

OS SIGNIFICADOS DA MORTE PARA JOVENS UNIVERSITÁRIOS: UMA LEITURA PSICANALÍTICA

(Death meanings to young college students: a psychoanalytic approach)

Ana Carolina Zucolo Verzola¹; Marta Maria Miranda Bárbaro²; Laura Vilela e Souza³

1 - Aluna de Iniciação Científica das Faculdades Integradas Fafibe

2 - Aluna de Iniciação Científica das Faculdades Integradas Fafibe

3 - Psicóloga e professora das Faculdades Integradas Fafibe

RESUMO

Objetivou-se nesse trabalho compreender os significados relatados por jovens universitários sobre a morte. Foram realizadas 4 entrevistas com jovens entre 18 a 25 anos questionando sobre o que é a morte para eles e quais associações eles fazem a partir da idéia de morte. A análise de conteúdo temática das entrevistas foi empreendida e o referencial teórico psicanalítico embasou a discussão do material. O eixo temático dessa análise aqui apresentado é o da diferença no pensar a morte de pessoas doentes e a morte de pessoas sadias. Os participantes descreveram o pensar a morte de alguém jovem e sadio como mais assustador do que a morte das pessoas idosas e doentes, sendo essa última melhor entendida frente à naturalidade do ciclo vital. As características psicológicas dessa faixa etária foram consideradas na interpretação desses relatos.

Palavras-Chave: morte; jovens; pesquisa científica-psicanálise.

ABSTRACT

This study aimed to comprehend the meanings of death in the reports of young college students. 3 young college students with 18 to 25 years old were interviewed. They were questioned about what their thoughts and association's about the idea of death. A thematic analysis of the content was performed for data analysis and psychoanalysis theory was used in the discussion. The thematic aspect here highlighted is the difference of meanings about death when concerning sick people or healthy people. The students described thinking about death of someone young and healthy scarier than the death of old and sick people, the last being easier to face because of the natural vital cycle. The psychological features of this age group ended were considered.

Keywords: death; young adults; scientific research-psychoanalysis.

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es comprender los significados según los Estudiantes universitarios acerca de la muerte. 4 entrevistas se llevaron a cabo con los jóvenes de 18 a 25 preguntas sobre qué es la muerte para ellos y lo que las asociaciones que hacen con la idea de la muerte. Un análisis de contenido temático de las entrevistas se llevó a cabo y de la discusión teórica psicanalítica sirvió como base del material. El tema principal de este análisis presentado aquí es la diferencia en el pensamiento de la muerte de los enfermos y la muerte de personas sanas. Los participantes describieron la forma de pensar sobre la muerte de una persona joven y saludable como más espantoso que la muerte de los ancianos y los enfermos, siendo esta última una mejor comprensión en contra del ciclo de vida natural. Las características psicológicas de este grupo de edad establecido el marco de las descripciones de una lectura psicanalítica.

Palabras clave: muerte; jovenes; investigacion científica-psicoanalisis.

Introdução

Estudos afirmam que o medo da morte se desenvolve na criança por volta dos 3 aos 5 anos de idade. Neste momento ela ainda não consegue elaborar essa idéia tão abstrata, pois está cercada de coisas vivas que se mexem e respondem aos seus apelos. Ela ainda não sabe o que é a vida e nem entende o que é a morte, mas aos poucos passa a ter contato com ela, à medida que percebe que quem morre não volta mais e que um dia todos terão que morrer (BECKER, 2007).

Só por volta dos 9 ou 10 anos essa percepção vai ser elaborada de forma mais racional. Embora a criança pequena não tenha condições de entender seus sentimentos diante da morte, têm condições de sentir sua dependência da mãe, sua solidão quando ela está ausente, sua tristeza quando não é agradada e sua irritação diante da fome e da falta de conforto. Assim fica evidenciado que a criança é um ser extremamente ligado à mãe, quando suas necessidades são atendidas, tem a sensação de que possui poderes mágicos, é só chorar e balbuciar que tudo funciona para satisfazer os seus desejos. Porém quando a criança sente frustrações, dirige para os pais sentimentos destrutivos. Essa confusão de sentimentos é a causa principal da culpa, pois se, ao lançar o ódio, algo de ruim acontece com os pais, a criança passa o resto da vida tentando reparar seu erro, porque é demasiadamente fraca para assumir a responsabilidade por todo esse sentimento destrutivo (BECKER, 2007).

A partir do momento em que ela começa a distinguir seu próprio corpo do corpo da mãe acaba aprendendo a lidar com a separação, e este é o primeiro contato que temos com a morte, e assim passamos a conviver com ela mais de perto, através das mínimas separações ou perdas.

Com isso pode-se pensar, como já dizia Zimerman (2004), que uma estrutura narcísica advém de um luto patológico no momento da diferenciação, em que ocorre uma separação predominando o sentimento de ódio. Para Becker (2007), a criança que experimenta boas sensações no contato com sua mãe poderá desenvolver um sentimento de segurança, não apresentando o temor de perder o amor e o apoio da pessoa amada.

