

A espiritualidade diante do entrelaçar da vida e da concepção sobre a morte

Spirituality before the interlaced life and concept of death

Rosangela Xavier da Costa¹

Resumo

Este artigo objetiva demonstrar a relevância da espiritualidade na vida de cuidadores familiares de crianças/adolescentes com câncer, diante das dificuldades proporcionadas pela doença e pela possibilidade de morte. Para isso, foram entrevistadas três cuidadoras familiares de religiões distintas, do Núcleo de Apoio à Criança com Câncer do Estado da Paraíba (NACC-PB) ou Casa da Criança com Câncer; com o intuito de, pela análise do discurso, averiguar as concepções sobre a morte dessas pessoas perante o desafio do enfrentamento de um câncer em um ente familiar. As análises apontam para a importância da fé e da esperança, proporcionadas pela espiritualidade, existentes nas crenças e nos valores das cuidadoras familiares. Considera-se que, a espiritualidade pode atuar como reforço psicológico e mecanismo de defesa para o enfrentamento nos momentos difíceis da existência.

Palavras-chave: Fé. Cuidadores de Crianças com Câncer. Finitude da vida.

Abstract

This paper will to demonstrate the relevance of spirituality in the lives of family caregivers of children/adolescents with cancer, given the difficulties offered by illness and possible death. For this, three family caregivers adepts of different religions were interviewed, they are from the Center for Support of Children with Cancer in the State of Paraíba (NACC-PB) or House of Children with Cancer. We choosed them to try to analyse using the methodology of discourse and examine the conceptions of the death of these people facing the challenge of coping with a cancer in a loved family. The analysis points to the importance of faith and hope, provided by spirituality, existing beliefs and values of family caregivers. It is considered that spirituality can act as reinforcement and psychological defense mechanism for coping in difficult moments of existence.

Keywords:

Faith.
Caregivers of Children with Cancer.
Finiteness of life.

¹ Possui graduação em Administração pela Universidade Federal da Paraíba e Mestrado em Ciências das Religiões pela mesma instituição. Atua principalmente nas seguintes áreas: arteterapia, cuidar, cuidado, arte, espiritualidade e morte. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Arteterapia em Saúde Mental da UFPB. Facilitadora da Terapia Constelação Familiar. Email: rosangelaxis@gmail.com

1 Introdução

A importância do tema espiritualidade para o enfrentamento (*coping*²) das doenças crônicas e na possibilidade de morte foi o ponto de partida para nutrir os interesses pelo presente estudo.

Considerada como elemento importante na superação do sofrimento existencial, a espiritualidade é uma experiência que transcende a realidade do ser humano e o abrange de forma tão profunda que, supera as necessidades religiosas, restabelece vínculos afetivos, valoriza e o faz compreender a certeza da finitude da vida (VASCONCELOS, 2006; SOARES; LIMA, 2005). Fala-se aqui de espiritualidade, não no sentido de religiosidade, mas da experiência de contato com uma dimensão particular da existência que vai além das realidades consideradas normais na vida do indivíduo, que as transcende (VASCONCELOS, 2006). Portanto, a espiritualidade aqui mencionada, pode ser compreendida como algo intangível, que dá sentido à vida e que é capaz de estimular sentimentos positivos relacionados à busca pelo sentido do viver; não apenas vinculada a um ser superior, mas fazendo parte também de uma consciência universal e da compreensão nas limitações da existência.

Essa estreita relação observada entre espiritualidade e saúde, evidencia o interesse entre ciência, crença e saúde. Nessa perspectiva, os pesquisadores não têm poupado esforços para encontrar resultados que maximizem o sentido de viver no processo do adoecer (PESSINI, 2007). Percebem-se então, avanços expressivos de estudos relacionados ao tema das doenças

crônicas com tratamento de qualidade, efetivo e sustentável, visando maximizar o conforto dos pacientes, principalmente aqueles que evoluem para um estado terminal. Nesse cenário, a busca pela cura segue caminhos sinalizados pela valorização do componente espiritualidade, cuja meta é o resgate da saúde (PESSINI, 2007).

Este estudo parte de uma perspectiva sobre a concepção sobre a morte, de três cuidadoras familiares de crianças/adolescentes, com câncer do Núcleo de Apoio à Criança com Câncer do Estado da Paraíba (NACC-PB), também chamado de Casa da Criança com Câncer. Busca identificar a relevância da espiritualidade no enfrentamento das dificuldades surgidas no percurso de uma doença grave como o câncer.

