

**Questões do Humano em sua Finitude:
Uma Perspectiva Fenomenológica Existencial**

Rayanne Evann Amorim Alvarenga

Brasília

Novembro de 2018

**Questões do Humano em sua Finitude:
Uma Perspectiva Fenomenológica Existencial**

Rayanne Evann Amorim Alvarenga

Monografia apresentada ao Centro
Universitário de Brasília como requisito
básico para obtenção do grau de Psicólogo.
Professora-Orientadora: Ilesimara Moraes da
Silva

Brasília

Novembro de 2018

Folha de Avaliação

Autora: Rayanne Evann Amorim Alvarenga

Título: Questões do Humano em sua Finitude: Uma Perspectiva Fenomenológica

Existencial

Banca Examinadora:

Profa. Msc. Ilsimara Moraes da Silva

Profa. Msc. Fádua Helou

Prof. Msc. Leonardo Cavalcante de Araújo Mello

Brasília

Novembro de 2018

Sumário

Resumo	V
Introdução	1
Justificativa	2
Objetivo Geral	2
Objetivos Específicos	2
Contextualizando os Fenômenos da Morte na Contemporaneidade	3
Compreensão Fenomenológica Existencial da Morte	13
Método	20
Análise e Discussão	22
Resumo do Caso	23
Perda de um modo de existir	31
Lutando pelo controle da própria vida	33
Fragmentação dos laços afetivos	35
Dando sentido a existência	37
Considerações Finais	40
Referências	42

Resumo

Este trabalho em pesquisa qualitativa, tem como objetivo discutir sobre a morte, numa perspectiva fenomenológica existencial, analisando suas implicações psicológicas relacionadas às vivências de perdas, e contextualizando historicamente como o fenômeno da morte tem sido vivenciado, tomando como referência a análise dos arquivos do blog: *Life; Paralyzed*, que retrata a história de Christina Symanski. Utilizou-se o método fenomenológico empírico proposto por Giorgi (1985). O relato evidenciou diferentes temáticas, analisadas por meio de quatro unidades de sentido, a saber: perda de um modo de existir; lutando pelo controle da vida; fragmentação dos laços afetivos e dando sentido à vida. Os resultados obtidos na pesquisa indicam que há a resignificação da relação eu-tu na vivência de pessoas que sofreram perdas representativas na forma como vivenciam o luto.

Palavras-chave: morte; luto; relação eu-tu.

Introdução

A morte é um processo natural do desenvolvimento humano. No entanto, conforme alerta Guandalini (2010), podemos notar que no decorrer dos tempos a humanidade vem vivenciando os processos da finitude, não mais como uma parte natural da vida, mas como um evento repleto de tabus. Dessa forma, esse fenômeno é tido como algo constrangedor, humilhante, penoso e, mais do que nunca, como um fenômeno que não pertence às fases do desenvolvimento humano, ou seja, um processo antinatural.

Ainda segundo Guandalini (2010), essas transformações na maneira em como as pessoas estão vivenciando os processos de finitude, morte e luto, vem modificando as formas do indivíduo se comportar, enquanto atribui sentido a experiência do luto e até mesmo em como experencia os processos de rompimento que são constituintes da trajetória humana.

Esses processos de término, rompimento ou perdas que constituem a vida de um sujeito são, por si só, processos que aqui chamaremos de necessários ou previstos. Isso porque eles compõem as etapas da vida de uma pessoa, como, por exemplo: ter de lidar com o fim de sua própria existência; com a perda de seu trabalho e de relacionamentos; com o pedido que lhe é negado; e com as mais diversas nuances da contrariedade (Maranhão, 1998).

Para Barros (1998), uma vez que a morte e o morrer podem, de diversas maneiras, interferir na forma em como o sujeito vivencia sua vida, se torna essencial uma investigação da Psicologia sobre os aspectos e impactos psicológicos desses processos na vida do indivíduo. Assim, fenômenos como a solidão, a vivência de algumas doenças e, até mesmo, como luto é vivido são afetados pela forma que o sujeito se posiciona perante a morte e o morrer.