Ainda sobre as considerações desse último autor, se, ao contrário, ela for abandonada à própria sorte, seu organismo não se desenvolverá normalmente e seu emocional apresentará o fenômeno de ansiedade de perda objetal ou angústia de aniquilamento.

Baseado nesse ponto de vista fica fácil fazer uma analogia de que aqueles que tiveram experiências amargas no início da vida serão as pessoas que ficarão fixadas na angústia da morte. Tornam-se pessimistas com relação à vida, apresentando dificuldades na separação. E é só quando a separação acontece que o indivíduo se torna capaz de entrar em contato com sua incompletude e sua incapacidade, gerando um grande sentimento de angústia e medo (BECKER, 2007).

A tendência é que mesmo assim o indivíduo negue a sua incompletude e busque incessantemente a satisfação de suas necessidades básicas. Para isso se utiliza de máscaras demonstrando uma ilusória auto-suficiência, busca por reconhecimento, quer ser amado, respeitado, desejado, valorizado, tentando agradar os outros para se assegurar de não ser abandonado.

Laplanche (2001, p.290) ao definir narcisismo diz que este é um estado de pulsão sexual no qual o indivíduo vai realizar suas ligações segundo suas necessidades, seja de auto-preservação ou de completude. No entanto, o autor divide o narcisismo em primário e secundário, sendo o primeiro um “estado precoce em que a criança investe toda sua libido em si mesmo”, num instinto de auto-preservação e total ausência de relações com o meio. Para Freud (1917/1974), essa idéia aponta para o primeiro narcisismo em que a criança toma a si mesma como objeto de amor, antes de escolher e se ligar aos objetos externos, o que corresponde a uma sensação de onipotência. Já o narcisismo secundário “designa um retorno

ao ego da libido retirada dos seus investimentos objetivos, com a finalidade de incorporar esses investimentos objetivos na busca da completude.

Becker (2007) relata que um dos aspectos mais mesquinhos do narcisismo é acharmos que diante da morte praticamente todos são sacrificáveis, exceto nós mesmos. Lutamos com todas as nossas forças para sobreviver. É por isso, que em meio a uma guerra os homens são valentes e marcham rumo ao inimigo, pois não acreditam que vão morrer, apenas sentem pena daqueles que estão ao seu lado. Nesse sentido o homem busca um lugar privilegiado na natureza, busca se destacar, já que é uma criatura com imensa capacidade de poder e abstração. Constrói edificações que demonstra seu valor e transmite para as gerações seu poder, explicitando o quanto é útil para a criação, e tem um significado ímpar, e que todas essas representações possam se sobrepor à morte e assim possa ser lembrado mesmo depois dela (BECKER 2007).

Ainda sobre as considerações desse autor, no início do desenvolvimento humano a criança reage mediante às necessidades de seu corpo, mas com o desenvolvimento emocional ela quer comandá-lo, desenvolve formas de moldar o ambiente para seu engrandecimento e procura sempre a sensação de ter controle sobre a natureza, os outros e a si mesmo. Porém descobre que seu corpo é imperfeito e que lhe traz sensações desagradáveis, é incapaz de controlá-lo diante de qualquer alteração e patologia, tentando reprimir a idéia de que é mortal, que faz parte do mundo externo e não daquele mundo ideal que cria no seu interior.

Essa forma enganosa em que o homem constrói sua vida é baseada nas angústias de seus pais e de uma sociedade diante de um contexto histórico e cultural, que lhe condicionam uma personalidade de imitação, onde não é permitido o fracasso na vida e nem tão pouco a condição de ser criatura.

Freud (1917/1974) com sua teoria abordou os instintos de morte e de vida, que cabe aqui fazer uma menção, pois podem explicar a negação do homem em ser criatura. O instinto de morte representa o desejo de morrer do organismo, mas esse mesmo organismo pode salvar-se da morte, voltando-se para fora. Assim o homem pode neutralizar seu instinto de morte, matando outras pessoas. Isso explica a agressividade humana como sendo uma fusão do instinto de vida com o de morte.

Matar então é uma solução simbólica de uma limitação biológica da natureza humana, assim o terror da morte sentido pelo homem, pode ser neutralizado pelo sacrifício do outro.

Na tentativa de neutralizar tal conceito, o homem procura se ligar a um ser superior, imortal, algo mais forte que ele, para buscar um significado para a vida e para a morte (BECKER, 2007).

Para Freud (1917/1974), desde o início da vida, com o trauma do nascimento, o homem escolhe pessoas e objetos em que pode transferir e conferir controle, poder, força e assim dar um destino à vida e à morte, manipulando de forma que eles reajam de acordo com as suas vontades e necessidades. Quando a criança utiliza um objeto para transferência, ela se garante da sua imortalidade e de que este lhe dará proteção enquanto viver, pois quanto mais ela deposita nesse objeto, mais ele poderá lhe devolver em poderes e segurança. Assim criamos pessoas extraordinariamente poderosas, verdadeiros heróis. Porém quando essa pessoa morre, ficamos expostos à sua própria finitude, e esse mundo construído entra em colapso. O mesmo movimento é realizado com Deus, o homem cria um ser superior, imortal, e passa a acreditar que se for bonzinho, esse Deus lhe fará viver para sempre.