A Casa da Criança com Câncer (NACC-PB) é uma instituição filantrópica, sem fins lucrativos, localizada na cidade de João Pessoa – PB, que se destina a cuidar de crianças/adolescentes portadoras de todo tipo de câncer, residentes em qualquer cidade do interior do Estado; atende também a alguns casos vindos dos estados vizinhos, como Rio Grande do Norte e Pernambuco. Desde a sua fundação, 368 crianças/adolescentes já foram atendidas pela instituição. A média diária de atendimentos é entre 15 a 20 crianças/adolescentes portadoras de câncer. Atualmente, o atendimento chega ao número de 150 pacientes (SALES; OLIVEIRA, 2007).

Durante a permanência na casa, a criança/adolescente dispõe do tratamento oncológico completo (geralmente realizado no Hospital Laureano Wanderley), acompanhado de hospedagem, atendimento odontológico e psicológico, entre diversas atividades recreativas e eventos em datas comemorativas (SALES;

² O termo em inglês *coping* é concebido como o conjunto das estratégias utilizadas pelas pessoas para se adaptarem a qualquer circunstância adversa ou estressante que o indivíduo enfrenta na vida (ANTONIAZZI; DELL'AGLIO; BANDEIRA, 1998).

OLIVEIRA, 2007). Além disso, a instituição hospeda e apoia um familiar – denominado de cuidador familiar (pais, mães, avós ou outros parentes) - que acompanha a criança/adolescente durante todo o tratamento.

A criança/adolescente acometida de câncer e o cuidador familiar convivem com a dualidade morte-vida, durante toda a etapa do tratamento da doença. Nesse período, os cuidadores familiares são geralmente pegos de surpresa por um diagnóstico traumático e ameaçador, que é o câncer. Para Torres (1999, p. 128), o câncer é: “[...] um grupo de doenças que parece vir de nenhum lugar, ataca sem avisar e pode potencialmente se localizar em qualquer lugar dentro do indivíduo”. Associado a isso, o câncer vem acompanhado de tratamentos muito agressivos, como quimioterapia, radioterapia, iodoterapia, entre outros, o que representa na doença um significado mais profundo entre vida e morte.

Para realização desta pesquisa, de metodologia qualitativa, escolheu-se, como instrumento de coleta de dados, a entrevista, por que: “[...] permite o desenvolvimento de uma estreita relação entre as pessoas” (RICHARDSON, 1999, p. 207). Trata-se de um interrogatório individual, direto e franco que oportuniza uma maior interação face a face do pesquisador com o pesquisado.

Aplicou-se uma entrevista semiestruturada, com três cuidadoras familiares, procurando utilizar questionamentos básicos, apoiados nas teorias e na hipótese que norteiam este estudo, como fio condutor que buscará responder a questões muito particulares dentro

das concepções de cada uma (MINAYO, 2007); associado aos valores, motivos, aspirações, atitudes e crenças que permeiam a vida e o entorno dos sujeitos pesquisados. A entrevista semiestruturada escolhida foi pertinente neste caso, uma vez que cada informante pode seguir espontaneamente a linha de pensamento e de experiências pessoais dentro do foco principal colocado pelo investigador; participando, assim, da elaboração do conteúdo da pesquisa com tranquilidade (TRIVIÑOS, 1987).

Como via de acesso para a interpretação da temática estudada, o método de análise do discurso foi escolhido e utilizado na construção de um processo qualitativo de interlocução e compreensão dos emaranhados nos fios das informações coletadas. Segundo Foucault (2008, p.49), “O discurso nada mais é do que a reverberação de uma verdade nascendo diante de seus próprios olhos [...]”. Partindo dessa premissa, tal análise é o suporte que trará a realidade e a verdade de cada informante, como uma das instâncias aonde as ideias irão se materializar. Nesta reflexão, destaca-se a importância desse método linguístico e transdisciplinar, que procura transpor as fronteiras discursivas entre os diversos campos do saber e do cotidiano, associada à realidade social de cada um; pois é um método que oferece rotas para o estudo dos significados como forma de investigar o que está implícito e explícito nos diálogos que constituem a ação social, juntamente com os padrões de significação e representação da cultura (MAGALHÃES NETO, 2008; NOGUEIRA, 2008).