As contribuições da Psicologia quanto ao estudo da morte e seus processos vêm agregando reflexões importantes sobre a necessidade de se estudar esse fenômeno, focalizando questões que envolvem sentimentos, como a angústia, a ansiedade e o sofrimento

que o permeiam (Barros, 1998).

Nesse sentido, segundo Kovács (2008), torna-se necessário um trabalho de educação que contemple esse tema. Educação essa que seria entendida pelo desenvolvimento do sujeito em seu âmbito pessoal, baseando-se em preparar-se para a vivência do que seria a perda em situações que estejam relacionadas à morte, à solidão e a determinadas doenças, assim como, à “pequenas” perdas da vida. Assim, sendo importante a ampliação da compreensão desse fenômeno em seus desdobramentos psicológicos.

Portanto, o presente trabalho tem como objetivo central discutir sobre a morte (humana) numa perspectiva fenomenológica existencial. Para tanto, pretende-se realizar um estudo qualitativo que busca analisar a história de Christine Symanski, postada em seu blog *Life; Paralyzed* que aborda a temática em questão.

Justificativa

Conforme já descrito, acredita-se que a compreensão da finitude humana e a contribuição dos conhecimentos da Psicologia nessa temática são necessárias para que haja um melhor entendimento da condição humana e suas vicissitudes. Nesse sentido, o presente estudo contribuirá para o aprofundamento da compreensão sobre esse tema, a partir da investigação da Psicologia sobre os aspectos e impactos psicológicos desses processos na vida do indivíduo, assim como, contribuirá para formação da pesquisadora.

Objetivo Geral

Discutir sobre a morte (humana), numa perspectiva fenomenológica existencial;

Objetivos Específicos

Contextualizar historicamente como o fenômeno da morte tem sido vivenciado por

pessoas que sofreram lesão medular;

Analisar as implicações psicológicas relacionadas às vivências de perdas que ocasionam o processo de luto.

Contextualizando os Fenômenos da Morte na Contemporaneidade

A morte é uma problemática que permeia a condição humana e, por isso, autores de diversas áreas do conhecimento humano já buscaram estudar e tentar compreender tal fenômeno (Dastur, 2002).

A ideia sobre o processo entre a vida e a morte se articula no jogo existencial do ser humano, não apenas no ato de morrer. O fato de se ter consciência da morte, faz com que ela seja percebida como algo além de um fenômeno biológico, e natural, passando a expressar também uma dimensão simbólica, repleta de valores e significados, que dependem do contexto sociocultural e histórico em que se manifesta e fazem com que a morte seja vivenciada e experimentada de diversas formas e possibilidades ao longo da trajetória da vida humana (Rodrigues, 1983).

Por toda a Idade Média e durante vários séculos, a morte era entendida com uma maior naturalidade, fazendo parte do ambiente doméstico, do dia a dia. Nesse período, a morte era tratada como um rito de passagem para a morada definitiva da alma, a derradeira peregrinação do homem (Dastur, 2002).

Rodrigues, 1983 (1995) descreve sobre esse contexto, em que a vida e a morte se relacionavam diretamente e durante o qual os cemitérios, frequentemente, ocupavam o centro da cidade, estando ao lado deles uma igreja Católica. Assim, os defuntos que eram considerados, numa visão social, como importantes eram enterrados no interior das igrejas, enquanto os mortos que não eram considerados importantes seguiam enterrados em um terreno ao lado dessas. Já nas valas comuns, que permaneciam sempre abertas, eram

enterrados os que não possuíam qualquer dignidade social.

Dessa forma, a população transitava de forma livre, as crianças brincavam no local e o comércio era feito nas redondezas, assim como festas que eram realizadas próximas ao cemitério. Ou seja, os mortos não eram considerados, como hoje, presenças indesejáveis e o processo do morrer era aceito sem medo e temores, como sendo parte integrante da vida.