Otto Rank (1968 *apud* BECKER, 2007) diz: “Porque só vivendo uma íntima ligação com um deus-ideal, erigido fora de seu próprio ego, a pessoa será capaz de viver” (p.188). Assim o homem dirige para o universo a busca por uma segurança capaz de lhe permitir viver a vida sem preocupar-se com suas imperfeições.

Para Becker (2007), Freud pensava que a ligação do homem com Deus representava seu desamparo, medo e ganância por proteção e satisfação, representando assim a pulsão pela vida. Sendo assim, quando o homem sai de si mesmo para unir-se à natureza, aos pais, à

sociedade, pode e é capaz de viver uma transcendência superior de significado maior, a ligação a algo ideal.

Eros (pulsão da vida), para a psicanálise freudiana, também está presente quando o homem quer se destacar como criatura, dando sua contribuição individual para o mundo, porém quando aparece em demasia acaba abafando a gratidão e a humildade, agindo de forma contrária ao não isolamento e sim individualização. No entanto, a ânsia pela bondade em busca de não estar só, acaba por significar que quem é bom é estável e duradouro. Assim procura ser moral, ser íntegro e estar numa posição especial entre as criaturas, tentando ultrapassar seu estado de pequenez, pois só quem é bom tem realmente um valor, um dom heróico e é reconhecido. Porém sua autocrítica o tortura, e no fundo sente que não é tão bom assim e que não poderá realmente atingir um lugar de destaque.

A personalidade do homem acaba então se formando em torno de um eixo que gira segundo suas necessidades de agradar aos outros a quem tomamos por Deus, tanto na terra como no céu, na tentativa de resolver os seus problemas. Assim esse homem está sempre à procura de um significado para si, para sua vida e para o seu corpo, essa busca lhe é angustiante. Porém, ele pode eliminar essa angústia através do sexo, que nada mais é que a consciência do próprio corpo e do corpo do parceiro, isso lhe retira a culpa por ter um corpo perecível, que lhe atrapalha, e lhe aponta sua mortalidade como um inimigo a ser derrotado, pois o sexo lhe dá prazer e satisfação (BECKER, 2007).

Essa culpa pode ser ainda dissipada quando o corpo é utilizado para procriação, pois ter filhos significa ser levado à imortalidade. Assim a natureza do corpo consegue vencer a morte, na medida em que ele conseguiu impor ao corpo a transposição para a imortalidade. Esse mesmo corpo também tira a possibilidade de sermos livres, pois ele nos faz recordar a todo o momento que somos mortais.

Sendo assim, Becker (2007) refere que, diante de tantos temores e angústias o homem pode até adoecer na tentativa de dar outros significados para o mundo e para seus terrores, desenvolvendo negações patológicas e alienações para assim poder levar uma vida mais tranqüila, de acordo com suas verdades. Diante desse paradigma pode-se pensar que o homem acaba sendo vítima de si mesmo, por sua desilusão, falta de coragem por temer a vida e a morte.

Como vimos, a morte nos separa dos objetos de afeto e também nos ensina o auto-conhecimento para que possamos obter uma melhor qualidade de vida, e esse movimento é profilático para nosso aparelho físico e psíquico. Afinal, aprender sobre a morte é poder ter consciência da vida, é valorizar a nossa existência, reduzindo a angústia existencial, é aprender a perder, a separar-se do outro, a desvincular-se das conquistas e obter realmente um ensinamento.

Montaigne (1996 *apud* PIERRE, 1998, p. 23) disse que “A utilidade de viver consiste não no tamanho dos dias, mas no uso do tempo. Um homem pode ter vivido muito tempo e, mesmo assim, ter vivido pouco”. Tal afirmação nos permite pensar que se o homem passar a reconhecer cada ciclo da sua vida e vivê-lo intensamente poderá estar mais preparado para aceitar o processo da morte, sabendo que este se inicia desde que a vida começa. A autora diz que não é isso que ocorre, pois a natureza da morte foi cindida da vida, mas elas fazem parte do mesmo processo e estão acontecendo juntas a cada dia e a cada momento, tanto no âmbito físico, como no âmbito psíquico. A todo o momento milhares de células morrem no nosso corpo e outras milhares nascem, num processo contínuo para manter o nosso organismo em perfeita harmonia e é isso o que acontece com tudo e todos no universo que compartilham da mesma natureza, e mesmo sabendo de tudo isso achamos que a morte é injusta.

Segundo Nasio (1997) a dor da separação pela morte é chamada de dor psíquica, uma dor que não é provocada por agressão física não se localizando no corpo, mas no elo entre aquele que ama e o objeto amado, por isso pode ser considerada como dor de amor. É representada pela brutal ruptura do elo que os liga, causando um sofrimento interior profundo,

como se fosse um dilaceramento da alma. Tal ruptura provoca um desequilíbrio do sistema psíquico como se houvesse o enlouquecimento das tensões pulsionais. Neste momento já não existe mais a ilusão do prazer, só a dura realidade. A percepção desse caos traz a sensação de um sofrimento profundo, é por isso que o homem está sempre fugindo e negando a morte, por ter consciência de tudo aquilo que é preciso enfrentar para aceitar a separação final.