2 Entrelaçando os fios da espiritualidade e da morte

Vários estudos apontam para a importância da espiritualidade e da religiosidade no enfrentamento das doenças crônicas e da iminência de morte, entre eles destacam-se os trabalhos de Elizabeth Kübler-Ross, Marie de Hennezel e Jean-Yves Leloup. Diante disso, percebe-se que os pacientes e seus familiares, com diagnóstico de doenças crônicas, como o câncer, considerando a representação social que elas assumem, logo associam essa condição a um desfecho fatal. Por essa razão, recorrem a mecanismos de enfrentamento, buscando resgatar naturalmente sua dimensão espiritual na tentativa de superar e aceitar a situação vivenciada. A partir desse entendimento, a situação de adoecimento é compreendida como um ponto de mutação, através do qual o paciente e seus familiares passam a ressignificar valores e atitudes perante a vida e a morte. Nesse contexto, destaca-se a importância da espiritualidade.

Na evolução da vida, principalmente na maturidade, o ser humano busca compreender melhor o viver; visando a apreender, saber e procurar responder a perguntas profundas para esclarecerem o seu estar no mundo. Esse ser que tem uma dimensão espiritual, independente de religião, busca sentido na vida durante o seu desenvolvimento até a morte. Essa busca de sentido é definida como espiritualidade, como afirmam Hennezel e Leloup (2003, p.18): “A espiritualidade faz parte de todo ser que se questiona diante do simples fato de sua existência”. É nesse sentido espiritual que o ser humano tenta encontrar respostas para o viver, na compreensão da criação, do uno e de tudo o que o cerca, onde caminhos individuais são encontrados a partir das culturas, das experiências e dos valores de cada um.

Seguindo a evolução da humanidade, 150.000 anos atrás, quando ocorreu a diferenciação entre as espécies humana e animal, a ciência demonstra, por meio dos estudos do *Homo Sapiens* (D’ASSUMPÇÃO, 2006), que as crenças espirituais estiveram presentes na vida do indivíduo desde o surgimento da espécie. Os rituais de sepultamento, com elaborados preparativos para a vida após a morte, comprovados pelas pinturas rupestres, em cavernas com imagens de estranhas quimeras com corpos humanos e cabeças de animais (HAMER, 2005), evidenciam que:

[...] mais que diversão ou pendores artísticos, elas [as pinturas rupestres] eram rituais mágicos em busca de proteção para as tribos que se formavam [...] essas pinturas tinham uma relação simbólica do homem com o mundo espiritual [...] uma verdadeira religião natural e intuitiva. (D’ASSUMPÇÃO, 2006, p.14).

O homem de Neandertal, uma das formas de hominídeo, que surgiu na Europa e no Oriente Médio durante a era glacial (120.000 a.C.), enterrava os mortos com pompas e ritos; pois, junto aos restos mortais, foram encontrados resquícios de oferendas como obras artísticas, moedas, ferramentas de sílex puro e indícios de fogueira, evidenciando, assim, a valorização da sepultura e dos ritos e as crenças na continuação da vida espiritual; provável convicção de uma vida após a morte (D’ASSUMPÇÃO, 2006; MORIN, 1997; RODRIGUES, 2007).

Nesse percurso histórico, em meados do século XX, pesquisas tentam decifrar, estudando as unidades hereditárias presentes nos cromossomos e nos códigos genéticos, que o ser humano traz no DNA (Ácido Desoxirribonucleico) a espiritualidade. Seguindo essa linha de

pensamento, os estudos do geneticista Hamer (2005, p.169), esclarecem que “a constituição genética de uma pessoa tem um papel definitivo na determinação do seu grau de espiritualidade”, atestando a presença de um gene espiritual no ser humano. Tais descobertas sugerem que o indivíduo, por trazer um gene espiritual (VMAT2) no DNA, comprova que ele é um ser que tem fé, sentimentos e crenças interiores, que estão relacionados com a maneira de conceber o mundo e como atuar nele. Ampliando um pouco mais essa visão, Hamer (2005) analisou as monoaminas, moléculas que atuam como receptores de informações no cérebro, e constatou que, elas afetam a consciência de várias maneiras relacionadas com a espiritualidade. Assim, o autor desenvolve a teoria do gene divino.

Representada na forma de fé, esperança, caridade, amor, compaixão, entre outras qualidades e sentimentos, a espiritualidade tem uma dimensão que cria um elo entre o indivíduo e a divindade. O Dalai Lama (2000, p.32-33) define bem esse conceito quando afirma:

Considero que a espiritualidade esteja relacionada com aquelas qualidades do espírito humano tais como amor e compaixão, paciência, tolerância, capacidade de perdoar, contentamento, noção de responsabilidade, noção de harmonia – que trazem felicidade tanto para a própria pessoa quanto para os outros.