Na tradicional cerimônia da morte, o moribundo era o principal protagonista e o processo de morrer era visto com mais naturalidade, a dor da morte se tornava, assim, suportável. Para Ariès (2003) a morte, então, havia sido domesticada na consciência humana.

Contudo, Costa (2009) defende que, em termos históricos, as atitudes e formas de lidar com a morte foram sofrendo grandes transformações através dos séculos. Sendo que, já no fim da Idade Média, foram surgindo novos modos de compreensão da morte como, por exemplo, os conceitos de “macabro” e “sombrio”, que tomaram conta das expressões feitas nas gravuras em madeira e revelavam uma profunda angústia dos tempos da Peste Negra e da Guerra dos Cem Anos.

A partir desses acontecimentos, a visão teológica da morte passou a ser vista com pavor. A igreja, que antes exercia um papel importante de intermédio entre a vida e a morte, passou então a ser uma fonte de terror e tortura e não mais de consolação. A morte passou a ser considerada como um castigo de Deus ao ser humano, uma punição. Ela revelava suas culpas, pecados, imoralidades e indignidades (Kastenbaum e Aisenberg, 1983).

Como Guandalini (2010) ressalta, a atitude frente à morte foi deixando de ser algo trivial, esperado e aceito e passou a ser algo proibido e vergonhoso. O ser humano deixou de enxergar a morte como um processo que está inserido no contexto de sua vida e passou a repugná-la.

Assim, a ideia de morte foi se problematizando e, por meio dessa construção, surge uma nova representação da morte que passa a ser entendida como fracasso e frustração. Já

que a morte interrompe e interfere no projeto do humano moderno que deve ser de dominar e transformar o mundo, não havendo espaço para o morrer nesse plano. Baudrillard (1996) diz que, devido a isso, ocorre um movimento de silêncio em torno do assunto da morte, em que não se pode falar do humano que está prestes a morrer e nem do humano morto. Levando-nos a essa representação moderna da morte que é rodeada de interdição, negação, tabu e silêncio.

A concepção sobre a morte e o morrer, que nasce das novas relações de produção de conhecimento, do desenvolvimento da ciência e do surgimento do capital como força principal de produção, representa exatamente o contrário do que se afirmava no período anterior. Antes, a ideia de vida eterna prolongava e ampliava o destino humano, enquanto que, para a sociedade moderna, o homem vivo pode quase tudo, o morto, do contrário, não pode mais nada, assim como não é mais nada, já que não tem poder de produção (Guandalini, 2010).

Baudrillard (1996) fala também sobre outro momento importante na construção do significado dos processos que envolvem a morte e que ocorreu com o desenvolvimento industrial, técnico e científico da Medicina. Eis que, a partir do século XIX, a visão da morte e a interação com o paciente moribundo se alterou radicalmente e, portanto, a relação entre vivos e mortos se modificou de tal modo que o convívio entre ambos passou a ser visto como uma fonte de risco, trazendo perigo, contaminação e doença.

Com a modernidade, veio também uma mudança importante na maneira como o ser humano passou a ser compreendido. Em seu processo, o ser humano emergiu de maneira individualizada, o que permitiu uma sensação de autonomia (Habermas, 1984).

No Brasil, em um período que não é tão distante e pode ser compreendido como atual, o filósofo José Luiz de Souza Maranhão faz uma comparação entre a forma como a morte era vivenciada e como se apresenta atualmente. Há cinco décadas o moribundo, ao pressentir seu fim, se recolhia a seu quarto, convidava seus familiares, parentes e amigos e sem excessos de

emoção anunciava em uma cerimônia aberta a chegada de sua morte. Sem exageros ou dramaticidade dos sentimentos todos se manifestavam de forma discreta, inclusive o próprio moribundo (Maranhão, 1998).