Objetivo

Buscou-se nesse estudo compreender os significados da morte para jovens universitários.

Método

Cuidados éticos

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Fafibe-Bebedouro (Parecer n. 0123/2008). O recrutamento dos participantes, a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e as entrevistas semi-estruturadas foram realizados em locais de comum acordo com os participantes garantindo a privacidade dos entrevistados e com condições apropriadas para as entrevistas em conformidade com a Resolução 196/96 do Ministério da Saúde, que estabelece os cuidados éticos a serem observados em pesquisas envolvendo seres humanos. A participação nesse estudo foi voluntária, e antes do início da coleta dos dados, todos os participantes formalizaram sua anuência mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram utilizados, nesse trabalho, nomes fictícios para os participantes.

Crítérios de Inclusão dos participantes

Foram incluídos nessa pesquisa os participantes que:

- 1) Tivessem concordado em participar da pesquisa dando seu consentimento através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
- 2) Fossem maiores de 18 anos.
- 3) Estivessem cursando o ensino superior ou técnico. Essa escolha foi feita de forma a uniformizar o grau de escolaridade dos participantes.

Crítérios de Exclusão dos participantes

Foram excluídos como não elegíveis para a pesquisa as pessoas que não cumprirem os critérios de inclusão mencionados anteriormente.

Descrição dos participantes

Considerando-se que esse estudo se alinha dentro da abordagem qualitativa de pesquisa, com ênfase no aprofundamento das descrições coletadas e em sua contextualização um recorte desse universo de participantes foi necessário para a garantia da exequibilidade do projeto. O critério de saturação dos dados foi utilizado para a definição do número de participantes envolvidos na pesquisa.

Dessa forma, foram entrevistados 4 jovens universitários com idade entre 18 a 25 anos.

Anita, 22 anos, trabalha e é estudante de curso superior na área da saúde, é solteira, católica não praticante. Relata que faz parte da classe sócio-econômica baixa.

Lucila, 18 anos estudante do primeiro ano de um curso superior, é solteira, católica praticante. Relata que faz parte da classe sócia econômica média.

Maria, 20 anos, estudante de curso superior, é solteira, católica praticante. Relata que faz parte da classe sócio econômica média.

Fábio, 25 anos, estudante de curso superior, e já trabalha na área, é solteiro, espírita não praticante. Relata pertencer ao nível sócio econômico médio.

Instrumentos e materiais

Os instrumentos e materiais utilizados foram o roteiro de entrevista semi-estruturada, mp3 para gravação das entrevistas, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e diário de

campo. Esse último consistiu dos registros de fatos, impressões e reflexões derivadas das observações que as pesquisadoras elaboraram ao longo do período de coleta dos dados.

Estratégias de coleta de dados

O pesquisador forneceu aos participantes as informações e os esclarecimentos necessários acerca dos objetivos e procedimentos concernentes à pesquisa. Todas as entrevistas foram realizadas em um único encontro, tendo duração de 60 minutos aproximadamente. Foram áudio-gravadas na íntegra por meio de um aparelho gravador de áudio do tipo Mp3, para que o pesquisador pudesse ter a certeza de que nada do que o participante dissesse fosse esquecido.

Estratégias de sistematização e análise dos dados

As entrevistas foram transcritas na íntegra e literalmente. Após sua transcrição foram realizadas leituras sucessivas desse material para uma maior aproximação das pesquisadoras com o conteúdo dessas conversas. Utilizou-se para a sistematização do material coletado a análise de conteúdo temática (MINAYO, 2004). Essa forma de análise é composta por três etapas: pré-análise (organização do material e sistematização das idéias); descrição analítica (categorização dos dados em unidades de registros) e interpretação referencial (tratamento dos dados e interpretações).

No momento da pré-análise das entrevistas cada tema foi ressaltado através de uma cor diferente. Assim, ao final dessa análise temática foi possível perceber, através das cores, a frequência dos diferentes temas nas variadas entrevistas. Optou-se, para objetivos desse trabalho, analisar os temas que apareceram com maior frequência nas entrevistas. Em seguida, foi realizada a interpretação dos resultados dessa análise, tendo como quadro teórico de referência a abordagem psicanalítica.

Resultados e Discussão

A morte de pessoas doentes ou sadias

Nas entrevistas percebeu-se a diferença entre os significados que os participantes dão para a morte quando envolve uma pessoa doente e quando envolve uma pessoa sadia; critérios esses que podem definir a reação e a intensidade do sofrimento das pessoas que sofreram luto.

De acordo com Queiroz (2006, p.41) “a doença também é um tipo de morte “é um sofrimento que refina o homem”, e assim, também coloca o homem em contato com sua fragilidade e finitude. Na doença, o homem experimenta dores e separações, pois convive com dois pólos: vida e morte.