Neste aspecto, o líder tibetano demonstra que a espiritualidade também pode ser conceituada como uma forma de vida. Essa afirmativa se assemelha ao pensamento de Boff (2006), quando menciona que o ser humano é espiritual porque tem a capacidade de dialogar consigo mesmo, com os outros e com o próprio coração; por meio dos sentimentos (amor, compaixão sensibilidade, escuta sensível) e do cuidado como atitude fundamental, o que o

aproxima de uma vivência maior com a própria essência.

Entendendo a espiritualidade de maneira ampla e subjetiva, enfatiza-se a concepção de uma nova forma de compreensão perante as realidades das ações humanas, ou seja, a presença da fé. Sentimento que impulsiona o indivíduo para a superação das doenças e das crises existenciais, pois, quando ele não encontra respostas na ciência, busca, nas crenças religiosas e na espiritualidade, compreensão para o fenômeno da vida e da morte (SOARES, LIMA, 2005; VASCONCELOS, 2006).

É nesse sentido que, na filosofia grega, Sócrates (470 a.C.), relatado por Platão (2005), demonstra uma das maiores interpretações de coragem diante da morte. Ao receber a sentença de morte por ter sido acusado de induzir e corromper jovens a seguirem seus pensamentos e ideias, desrespeitando os deuses e violando as leis, o filósofo ateniense deixa exemplo de grandeza e de sabedoria diante do maior desafio da vida, a aceitação da morte. Assim, ele é condenado a beber a cicuta, um poderoso veneno e o faz, como se fosse um vinho em um banquete, pois acaba filosofando na presença dos amigos e dos discípulos até na hora da morte (MORIN, 1997). Como homem que dedicou a existência à filosofia, Sócrates, acreditava que a morte podia ser uma passagem da alma para a outra vida: “[...] tenho a doce esperança de que existe alguma coisa além da morte. É que, segundo uma antiga tradição, ela é muito melhor para os bons do que para os maus” (PLATÃO, 2005, p. 21). Baseado no argumento da imortalidade da alma, Sócrates chamou a atenção para a exigência de cuidados com a alma durante a vida, por que,

[...] se a morte fosse o fim de tudo, para os maus seria uma felicidade se verem livres do corpo, da sua própria maldade e, com isso da alma. Mas com a imortalidade da alma, é

evidente, não terão como fugir dos males, não terão salvação possível, a não ser que se transformem, no mais alto grau, em pessoas boas e sábias. (PLATÃO, 2005, p.110).

Sócrates pregava que o mal era a ignorância, e que o bem seria o conhecimento da verdade (MORIN, 1997). Com base nesses princípios - as demonstrações de sabedoria no modo como viveu e cuidou da própria vida - ele serve de exemplo para seus seguidores, até mesmo na hora da morte. “A morte de Sócrates é o brasão colocado acima de toda sabedoria racional” (MORIN, 1997, p. 248). Não existiu medo, angústia ou revolta, apenas aceitação, tranquilidade e confiança diante do inevitável. Assim morreu Sócrates.

Mesmo com características espirituais, trazidas desde a sua origem, evidenciadas pelos filósofos e estudiosos e com indícios de constatações no DNA, atualmente o ser humano sobrevive em sociedades e culturas que o tornam materialista e racional.

Na sociedade ocidental contemporânea, que tem como base uma cultura racionalista, o ser humano está privado da compreensão e do convívio com a morte, fenômeno que faz parte da vida. O medo da morte e o distanciamento dela são consequências desse fato.

As pesquisas de Ariès (2003) demonstram que a representação da morte tem se modificado

no Século XX. As mudanças acontecidas desde o Século XVIII, como eram realizadas as diversas formas familiares de contato com o cadáver, as solenidades do ritual da morte, as mudanças nas sepulturas e a dramatização da morte foram abandonadas no Século XIX; o que modificou o entendimento e a compreensão sobre o fenômeno e trouxe grandes alterações, de um Século para o outro, nos rituais e modos de encará-lo.

O mundo moderno, por ser laico e dessacralizado, desligou a morte da sabedoria das grandes tradições, conduzindo a vida para que não se pense sobre a morte. Trata-se de se voltar para o “ter”, esquecendo-se do “ser” e dos valores espirituais, na busca desenfreada pelos valores materiais. Medo, insegurança, pavor, tudo nos evita a pensar sobre ela: “O mundo que nos rodeia não nos ensina a morrer. Tudo é feito para esconder a morte [...]” (HENNEZEL; LELOUP, 2003, p.17). Assim, as questões essenciais diante da morte são abandonadas, privando as pessoas de compreender o tema, refletir e meditar sobre ele.

