes do sexo masculino apresentaram uma frequência de cinco unidades de registro (2,7%). E as idosas, por sua vez, apresentaram uma frequência de duas unidades de registro (1,1%). A seguir seguem dois exemplos das unidades de registro que se apresentaram nesta subcategoria:

"Com um neto" (p1);

"Com ela aqui, os outros são todos casados" (f1).

A segunda subcategoria, *Outros*, apresentou duas frequências, com uma percentagem de 1,1%, sendo equiparada em ambos os sexos. As unidades de registro que exemplificam esta são:

"[...] essa mulher trabalha até meio dia, 2 horas e vai embora" (p1);

"Com Maria" (f2).

Emergiram na terceira subcategoria *Vive sozinho*, três frequências, numa percentagem de 1,6%, não apresentando discrepância nas frequências de ambos os sexos. As unidades de registro que exemplificam tal subcategoria são:

"Com Jesus, eu e Deus" (p2);

"Sozinha, tem uma menina que vem dá uma ajuda aqui, tem dia que vem tem dia que não vem!" (f3).

É perceptível, a partir das frequências apresentadas nesta categoria, que a maior parte dos participantes da amostra residem com os familiares.

A quarta e última categoria *Problemas de saúde* é representada por uma frequência de 25 unidades de registro, com um percentual de 13,4%. Os participantes do sexo masculino apresentaram aqui uma frequência de 10 unidades de registro (5,3%), enquanto as idosas apresentaram uma frequência de 15 unidades de registro, sendo num percentual de 8%. As unidades de registro que exemplificam esta categoria são:

"Eu tenho um problema na pele, agora tomo remédio controlado" (p3);

"Ah! minha filha, eu tenho um problema nas pernas que ando a pulso, tenho problema de coluna, tenho pressão alta. Qualquer aperreio já fica doente." (f3).

Foi perceptível uma frequência alta dentro desta categoria, em comparação às demais presentes nesta classe temática, bem como a presença de relatos mais



frequentes nas participantes do sexo feminino.

Em relação à classe temática *Morte*, obteve-se três categorias. Estas foram: *Sufrimento psíquico*; *Vivências*; e *Elaborações Cognitivas*, sendo que esta última foi dividida em 8 subcategorias (*Finitude*, *Visão Positiva*, *Visão Negativa*, *Mudança de vida*, *Descanso*, *Indefinido*, *Naturalização* e *Religiosidade*).

Na categoria *Sufrimento Psíquico* pôde-se perceber a terceira maior frequência de unidades registro com 14,4%. Esta categoria pode ser visualizada nas seguintes unidades:

"Sente assim um desgosto, saudade, tristeza..." (p1);

"A gente sofre demais [...] A gente fica como se tivesse morrido também." (p2).

Na categoria *Vivências*, a segunda maior, sua frequência foi de 16,6%. Elocuções que caracterizam esta categoria são:

"Aqui mesmo morreu uma vizinha muito boa minha, morreu um filho lá de São Paulo" (f1);

[...] "Eu fui viúvo duas vezes. Eu casei passei 40 e tantos anos com uma mulher, depois enviuei, casei de novo, ela morreu do coração..." (p2).

No que concerne às diferenças existentes entre os gêneros masculino e feminino, pode-se apontar a categoria *Vivência* como reveladora destas. Nesta categoria, as idosas apresentaram 12,3% das unidades de registro, mostrando-se superior a frequência dos idosos que apresentou 4,3% destas unidades. Isto pode ser explicado pela presença destas mulheres na morte de seus filhos quando estes ainda eram crianças, como pode ser observado nestas interlocuções:

"[...] 20 mas, só criei 10, 5 homem e 5 mulher e morreu 5 homem e 5 mulher"(f1);

"[...] 17 filhos, morreram 5 e ficaram 12 [...]"(f5).

E a ausência destas vivências por parte dos homens, pode ser explicada pelo seu envolvimento com as atividades de trabalho, neste caso, a maioria na agricultura:

"Trabalhava, na roça" (p1);

"[...] eu trabalhava em roça [...]" (p2).