Um fato importante a se considerar é que o moribundo ao pressentir seu falecimento poderia anunciar e, conseqüentemente, melhor vivenciar seus últimos momentos, pois saber com antecedência lhe permitia se despedir de sua família, parentes e amigos, além de permitir que compartilhasse suas últimas vontades e pedisse perdão. Tal processo lhe conferia consciência de seu próprio fim, o que tornava a morte mais aceitável, ao contrário de uma morte repentina, visto que essa não permitiria ao defunto um fim honroso, já que não havia tempo de se preparar (Maranhão, 1998).

Logo após a morte de seu parente, os familiares presidiam com os ritos e cerimônias devidas: fechavam as janelas, acendiam as velas, aspergiam água benta pela casa, cobriam os espelhos e paralisavam os relógios. O defunto era colocado sobre uma mesa, geralmente na sala principal da casa, e ali ficava por dois ou três dias, período no qual seus amigos e parentes se vestiam de preto e desfilavam diante do caixão para um último adeus. No dia do enterro, todos o acompanhavam em procissão até a igreja, passando pelo local onde o moribundo viveu e ao chegar à igreja, iniciava-se a cerimônia de purificação, onde logo após o defunto era levado para o cemitério, que seria sua última morada (Maranhão, 1998).

Segundo o autor, o morto com constância recebia visitas e flores, em sinal de que sempre seria lembrado. As manifestações pela morte de um ente querido eram realizadas de forma simples, seguindo todas as etapas socialmente aceitas, logo o processo de luto durava dias para ser concluído, mas mesmo após esses ritos, os entes queridos visitariam o seu túmulo durante um grande período de suas vidas ou, mesmo, pelo resto delas.

Maranhão (1998) ainda destaca que diante desses fatos históricos, surgiam considerações a respeito das manifestações do luto e expressão dos sentimentos de dor,

saudades e tristeza da separação. Tudo isso era devidamente respeitado por um período necessário para a cicatrização da ferida e para a reintegração dos familiares às condições normais de vida.

Sendo perceptível, assim, a existência de uma relação do humano com o sentimento diante da morte, sendo essa uma etapa que fazia parte da vida, com um começo, meio e fim e a qual era vivida por todos, havendo espaço para sua compreensão e elaboração (Maranhão, 1998).

Contudo, ainda segundo o autor, no decorrer dos anos essa relação de vivência do processo da morte mudou consideravelmente tanto no que diz respeito aos costumes fúnebres, quanto na forma do sentimento diante da morte. Atualmente, muitas vezes já não existe respeito pelo luto, não se pode vivê-lo quando alguém morre, não é mais permitido o “sentir”. De cinquenta anos para cá, as atitudes e comportamentos do homem ocidental perante a morte e o morrer mudaram profundamente, assim ocorrendo uma verdadeira ruptura na forma histórica de se viver o luto.

Para Maranhão (1998), fica evidente que muitos traços ainda lembram os antigos costumes praticados, porém o sentimento original foi esvaziado, se modificou até se perder. A morte, tão presente e domesticada no passado, alterou sua forma e foi se tornando vergonhosa e extremamente solitária.

Um dos principais fatores que, na atualidade, contribuíram para essa mudança de atitude foi o deslocamento do lugar da morte. Antes a morte se dava nas residências, enquanto hoje, de maneira bem diferente, a grande maioria dos indivíduos que estão prestes a morrer passam a última etapa de suas vidas em um hospital. O que possibilita o prolongamento da vida pelo maior tempo possível, mas não os ajuda a morrer, pois, conforme Maranhão (1998, pp. 12-13), “Já não se morre em casa, rodeado pela família, mas no hospital, sozinho”.

Seguindo esse pensamento, Kubler-Ross (1981) comenta que nos dias de hoje morrer é muito triste, pois vivenciar a finitude se tornou solitário. Sendo que, no momento mais difícil, o indivíduo geralmente está rodeado de pessoas com as quais nunca conviveu em uma sala de emergência hospitalar à qual, por vezes, foi levado às pressas.