Dessa forma, as pessoas ligadas, à pessoa adoecida provam das experiências que o doente passa. Todos vivem um processo chamado por Kovács (2002, p.153) de “morte simbólica”, ou “morte em vida”, à medida que se perde alguns aspectos da vida. Perde-se também “o controle de si mesmo e da realidade; vínculos se rompem”.

Bowlby (1975 *apud* KOVÁCS 2002), afirma que a intensidade e duração do luto se dão diferentemente em cada pessoa, porém seguem um padrão básico: 1- fase do torpor, com duração de horas ou semanas, acompanhadas de sentimentos de raiva e desespero; 2- fase da saudade e busca da figura perdida, que pode durar meses ou anos. A fase 3 é fase da desorganização e desespero, em que há manifestações de choro, raiva e acusações, além de profunda tristeza, quando se percebe a perda como definitiva. A 4ª fase é a organização, com aceitação da perda e a constatação de que uma nova vida precisa ser iniciada.

“A saudade, a falta e a necessidade da pessoa podem voltar, uma vez que o luto é gradual e nunca totalmente concluído” (QUEIROZ, 2006, p. 212). Esses sentimentos que são conseqüências naturais das separações, são descritos por Lucila na medida em que relata o sofrimento pela perda.

Lucila, 18 anos: “[...] é muito triste, mas não adianta ficar chorando o resto da vida porque a pessoa já foi mesmo, não vai voltar [...]”

Na fala anterior Lucila afirma “ser muito triste” perder alguém, mas que “não adianta ficar chorando”, uma vez que, apesar da falta, da saudade da pessoa, esta “não pode voltar”. Isso reflete a quarta fase do luto, descrita por Queiroz (2006).

A aceitação da morte de pessoas que em vida não sofriam de doença alguma, pode ser entendida como uma morte inesperada e súbita. Nesses casos, o sofrimento é maior, uma vez que, como a entrevistada relata, fica sua indignação diante da morte de uma pessoa sadia.

Anita, 22 anos: “[...] foi muito difícil porque foi uma coisa inesperada, ninguém tava esperando. Ele era uma pessoa sadia, trabalhava, foi de repente, ninguém se conforma. Até hoje ninguém se conforma.”

Mas diante da morte de pessoas doentes o discurso se modifica como podemos verificar nas falas a seguir:

Anita, 22 anos: “[...] porque quando a pessoa já ta doente ou tem algum problema de saúde, você ta esperando que aquela pessoa pode morrer. Agora, quando é uma pessoa sadia e não tem nada, é um choque muito grande.”

Lucila, 18 anos: “[...] não foi tanta dor, já estávamos conformados, ele já era de idade, estava doente, não conseguia fazer nada sozinho. Há uns dias atrás, ele já estava internado, então a gente já estava esperando a morte.”

Assim, diante das falas de Anita e Lucila, percebemos que a morte de pessoas doentes são mais aceitas e esperadas. Anita conta que expressa maior pesar frente às mortes que são “inesperadas”, ou seja, as mortes de pessoas que estavam saudáveis, sem nenhuma doença que pudesse indicar o acontecido. A morte quando vivida dessa forma, para Lucila, é mais fácil de conformar por ser uma morte esperada.

De acordo com Queiroz (2006, p.210), “a morte é um fenômeno biologicamente natural, e como tal, se apresenta como um fenômeno também de valores e significados dependentes do contexto sociocultural e histórico”. Ou seja, ainda que a morte esteja inscrita na história de todas as espécies, será vivida e significada de forma distinta para diferentes culturas e tradições.

A morte em de pessoas idosas

O tema da morte é visto e considerado como tabu em muitas culturas, o que pode ser justificado pelo fato de esta ser vista como um tema isolado, ocultado e impronunciável, especialmente em um momento histórico atual, com a repercussão e influência do capitalismo na vida das pessoas e na cultura.

A juventude é pensada como um contraponto, com um significado contrário ao da morte. “A expectativa é que, pelo aspecto natural e biológico, a probabilidade da morte é maior para pessoas com mais idade, uma vez que as atividades físicas e funcionais do organismo vão diminuindo” (KOVÁCS, 2002, p. 89).

Ainda sobre as considerações da mesma autora, a onipotência do homem moderno diante da morte, que sente sua presença como incômoda, devendo ser discreta e banida do cotidiano das pessoas, além ser de interdita e escondida. A morte da pessoa jovem como algo difícil de aceitar pode estar relacionada ao nosso momento histórico contemporâneo no qual a juventude relaciona-se com vida em abundância, várias possibilidades futuras, o mundo pela frente.

Queiroz (2006, p.210), afirma que “a morte passou a ser sinônimo de fracasso, impotência e vergonha. Tenta-se vencê-la a qualquer custo, e quando tal êxito não é atingido, ela é negada e escondida”. Portanto, entendendo a morte como o fracasso da vida, é possível compreender essa maior dificuldade em aceitar a morte de pessoas jovens.

Kovács (2002) aponta que os jovens têm sonhos ilusões e almejam a realização pessoal; estão no auge da energia direcionada para o mundo externo, para as conquistas.