A compreensão humana ainda não alcançou a aceitação da morte porque a cultura ocidental contemporânea não a coloca como parte da vida, mesmo quando mencionada como uma coisa inevitável, iniludível.

3 Enfrentando as dificuldades no cuidar de crianças/adolescentes com câncer

Neste item, são feitas as descrições das três cuidadoras familiares, sujeitos desta pesquisa. Procurando não identificá-las, para proteção e anonimato, escolheu-se atribuir nomenclatura de flores para cada uma delas.

Margarida tem 44 anos, é casada, cursou o segundo grau completo, é mãe de um menino de cinco anos que tem leucemia linfóide aguda; não segue uma religião

específica, frequenta a igreja católica e também participa de reuniões espíritas.

Violeta, de 50 anos, tem o primeiro grau incompleto, é viúva, mãe de um adolescente de dezessete anos que tem câncer, é católica.

Bromélia, de 21 anos, é casada, tem o primeiro grau incompleto, é mãe de um menino de três anos e é evangélica.

Durante o tratamento da doença, essas cuidadoras familiares se depararam com o processo de quimioterapia e radioterapia como ponto de angústias e preocupações no processo do adoecer. Sem os cabelos e, muitas vezes, mais magras, em decorrência da agressividade do tratamento, as crianças/adolescentes, filhos (as) dessas mulheres, passaram pelo processo com vários tipos de complicações difíceis de administrar, como se constata na fala de Violeta: “[...] sofri muito e ainda hoje sofro, mas na fase de cair o cabelo era muito ruim para ele, porque tinha vergonha de sair de casa”. Este discurso demonstra que, na adolescência, a importância da aparência física, prejudicada pelo uso da quimioterapia, é sobremaneira importante, porque reflete os valores culturais de uma sociedade ocidental. É nesse período em que se identifica o início do adulto com o fim da adolescência, época de expansão do desenvolvimento humano, caracterizada pelo rompimento da infância e início da idade adulta, seguido de profundas transformações, como puberdade,

autoafirmação e mudanças corporais (KOVÁCS, 1992).

Observa-se que as cuidadoras familiares sofrem unanimemente durante o período de tratamento do familiar, por ser considerado como um dos mais difíceis; já que é uma fase que busca adaptação diante de uma nova e dura realidade, momento sensível para todos os envolvidos no processo do cuidar.

Nesse sentido, cuidar não significa apenas tomar conta, perpassa por caminhos mais profundos que envolvem o ser, como por exemplo, no processo de assistir, escutar ou tocar a pessoa de forma mais humanizada (WALDOW, 2007). Nessa perspectiva, o cuidar é parte de uma dimensão subjetiva que envolve o indivíduo em uma relação mais profunda consigo mesmo, com o outro e com o meio que o cerca. Trata-se de uma proposta de cuidados em que se deve perceber o outro e buscar dar um sentido maior à vida; capaz de respeitar o enfermo e, ao mesmo tempo, de dar-lhe qualidade de vida durante o tempo que lhe resta viver, com tratamentos adequados e escuta sensível, aberta e respeitosa (CARVALHO, 2004).

São paradigmas do ato de cuidar observados no comportamento das cuidadoras familiares da Casa da Criança com Câncer. Nesse aspecto mais humanizado, elas se desdobram em cuidados e atenção, sendo possível observar o papel que a espiritualidade tem assumido no contexto da doença.

4 Espiritualidade como fio condutor entre a vida e a morte

A partir da percepção da realidade de cada cuidadora familiar entrevistada, detectou-se a importância que a espiritualidade, baseada

na fé, na esperança e em algo superior que norteia o sentido da vida, independente de

religiões, exerce na existência das pessoas (COSTA, 2010).

Partindo do princípio de que crianças que sentem que estão morrendo ou passando por uma fase de doenças graves, desenvolvem uma aguda percepção na capacidade espiritual e intuitiva (KLÜBER-ROSS, 1998), percebe-se que, no decorrer de uma doença grave como o câncer, as crianças/adolescentes ficam com a sensibilidade mais aguçada, pelo efeito de muitos medicamentos e mudanças ocorridas durante o processo do tratamento; razão por que necessitam dos cuidadores familiares, de paciência, perseverança e fé para o enfrentamento da doença, ou da morte.