No que diz respeito a categoria *Elaboração cognitiva* tem-se a subcategoria *finitude*, apresentando esta uma frequência de 12 unidades de registro, representando 6,4%. Exemplificando a subcategoria, encontram-se as seguintes unidades de registro:



"Morreu acabou!" (f1);

"A morte é o final da pessoa" (p2).

Quando é realizada uma comparação entre os gêneros percebe-se que os homens (8) prevalecem nesta subcategoria com o dobro de frequências das mulheres (4). Essa subcategoria é uma das mais representativas desta categoria com 12 unidades de registro, equiparando-se a ela apenas a categoria de naturalização (14 unidades de registro, 7,5%) e religiosidade (11 unidades de registro, 5,9%).

Já em *Visão positiva* da morte tem-se uma frequência de 3 unidades de registro com 1,6% de referências ao longo das entrevistas. Segue uma exemplificação:

"A morte é assim... Uma coisa que vem sem ninguém esperar e é boa. Porque se a pessoa não morrer você fica muito velho fica bolando pela terra" (p1);

"Por que a morte não é uma coisa desesperada" (f4).

Na concepção sobre a *Visão negativa* de morte apresentando 3 unidades de registro que representa 1,6% do total de falas. Sendo demonstradas a seguir:

"Deixar tudo, deixar essa filha aí, sozinha que ela não casou" (f1);

"A morte é por que a gente não nasceu pra semente, mas a morte não é boa não" (f2).

Vale salientar que esta subcategoria emergiu apenas no gênero feminino com frequência de 3 unidades de registro.

Ainda dentro da categoria *Elaboração cognitiva* a subcategoria *Mudança de vida* apresentou uma representatividade de 2,7% (5 unidades de registro):

"A morte é o seguinte uma mudança de vida" (p2);

"então essa pessoa quando morre a pessoa nasceu para o outro mundo, a pessoa não morreu totalmente" (f4).

O *Descanso* também emergiu como subcategoria com uma percentagem de 1,6% e uma frequência de 3 falas, a seguir:

"A morte é um descanso para aquela matéria, que vive sofrendo. Às vezes tem uma pessoa doente que é exigente, aí fica a família e a pessoa sofrendo" (p2);

"quando a pessoa morre descansa a família" (p2).

Apenas no gênero masculino esta subcategoria foi encontrada com uma frequência de 3 unidades de registro.



Para a subcategoria *Indefinido* tem-se as frequências de 8 falas, sendo 7 destas referentes aos homens e 1 às mulheres, assim exemplificadas:

"para mim é qualquer tipo de coisa, quando chegar o dia tem que fazer a viagem" (p3);

"A morte é uma coisa que acontece na vida da pessoa e que a gente não esquece" (f3).

Na subcategoria *Naturalização* (14, 7,5%) sendo 9 unidades de registro nos idosos e 5 nas idosas, pode-se perceber que existe uma maior representatividade desta subcategoria nos homens com quase o dobro de falas relacionadas à naturalização. Como forma de exemplificar as falas:

"Eu não penso nada, por que tenho certeza" (p4);

"A morte é para nós todos" (f5).

Com relação à *Religiosidade* encontra-se uma frequência de 11 unidades de registro com uma frequência 5,9%:

"Por que Deus fez o homem completo de tudo. Fez a matéria do barro e soprou o espírito. O primeiro homem é terreno e o segundo é celestial. Foi feito do pó e no pó se transformará (...)" (p2);

"eu não sei que tenho que morrer, quando Deus quiser" (f5).

Entre os gêneros feminino e masculino não é encontrada uma diferença representativa, sendo respectivamente encontradas as seguintes frequências 5 e 6 unidades de registro.

Diante do exposto, pode-se dizer que de acordo com o que foi colocado como objetivo geral deste trabalho, os idosos desta cidade do interior do Estado de Pernambuco lidam com a morte de forma naturalizada. Isso pode ser constatado através da análise dos dados de forma quantitativa onde a categoria de maior destaque é a de *Elaborações cognitivas* (31,6%), tendo a subcategoria *Naturalização* a maior frequência, 14 com porcentagem de 7,5%. Esta morte dita como naturalizada é descrita por autores da área de tanatologia (Kovács, 1992; Áries, 2003) como a morte esperada e compartilhada por todos os que têm alguma aproximação com o moribundo. A morte que é sentida e chorada, mas que não é considerada como um acontecimento indesejado e/ou ruim. O que é considerado ruim é quando ela acontece de surpresa, sem que a pessoa que está para morrer ou os familiares possam se preparar com os seus rituais.