É um momento da vida idealizado (invejado, admirado) pela representação da força, saúde e beleza. Encarar a morte de pessoas jovens torna-se mais penoso e mais difícil de ser

aceita. Isso se deve ao fato de coexistirem dois pólos: de um lado a juventude, o auge dos sonhos, desejos e conquistas. O jovem tem a ilusão da imortalidade, do heroísmo e de ser uma pessoa inatingível pelos males e perigos; de outro lado, a vulnerabilidade à morte, que todos estão sujeitos, processo inevitável na vida de todo ser humano.

Para Rodrigues (2008), ao mesmo tempo, e paradoxalmente, a morte pode ser denominada como “morte escancarada”, ou seja, invasiva e repentina.

Anita fala sobre isso:

Anita, 22 anos “[...] hoje faz tempo que não morre ninguém da minha família. A última que morreu foi minha avó, mas ela já era bem de idade, e de uma certa forma todo mundo já tava esperando, ela já tava doente também, há algum tempo.”

Nota-se na fala da entrevistada os fatores “doença” e “idade” como pontos relevantes para a aceitação e conformação da morte de uma pessoa. A perda de uma pessoa “bem de idade” (como o relato acima) e “já doente” retoma a idéia de se esperar a morte.

Os sentimentos negativos que acompanham todo o sofrimento humano frente ao seu aniquilamento são realidades tanto para a pessoa acometida, quanto para as pessoas que são próximas ou que estão vivenciando toda a proximidade do fim (ou pelo menos sua ameaça).

Segundo Kovács (2002, p.153), “a separação, perda e morte são sinônimos, uma vez que remetem a um vínculo que se rompe”. Assim, a dor é intensa, pois evoca sentimentos fortes devido ao que se perdeu.

Na separação, há o risco, segundo Queiroz (2006), “de perder junto com o perdido o significado da própria vida”. Anita fala de sua perda:

Anita, 22 anos “Eu demorei muito pra me acostumar que ele tinha morrido, porque, às vezes, quando fazia um mês que ele tinha morrido, eu me pegava pensando que eu ia lá na minha avó, pra ver meu pai, aí eu lembrava que ele tinha morrido. E é difícil. Eu chorava muito, parecia que eu não via as coisas na minha frente, eu andava e não sentia o chão.”

Aqui Anita relata seu sofrimento diante da perda e separação com o pai. Parece ter a sensação de que era uma mentira, pois se pegava pensando que ia encontrá-lo na casa da avó. Porém a realidade era muito dolorida, a ponto de se sentir “sem chão”.

Se por um lado, como entende Freud (1988), o século XX prega a morte como vergonhosa e sinônimo de fraqueza da humanidade, há, assim, a supressão da manifestação do luto, da reação à perda, com o impedimento da vivência da dor; há um domínio e controle das emoções.

Como já dito, Freud (1996b, p.249), afirma que o luto é a “reação à perda de um ente querido, à perda de alguma abstração”. A dor se torna mais intensa para os enlutados, segundo Kovács (2002) de acordo com a identidade e papel da pessoa que foi perdida, idade e sexo do enlutado e circunstâncias da perda (sociais e psicológicas).

Para Queiroz (2006), há alguns determinantes que influenciam o resultado do processo de luto, que estão relacionados a alguns fatores: identidade e papel da pessoa que foi perdida, tipo de vínculo existente, causas e circunstâncias da perda (morte prematura, morte violenta, morte por doenças, etc), idade, e outros. Os fatores citados influenciam na aceitação da morte e na intensidade e duração do sofrimento de quem perdeu alguém.

As mortes inesperadas são complicadas pela característica de ruptura brusca. Já em caso de doenças crônicas e graves surge o que Kovács (2002, p.162) chama de “luto antecipatório”, e o processo de luto ocorre gradativamente, tendo a pessoa enlutada a possibilidade de se preparar para a perda eminente.

A morte de pessoas próximas

A herança cultural, a educação, os valores e as vivências são fatores que individualizam o sentido da morte e o lugar que ela ocupa na vida de cada pessoa. Ao analisarmos a dificuldade em perder pessoas próximas percebemos que todos os entrevistados se referiram a essa questão, e para compreender tal tema, percebemos a

necessidade de entender como são construídos os vínculos afetivos e porque é tão complexo o seu rompimento.

Sobre a perda de pessoas afetivamente próximas Maria relata:

Maria, 20 anos: “*Eu imagino que eu perderia minha base se fosse a minha mãe, o meu eixo, meu alicerce, morreria junto, eu ficaria tontinha, não sei se ia ficar doente, não sei se ficaria em depressão [...]*”

Maria 20 anos: “[...] *o amor é muito grande, é a pessoa que eu tenho mais medo de perder na vida, as outras vão chegar bem próximo a dor que eu vou sentir, mas não é igual a ela.*”

Aqui Maria relata não a perda de alguém, mas a forma como imagina que reagiria a perda da mãe. Ela conta que acredita que perder a mãe seria como perder a sua “base”, seu “eixo”, alicerce”. Ela parece construir a idéia da mãe como uma figura fundamental para a estruturação de sua existência. Portanto, perder a mãe para ela seria “morrer junto”, possivelmente “ficar doente” ou ter “depressão”.