O discurso de Bromélia relata o que a espiritualidade representa, independente de religião: “Passei a ser evangélica depois da doença do meu filho para ficar mais perto de Deus. O pastor ora muito por ele e eu também, mas tenho muita fé de que o tratamento vai dar certo; para mim meu filho já está curado”. Para esta cuidadora familiar, um horizonte de preocupações e aflições emerge, à medida que ela enfrenta a doença do filho, mas, permeado de muita esperança e a certeza de cura para o ente querido.

Margarida também afirma: “Passei a ter mais fé, depois que meu filho adoeceu. Ele sabe lutar contra a doença. Ele vai ficar bom”. Como esteio psicológico de superação, Margarida luta com fé, um dos componentes da espiritualidade, contra uma doença que, a princípio, ela nem sabia que existia. Por isso, muitas vezes, ela menciona o câncer como “aquela doença”, sem conseguir articular o nome da enfermidade, forma de negação da morte.

A negação da morte se apresenta psicologicamente, nas tendências de se

valorizar excessivamente a vida material, reflexos de uma sociedade voltada para a ciência e a tecnologia. Segundo Klüber-Ross (2002, p. 11), “quanto mais avançamos na ciência, mais parece que tememos e negamos a morte”. Isso significa que, a sociedade contemporânea constrói, cada vez mais, valores e métodos que direcionam o ser humano para o prolongamento da vida. Entre eles destacam-se: o incentivo à vaidade; o cuidado excessivo com a aparência física, a recorrência às cirurgias plásticas, o culto à beleza e ao corpo físico e a descoberta de novos medicamentos, que combatem as doenças com mais eficácia, criando possibilidades de aumento na média de vida; o que, por si só, demonstra formas de negação da mortalidade humana. “Tudo se faz para não se parecer velho, desde cirurgias plásticas até o uso de substâncias artificiais como silicones, botox e os mais variados cremes” (CALLIA, 2005, p.13). Essa é a ideia da juventude eterna, do aumento da expectativa de vida das pessoas que, com o propósito de sempre parecer cada vez mais jovens, surge como forma de negar a velhice e, conseqüentemente, a morte.

Segundo Cassorla (2007, p. 278), “A negação do sofrimento e da morte se articula [...] com as características da sociedade atual, que preza o prazer imediato, a rapidez e o consumo e se guia pelo superficial e pelo técnico em detrimento do pensar e sentir em profundidade”, criando a ilusão de se poder evitar o inevitável. Portanto, é diante da negação da morte que o indivíduo contemporâneo vive e busca mecanismos de defesa para a sobrevivência psicológica ante o processo da morte e do morrer.

Observando o entrelaçar dos fios da vida dessas cuidadoras familiares e da

possibilidade de morte que precede seus entes queridos acometidos de câncer, percebe-se o sustentáculo da fé e da esperança na vivência de cada uma delas. As diversas crenças e fé

apresentadas, e de como elas se desenvolvem, mesmo em religiões diferentes, são os resultados de como a espiritualidade atua na vida dessas pessoas.

5 O tabu e as concepções acerca da morte

Como “um plano de Deus para nossas vidas”, Margarida, uma das entrevistadas, expressa-se a respeito da concepção de morte; compreendendo-a como algo que não pode ser definido, uma coisa desconhecida que, quase sempre, assusta. Por isso, as pessoas sequer querem falar sobre ela, o que se constitui como um tabu.

A morte, como um tabu, cria o distanciamento dos indivíduos, impedindo-os de compreender o fenômeno e de se familiarizar com ele, passando a ocultá-lo e ignorá-lo, isolando-o cada vez mais da sociedade. Esse distanciamento cultural afasta a morte dos antigos rituais que propiciavam conforto aos enlutados. Para Byington (2005, p. 189), “[...] a morte habita a região interdita [tabu] por causa do mistério e do sofrimento que a acompanham e, por isso, sua elaboração torna-se ainda mais difícil quando a cultura vai se distanciando dos rituais que propiciam seu conforto”, cercando-a de mitos e símbolos.

Ariès (2003) afirma que a morte foi afastada do cotidiano das pessoas. No Século XIX, a morte era mais familiar e menos oculta, encarada e falada com mais naturalidade e serenidade. Como algumas pessoas ainda realizavam velórios em casa, as crianças brincavam ao redor do caixão e, dessa forma, o moribundo estava cercado de carinho e orações de amigos e vizinhos; o que, atualmente, já não

acontece. Morre-se hoje em hospitais públicos ou particulares (95% dos casos), com exceção das pequenas cidades do interior (VALLE, 1997), onde o velório é realizado em local especial nas residências, muitas vezes no próprio cemitério. Vivemos, então, em “[...] uma sociedade em que a morte é encarada como um tabu, onde os debates sobre ela são considerados mórbidos e as crianças afastadas” (KLÜBER-ROSS, 2002, p. 10). Em virtude disso, as crianças são retiradas dos velórios, deixando muitas vezes de ver o próprio defunto, mesmo sendo pessoas queridas e que tiveram importância em suas vidas.