Quando se fala dos rituais que acontecem com esta morte dita naturalizada pode-



se remeter a época medieval onde a morte era considerada 'domada'. Este foi o período em que, de acordo com Áries (2003), a morte era aceita de forma mais amena e sem ser caracterizada como algo atemorizante. Como nesta época as mortes mais frequentes eram por doenças ou nas guerras, era muito mais fácil se prever a data em que os indivíduos morriam. Com isso o próprio moribundo planejava sua despedida dos que permaneceriam vivos. Dentre os rituais relaciona-se:

- O indivíduo deitava em sua cama com a cabeça em direção para o oriente, onde fica Jerusalém. Além de se virarem em direção à parede;
- Depois de sua colocação começava a 'cerimônia' que era dividida em três etapas: o lamento da vida (que era triste, mas muito discreta); o perdão aos que estavam ao redor de seu leito; e por fim a absolvição, com um ato religioso de oração;
- Toda esta 'cerimônia' deveria ser acompanhada por amigos, parentes, vizinhos e inclusive as crianças;
- A morte era completamente planejada e tudo que o moribundo possuía era dividido por ele mesmo antes de sua morte;
- Nesta 'cerimônia' não existiam excessos de emoções, nem caráter dramático.

Na cidade onde a pesquisa foi realizada nota-se que existem rituais que se assemelham aos descritos acima. Existe em Carnaíba um plano funerário que é bastante procurado por idosos da cidade. Em conversa informal com um funcionário desta empresa, foi dito que 90% das pessoas que procuram este serviço são idosos. No plano está incluso: caixão, flores, bebedouro com água para as pessoas que forem para o velório, velas e castiçais, dentre outros apetrechos, que de acordo com o valor pago são acrescidos ao pacote. Outro ritual que é bastante recorrente é o anúncio em carro de som por toda a cidade com a nota de falecimento daquele indivíduo. Todos são convidados para o velório e enterro. Além do que o caixão geralmente sai em cortejo da igreja até o cemitério passando por toda cidade. As fotos com o moribundo também fazem parte do ritual.

O que é interessante destacar é que mesmo a morte sendo assistida por todos e tendo rituais que remetem à época Medieval onde a morte era considerada como domada, o medo do desconhecido e as ideias repulsivas quando se fala de morte estão presentes, assim como nos dias de hoje, onde a morte é considerada invertida. Percebe-se que as Vivências (16,6%) de morte também são frequentes, podendo influenciar na percepção de finitude pelos idosos. Vemos que a morte é considerada um tabu entre os sujeitos do interior do Estado, quer seja da zona



urbana ou rural. Ela é carregada de sentidos negativos. Este dado é observado quando aparece nas falas dos sujeitos o Sofrimento psíquico como classe de destaque com 14,4% de frequências, além de uma subcategoria das Elaborações cognitivas que trás a ideia da morte como Visão negativa (1,6%).

Considerações finais

A presente pesquisa teve como objetivo geral compreender como os idosos do sexo masculino e feminino significam a morte, ressaltando as similaridades e diferenças entre os dois grupos. Além disso, pretendeu-se: mapear as características sociodemográficas dos participantes; identificar os significados atribuídos à morte pelos idosos; comparar os dois grupos participantes no que se refere às suas concepções de morte; investigar se/ ou como a finitude interfere em sua vida cotidiana.