Bowlby (1989 *apud* DALBEM E DELL AGLIO 2005) afirma que as relações de apego são construídas na infância e se estendem até a vida adulta. Elas atuam como um mecanismo de equilíbrio mental, proporcionando sentimento de segurança e proteção, elementos básicos para a sobrevivência e auto-preservação.

Assim, Bowlby (1984) entende que os vínculos começam se construir desde a tenra infância, onde a criança desenvolve um modelo mental de representação de si, dos outros e do ambiente, mediante as experiências de apego e cuidado da mãe ou cuidador, do comportamento parental diante do apego, da função e do papel do apego para o adulto. Esses fatores serão determinantes nos relacionamentos interpessoais tanto parentais como românticos.

O apego, para esse autor é representado para a criança inicialmente por uma figura que oferece uma resposta de satisfação, proteção e segurança, o que motiva a aproximação e a construção do vínculo, com um investimento afetivo e de energia voltada a essa figura. Considerando que através das relações de apego na infância se constrói uma representação de si e do *self*, as relações de vínculo de apego quando são rompidas, constituirão numa nova representação do *self*, em que a pessoa é envolvida por uma série de sentimentos dolorosos, que necessitam de um tempo para uma nova reconstrução do *self* (BOWLBY, 1989).

O rompimento desse vínculo é irreversível e o sentimento que ele provoca depende da relação que a pessoa tem com quem perdeu. A esse aspecto se refere Lucila, quando fala sobre a possível perda da mãe:

Lucila 18 anos: “*Eu acho que mãe é mãe, sem ela a gente não consegue nada, é sempre aquela amiga que está do seu lado, que te apóia que te aconselha, é muito difícil perder.*”

Lucila parece ter consciência de que seria muito difícil perder a mãe, pois essa figura pode estar investida de muito afeto, de grande importância na vida da pessoa, pois ela é quem “está do seu lado”, é “sua amiga”, “te apóia” e “te aconselha”.

Os relatos de Maria e Lucila sobre o possível sentimento sobre a morte da mãe se aproximam em intensidade, pois a morte envolve o rompimento da relação de duas pessoas que se amam, e a perda evoca muitos sentimentos, memórias e lembranças de vivências para com quem se foi.

Becker (2007) quando interpreta o texto “Luto e Melancolia” de Freud (1996), afirma que a morte de um ente querido traz revolta pois leva consigo uma parte do eu investido no objeto (pessoa que morre). Diante da perda do ser amado, exige-se uma retirada da energia libidinal colocada no objeto perdido e depois deslocada para o eu, por isso é muito penoso a separação e a escolha de um novo objeto libidinal.

Kovács (2002) relata que a representação da morte envolve a pessoa que é perdida e a outra que lamenta essa falta, a falta de um pedaço de si que foi embora, pois parte do objeto

foi internalizado pela relação, e a separação causa intenso sofrimento quando precisa ser elaborada.

Com isso a pessoa entra em luto ou melancolia e se desorganiza em busca de um novo sentido para a vida.

Maria, em sua entrevista, busca descrever esse processo e utiliza a metáfora freudiana afirmando que perde um pedaço de si, ao imaginar a perda de uma pessoa próxima:

Maria 20 anos: *“[...] existe uma dor, mas eu não sei direito, parece que foi embora um pedaço teu, um pedaço da sua história [...], eu nunca perdi ninguém na vida, mas eu tô pensando em uma coisa que eu perdi na vida, não é de namorado essas coisas, que eu perdi e que eu senti, então é como se fosse um pedaço teu que está indo embora.”*

Sendo assim, para Maria, a perda de um ente querido provoca sentimentos físicos e desestruturantes, em que um “pedaço seu vai embora, um pedaço da sua história”. Parece que ela se refere que algo faltaria na sua história de vida diante a perda da mãe.

Caterina (2007) descreve que a intensidade do luto pela perda de uma pessoa próxima perpassa pela história de vida, pela história compartilhada, pela idade do enlutado, de quem se perde, bem como as vivências de perda do enlutado.

Para Oliveira, Brêtas e Yamaguti, (2007), a morte como perda é a morte do outro internalizada. Há uma subdivisão entre a morte concreta, aquela que ocorre efetivamente, ou seja, a morte da pessoa com quem se mantém um vínculo e, a simbólica, quando se referem a perdas não resultantes de morte.

Para Caterina (2007), a morte de um ente querido, além de desestruturar o enlutado, também desestrutura o sistema familiar, que nesse momento necessita de uma nova construção grupal, reestabelecendo novos papéis que substituam o papel de quem se foi.