Demonstrando inquietação perante um assunto tabu e desconhecido, que é a morte, Bromélia, quase não consegue definir o que isso significa para ela, “Pra mim morrer é quem for bom vai para um bom lugar e quem for ruim vai para um lugar ruim”. Essas palavras reforçam o discurso de um designo moral, construído a partir das imposições de uma sociedade ocidental contemporânea (FOUCAULT, 2009) que afasta a morte como parte do fenômeno da vida, como um tabu.

Nas palavras de Violeta, fica registrado também, que ela não tem muita definição sobre o tema, “A morte não sei explicar agente tá assim com aquela pessoa e ela vai embora e não volta mais. É duro”. Para ela, não é necessário compreender mais profundamente o fenômeno da morte; apenas existe a

repetição de algo que ela não compreende, influenciado pelo meio cultural em que vive, condição que demonstra forte sentimento de angústia carregado de tristeza e incompreensão sobre uma parte da existência.

Entende-se que, mesmo com o consagrado avanço da medicina e da tecnologia, na Sociedade Ocidental Contemporânea, a morte ainda está presente misteriosamente na vida dos que adoecem. Por

6 Considerações finais

Como resultado parcial desta pesquisa, é relevante inferir que, a situação de adoecimento de um familiar com o diagnóstico de câncer, devido aos novos problemas que passam a enfrentar, é compreendida como ensinamentos; época de mudanças, tanto para os cuidadores familiares quanto para os pacientes, com tendências à ressignificação de valores, atitudes e conceitos perante a vida.

Não obstante, é preciso chamar a atenção para a comprovação da negação da morte como elemento cultural de uma Sociedade Ocidental capitalista. Vinculada ao tabu, a negação da morte evidencia-se nas inseguranças, nos medos e nas angústias que são proferidos pelos discursos das entrevistadas. Essa é uma maneira de se constatar que são consequências de um sistema sociocultural, que valoriza o materialismo e o individualismo.

Mediante isso, faz-se necessário compreender o fenômeno da morte com naturalidade, pois, só assim, o tabu que existe sobre esse tema será exorcizado. Para não se

isso a palavra “câncer”, por si mesma, tem uma conotação de doença crônica incurável associada diretamente à morte.

Cada uma das entrevistadas demonstra formas de inquietação, angústia, negação, falta de conhecimento e tabu, quando se fala sobre a morte; até por que estão passando por momentos em que a doença crônica está associada diretamente ao medo da morte.

temer a morte, um dos caminhos é falar e aprender sobre ela, pois, quando se domina o conhecimento de alguma coisa, o ser humano deixa de ser dominado por ele (D'ASSUMPÇÃO, 2006).

Considera-se que, mesmo diante da negação da morte, a espiritualidade, independente de religiões, é um instrumento relevante para o enfrentamento de doenças crônicas como o câncer, atuando como um fio condutor superador entre a vida e a morte.

Este estudo demonstra que, a espiritualidade, independente de religiões, estabeleceu uma relação positiva entre cada cuidadora familiar, a esperança e a fé, depositadas em suas crenças e valores, como tentativa de compreender, superar e aceitar a situação vivenciada.

A partir destes entendimentos, é relevante ressaltar a necessidade de se desenvolver estudos mais aprofundados sobre a espiritualidade e a morte, como um caminho para a desmistificação e a naturalização de fenômenos que fazem parte da existência.