Depois de transcritas e analisadas, através da análise de conteúdo, as 10 entrevistas realizadas com idosos, os resultados obtidos apontaram para uma compreensão de morte relacionada à Naturalização, a ideia de Finitude e a Religiosidade, além de ser um fenômeno que acarreta muito Sofrimento psíquico, sendo tanto o sofrimento, quanto as outras subcategorias justificadas por uma Vivência intensa com o fenômeno da morte por estes idosos. Isso pode ser demonstrado através das falas, respectivamente:

"A morte é para nós todos" (f5)

"A pessoa morreu acabou-se para esse mundo" (p5)

"Pra Deus a gente nasce, só morre na minha mensagem se a pessoa viver na má vida, mas
"se a pessoa é de boa vida vive com Deus, em oração" (f4)

"Sente assim um desgosto, saudade, tristeza" (p1)

"Sei que já morreu meus irmãos tudo, Ai meu Deus os meus já se foram tudo: sogro, sogra,
mãe, irmão, irmã, foi gente demais (f2)

Verificou-se que a religiosidade, subcategoria que surgiu na análise dos dados exerce grande influencia na vida dos idosos que de certa forma se utilizam dela para justificar a morte e encontrar uma explicação para um fenômeno tão misterioso. Em muitos dos discursos a responsabilidade da morte é entregue nas mãos de Deus, como pode-se ver abaixo:



"Por que Deus fez o homem completo de tudo. Fez a matéria do barro e soprou o espírito. O primeiro homem é terreno e o segundo é celestial. Foi feito do pó e no pó se transformará (...)" (p2)

"Tanto faz eu está aqui agora e Deus me chamar, só penso assim, que me pego muito com Deus e nosso senhor Jesus cristo (...)" (p4)

A variável gênero mostrou-se relevante: as mulheres, apresentaram uma subcategoria relaciona a Visão negativa da morte, já os homens apresentaram uma ideia da morte como Descanso. Pode-se perceber também que as Vivências das mulheres com o fenômeno da morte são mais numerosas, pois muitas destas mulheres perderam seus filhos ainda bebês, estando muitas vezes os seus maridos na roça, não vivenciando tantos eventos assim. Mas, também podemos verificar que em se tratando de Sofrimento psíquico tanto homens, quanto mulheres idosas, sofrem de forma equitativa.

A experiência de se fazer uma investigação relacionando dois temas que são considerados interditos em nossa sociedade, velhice e morte, abriu espaço para discuti-los no âmbito acadêmico. Houve muita dificuldade em encontrar itens bibliográficos que falassem sobre a morte e, principalmente, estudos que dissessem respeito a aspectos psicológicos do envelhecimento.

Por ser um tema muito delicado de se tratar, e isso foi constatado nas entrevistas em que a grande maioria dos sujeitos demonstrou emoção em falar sobre o assunto. Isso devido a fragilidade em que os indivíduos poderiam ser submetidos ao entrar em contato com o medo de sua morte, o medo do abandono e do desconhecido, como Kovács (1992) cita.

Numa de suas formulações Kovács (1992) comenta que, com a idade, a morte vai sendo mais aceita, por ser este o caminho natural de todos. Os sujeitos vão envelhecendo e a tendência é a aproximação da morte; sendo isso uma certeza a morte é mais bem aceita. Isso foi verificado nesta investigação. Existe por parte dos idosos uma maior naturalização da morte, até porque eles a consideram muitas vezes como um descanso, ou como positiva.

Um dado encontrado é que eles consideram essa morte sem explicação ou justificativa, onde eles precisam aceitá-la, pois ela vem "sem ninguém esperar" e de uma forma também que não se dá para prever. O medo de deixar os filhos ou netos que são dependentes sozinhos também é atemorizante. Por isso eles preferem dizer que não pensam na morte, por que senão vão morrer mais cedo.



A relevância deste estudo se faz também para chamar atenção dos profissionais de saúde, principalmente de Psicologia, para a importância de não se permanecer no silêncio quanto à questão da morte nos atendimentos aos idosos. Por muitas vezes, esse tema é deixado de lado e ignorado pelos profissionais, sendo o mesmo de extrema importância para ser falado pelos indivíduos dessa faixa etária.