Como relata Anita quando diz que precisou “assumir algumas responsabilidades” e mudar seu papel social diante da morte do pai:

Anita 22 anos: *“[...] meu pai porque ele faleceu numa fase muito difícil da minha vida... foi a minha adolescência, eu tinha 13 anos de idade, e com a falência dele eu fui obrigada a assumir algumas responsabilidades que não era para ser de uma adolescente.”*

Pensando no sofrimento descrito pelos entrevistados sobre quando um vínculo é rompido através da morte e o medo que essa perda provoca, Oliveira, Brêtas e Yamaguti,(2007), explicam que a maioria dos episódios de tristeza durante a vida do ser humano são desencadeadas pelas perdas, ou pela previsão delas, como num luto antecipatório, o que pudemos perceber em algumas respostas em que foi relatado o sofrimento apenas em pensar na perda de pessoas próximas, como pai, mãe, irmãos, companheiros e amigos.

Essa idéia é expressa por Anita, Maria e Fabio, nos seguintes relatos:

Anita 22 anos: *“[...]quando a gente para pra pensar dá medo, tem vez que eu penso no dia em que eu perder minha mãe, porque não é fácil perder parente nenhum, principalmente os mais chegados, mãe, irmão, tenho medo de perder alguém da minha família.”*

Maria 20 anos: *“[...] tem muita gente que não tem medo, e eu tenho medo da morte, eu tenho medo de perder algum parente, alguém, amigo, família.*

Fábio 25 anos: *“De primeiro momento se envolvesse assim, meu pai,minha mãe, meus irmãos, minhas irmãs, sobrinhas, meu companheiro, eu não sei, a minha vida ia parar [...] então eu não sei como eu reagiria.”*

Diante desses relatos pode-se perceber que o medo de perder pessoas próximas é algo sofrido na vida dos entrevistados, demonstrando que os vínculos mais intensos, são construídos com mãe, pai, irmãos, sobrinhos, amigos e companheiros, configurando assim o nosso narcisismo diante da morte. O narcisismo pode ser lembrado no momento, em que ao ser considerado como luto patológico diante da separação, a primeira com a diferenciação da

mãe, o indivíduo pode passar a apresentar dificuldades em se separar de todas as pessoas com quem fez ligações objetivas.

No caso da morte das pessoas próximas, que são as depositárias das idealizações, o indivíduo pode carregar uma grande culpa, passando a vida tentando reparar o mal praticado.

Os sentimentos a essa perda estão vinculados a sentimentos ambíguos de amor e ódio, no sofrimento que sentiremos diante dela e também na satisfação de ter afastado os aspectos ruins que o morto apresentava.

Considerações finais

O presente estudo buscou a compreensão do significado que jovens universitários dão à morte. Com o resgate da literatura e os dados encontrados na pesquisa, foi possível percebermos que a morte pode ser vivenciada de diversas maneiras pelas pessoas, em diferentes momentos da vida, sendo muitas vezes determinada pela cultura e momento sócio-histórico em que o ser humano está inserido.

A partir do processo de reflexão desencadeado por essa pesquisa podemos ressaltar alguns temas que foram revelados através do discurso dos entrevistados. Os temas foram: morte de pessoas doentes, morte de pessoas idosas, morte e religião e morte de pessoas próximas. Foi observado que os três primeiros temas se referem a um fator facilitador na aceitação da morte. Isso se deve ao fato de que a morte de pessoas idosas e doentes está ligada à nossa consciência de finitude e proximidade da mesma a que estas duas situações pressupõem.

Em contrapartida, a morte de pessoas próximas leva o indivíduo a sofrimentos mais prolongados e mais intensos. O simples fato de pensar na perda e imaginar a separação de pessoas próximas faz com que o mesmo tenha experiências de luto antecipatório, dificultando a aceitação desse tipo de morte.

Compreender a morte para jovens possibilita um pensar em práticas relevantes acerca dessa temática para essa população, além de uma ampliação dos conhecimentos de profissionais e pesquisadores da área.

Referências

- BECKER, E. **A negação da morte**: uma abordagem psicológica sobre a finitude humana. Rio de Janeiro: Record, 2007.
- BOWLBY, J. **Separação**. Martins Fontes: São Paulo, 1973.
- CATERINA, M. C. **Módulo 28**: O luto: perdas e rompimento de vínculos: manejo clínico. São José dos Campos: APVP, 2007. 42p. Apostila. Disponível em: <http://www.apvp-psicanálise.com/Apostila_luto_perda.pdf>. Acesso em: 27 jul.2009, 17:20.
- FREUD, S. (1917) Luto e Melancolia. In: _____. **Edição Standard Brasileira das Obras Completas**. Rio de Janeiro, RJ: Imago, 1974. v. XIV, p. 245-266.
- KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.
- LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. B. **Vocabulário da psicanálise**. Tradução Pedro Tamen. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

NASIO, J. D. **O Livro da dor e do amor.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.

OLIVEIRA, J. R.; BRÊTAS, J. R. S.; YAMAGUTI, L. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.41, n.3, set. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/Reeusp/v41n3/07.pdf>>. Acesso em: 27 jul.2009.

PIERRE, C. **A arte de viver e morrer.** São Paulo: Ateliê Editorial, 1998.

QUEIROZ, M. S.; COMBINATO, D. S. Morte: uma visão psicossocial. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas, v.11, n. 2, p. 209-216, 2006.

ZIMERMAN, D. E. **Manual de técnica psicanalítica:** uma re-visão. São Paulo: Artmed. 2004.