Referências

- ARIÈS, Philippe. **História da morte no Ocidente**. Trad. Priscila Viana de Siqueira, Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.
- ANTONIAZZI, Adriane Scomazzon; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco; BANDEIRA, Denise Ruschel. O conceito de *coping*, uma revisão teórica. In: **Estudos de Psicologia**. Natal, jul./dez., v. 3, n. 2, p. 273-294, 1998.
- BOOF, Leonardo. **Espiritualidade: um caminho de transformação**. Rio de Janeiro: Sextante, 2006.
- BYINGTON, Carlos Amadeu Botelho. A imaginação ativa com o morto na elaboração do luto patológico. In: OLIVEIRA, Marcos Fleury de; CALLIA, Marcos H.P. (Orgs.). **Reflexões sobre a morte no Brasil**. São Paulo: Paulus, 2005.
- CARVALHO, Mara Villas Boas de. A morte - a arte de cuidar na despedida. In: POKLADEK, Danuta D. (org.). **A fenomenologia do cuidar: práticas dos horizontes vividos nas áreas da saúde, educacional e organizacional**. São Paulo: Vetor, 2004.
- CASSORLA, Roosevelt M.S. A negação da morte. In: INCONTRI, Dora; SANTOS, Franklin (orgs.). **A arte de morrer: visões plurais**. Bragança Paulista: Comenius, 2007.
- COSTA, Rosângela Xavier da. **Entrelaçando os fios da vida: concepção dos cuidadores de crianças/adolescentes com câncer acerca da morte**. 2010. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) Programa de Pós-graduação em Ciências das Religiões, UFPP, João Pessoa, 2010.
- DALAI LAMA, Sua Santidade. **Uma ética para o novo milênio**. Trad. Maria Luiza Newlands, Rio de Janeiro: Sextante, 2000.
- D'ASSUMPCÃO, Evaldo Alves. **Morte e espiritualidade**. Belo Horizonte: FUMARC, 2006.
- FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Trad. Luiz Felipe Baeta Neves, 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.
- HAMER, Dean. **O gene de Deus: como a herança genética pode determinar a fé**. Trad. Fernanda de Castro Daniel. São Paulo: Mercúrio, 2005.
- HENNEZEL, Marie de; LELOUP, Jean-Yves. **A arte de morrer: tradições religiosas e espiritualidade humanista diante da morte na atualidade**. Trad. Guilherme João de Freitas Teixeira. Petrópolis – Rio de Janeiro: Vozes, 2003.
- KLÜBER-ROSS, Elizabeth. **A roda da vida: memórias do viver e do morrer**. 5. ed. Trad. Maria Luiza N. Silveira. Rio de Janeiro: GMT, 1998.
- _____. **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes**. Trad. Paulo Menezes. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.
- KOVÁCS, Maria Júlia. A criança e o adolescente diante da morte. In: KOVÁCS, Maria Júlia (coord.). **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.
- MAGALHÃES NETO, José Vaz. Interfaces entre AD, psicologia social e educação, apontamentos iniciais. In: FARIAS, Maria da Salete Barboza; WEBER, Silke (orgs.). **Pesquisas qualitativas nas Ciências Sociais e na Educação: propostas de análise do discurso**. João Pessoa: Editora Universitária, 2008.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza. (org.). **Pesquisa social, teoria, método e criatividade**. 26 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2007.
- MORIN, Edgar. **O homem e a morte**. Trad. Cleone Augusto Rodrigues. Rio de Janeiro: Imago, 1997.
- NOGUEIRA, Conceição. Análise(s) do Discurso: diferentes concepções na prática de pesquisa em Psicologia Social. In: **Psicologia, teoria e pesquisa**, v. 24, n. 2, p. 235-242, 2008.
- PESSINI, Leo. A espiritualidade interpretada pelas ciências e pela saúde. In: **O mundo da saúde**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 187-195, abr./jun. 2007.

PLATÃO, **Fédon**. Trad. Heloisa da Graça Burati. São Paulo: Rideel, 2005. (Coleção Biblioteca Clássica).

RICHARDSON, Roberto Jerry. **Pesquisa social, métodos e técnicas**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

RODRIGUES, José Carlos. A morte numa perspectiva antropológica. In: INCONTRI, Dora ; SANTOS, Franklin (orgs.). **A arte de morrer: visões plurais**. Bragança Paulista: Editora Comenius, 2007.

SALES, Ana Maria Coutinho de; OLIVEIRA, Lucia de Fátima (Orgs.). **Casa da criança 10 anos de mãos dadas pela vida**. João Pessoa: Editora Universitária-UFPB, 2007.

SOARES, Maria Socorro de; LIMA, Carlos Bezerra. **Grito de dor e canção de amor: visão humanística da AIDS na perspectiva da espiritualidade**. João Pessoa: Editora Universitária – UFPB, 2005.

TORRES, Wilma da Costa. **A criança diante da morte: desafios**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em Ciências Sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VALLE, Waldo Lima do. **Morrer... e depois? como vivem os que morrem**. João Pessoa: A União, 1997.

VASCONCELOS, Eymard Mourão. A espiritualidade no cuidado e na educação em saúde. In: VASCONCELOS, Eymard Mourão (org.). **A espiritualidade no trabalho em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006.

WALDOW, Vera Regina. **Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem**. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

Artigo recebido em 02 de outubro de 2013.

Aceito em 10 de dezembro de 2013.