Acredita-se que para que os idosos possam ter uma melhor qualidade de vida, além de esforços que já estão sendo feitos no que diz respeito aos avanços tecnológicos e da medicina, precisa-se pensar também na melhoria da assistência psicológica. Alguns avanços já podem ser vistos quando falasse, por exemplo, na preparação para aposentadoria, que é um marco para os indivíduos que têm mais de 65 anos. O “não – trabalho” como foi mostrado nesta pesquisa tem muita relação com as representações que os indivíduos têm sobre várias questões do dia a dia e repercussão das mesmas em suas vidas. No sul e sudeste existem “Programas de Preparação para a Aposentadoria”.

E por que não existir um “Programa de Preparação para a Morte”, onde se criasse um espaço para que os idosos pudessem expressar seus medos e fantasias sobre a morte. O objetivo seria a melhor elaboração/ debate sobre o tema e com isso fazer com que os idosos convivessem melhor com a ideia da morte. Convivendo-se melhor com esta ideia, um melhor aprimoramento no que diz respeito à saúde psicológica desses indivíduos poderia ser alcançada.

Referências

- Almeida, A. M. de O.; Santos, M. de F. S. (2002). O envelhecer: teorias científicas x teorias populares. *Psico*, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 311-326.
- Áries, P. (2003). *História da Morte no Ocidente*. Rio de Janeiro: Ediouro.
- Beavoir, S. de (1990). *A velhice*. 3ª Edição. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Brasil. Ministério da Saúde. *Estatuto do Idoso*. 1ª Edição, 2ª reimpressão. Brasília: Ministério da Saúde. 70p.
- Bueno, F. da S. (1980). *Dicionário Escolar da Língua Portuguesa*. 11ª Edição. Rio de Janeiro: FENAME.
- Campos, C. J. G. (2004). Método de Análise de Conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm*, Brasília (DF) v. 57, n. 5, pp. 611-4.
- Caregnato, R.C.A., Mutti, R. (2006). Pesquisa Qualitativa: análise de discurso versus



análise de conteúdo. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 15, n. 4, pp. 679-84.

Fraiman, A. P. (1995). *Coisas da Idade*. 4ª Edição. São Paulo: Editora Gente.

Guidi, M. L. M. e Moreira, M. R. de L. P. (1996). *Rejuvenescer a velhice: novas dimensões da vida*. 2ª Edição. Brasília: Ed. Universidade de Brasília.

Kóvacs, M. J. (1992). *Morte e Desenvolvimento Humano*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Lima, M.E.A.T. (2003). Análise do discurso e/ou análise de conteúdo. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 9, n. 13, p. 76-88.

Loureiro, A. M. L. (2000). *A velhice, o tempo e a morte: subsídios para possíveis avanços do estudo*. Brasília: Editora Universidade de Brasília.

Mascaro, S. de A. (1997). *O que é velhice*. São Paulo: Brasiliense.

Moreira, A. S. P; Oliveira, C. de. (2000). *Estudos Interdisciplinares de Representação Social*. 2ª Ed. Goiânia: AB.

Moraes, R. (1999). Análise de conteúdo. *Revista Educação*, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32.

Neri, A. L. (1991). *Envelhecer num país de jovens: significados de velho e velhice segundo brasileiros não idosos*. São Paulo: Editora da Unicamp.

Prado, S. D. & Sayd, J. D. (2004). A pesquisa sobre envelhecimento humano no Brasil: grupos e linhas de pesquisa. *Ciênc. Saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 9, n. 1. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232004000100006&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 Mar 2006.

Rocha, D. e Deusdará, B. (2005). Análise de Conteúdo e Análise do Discurso: aproximações e afastamentos na (re)construção de uma trajetória. *Alea*, v.7 n. 2, pp. 305-322.

Santana, H. B. de e Sena, K. L. (2002). *Repensando a 3ª Idade: um novo olhar sobre o envelhecer*. Monografia não publicada – Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal de Pernambuco.

Silva, C. R.; Gobbi, B.C. & Simão, A.A. (2005). O uso da análise de conteúdo como uma ferramenta para a pesquisa qualitativa: descrição e aplicação do método. *Organ. rurais agroind.*, Lavras, v. 7, n. 1, p. 70-81.

Spink, M. J. (Org.) (2000). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. 2ª Ed. São Paulo: Cortez.

Zimmerman, G. I. (2000). *Velhice: aspectos biopsicossociais*. Porto Alegre: Artmed.