Anteriormente, vimos que o moribundo quando pressentia sua morte se rodeava pelos amigos e família durante todo o processo da morte. No hospital essa relação de proximidade não é possível, devido a diversas normas e regras hospitalares, assim os indivíduos quando dão entrada no hospital, vão com a esperança de curar suas doenças, esperam continuar seus planos de vida. Devido ao grande avanço da ciência médica, que possui um grande papel no estudo e na cura de muitas doenças, no entanto, a experiência no hospital que é uma possibilidade de cura, acaba se tornando a negação da morte, uma vez que o enfermo ali se encontra para se curar e continuar a viver (Kubler-Ross, 1981).

Portanto, quando os profissionais não conseguem assegurar a vida do paciente e este vem a óbito no hospital, a instituição entrega o defunto para a família, que o encaminha aos cuidados de uma organização especializada, ou seja, uma funerária (Maranhão, 1998), que nos dias de hoje se encarrega cada vez mais de cuidar dos procedimentos ligados ao desfecho do falecido.

Para Maranhão (1998), diante do tabu que se criou em torno da morte, o velório já não é realizado na casa da família, mas foi transferido ao próprio lugar de sepultamento, que é o cemitério. A nova maneira de vivenciar este momento cada vez menos tolera a presença do defunto em casa. Em relação ao cortejo fúnebre, a situação é muito semelhante, tudo tão rápido que mal pode ser percebido no intenso fluxo urbano, logo o corpo é enterrado numa cerimônia muito simples e rápida, como que para neutralizar o acontecimento.

Não se tem mais o tempo para despedir de seu ente querido, todo o processo se torna praticamente instantâneo, ocupando o mínimo período de tempo possível. Cria-se, então, a

impressão de que a família quer acabar logo com o sofrimento, esquecer o ocorrido e voltar à normalidade. A modernidade limita o sofrimento dos familiares e diminui o período do luto, que se torna cada vez mais banalizado. Não há espaço para vivenciar todo esse processo, uma vez que tal sentimento não pode ser expresso publicamente devido aos novos costumes estabelecidos (Maranhão, 1998).

Vale ressaltar que o atual desenvolvimento econômico baseado no capitalismo é outro possível fator que influencia na forma dos indivíduos em lidar com a morte. Visto que, essa estrutura direcionada ao consumismo e a alta produtividade banaliza a vida e todos os seus processos naturais, sendo a morte um deles e tornando as cerimônias fúnebres menos evidentes, já que a sociedade procura esquecer, não pensar e falar dela o menos possível (Bayard, 1996).

A atual estrutura capitalista cobra dos indivíduos uma postura de contínua produção da qual o tempo se faz primordial: quanto mais se trabalha, mais se produz. Onde adoecer, ou mesmo morrer, se torna inconveniente, pois ao se encontrar debilitado ou na companhia de um ente querido que se encontre enfermo e precisa de cuidados, o indivíduo fica impedido de produzir. Tal cenário pode influenciar de forma direta na ansiedade do indivíduo, uma vez que tem que deixar sua vida profissional de lado para se tratar, o que demanda tempo — o qual está relacionado ao dinheiro (Guandalini, 2010).

Para Anjos (1998) nós vivemos em uma sociedade onde o principal objetivo é a produção. A partir dessa meta, tem-se a aparência do progresso contínuo, impedindo assim um lugar para a morte na sociedade, como se ela não existisse ou mesmo não nos tocasse. Os valores estão muito mais dirigidos para o exterior, voltados para os eixos econômicos e materiais (Guandalini, 2010).

Por causar tanto medo, a morte foi banalizada pelo humano e tornou-se produto comercial, perdendo o seu real sentido (Guandalini, 2010). Assim, na sociedade capitalista,

não há lugar para sofrer, não há tempo para parar. Os indivíduos precisam produzir, consumir e acumular (Maranhão, 1998) e aqueles que estão impossibilitados de estar ativamente dentro desse sistema econômico, não têm espaço na sociedade.

Além disso, as condições econômicas de cada indivíduo influenciam na cura das doenças, assim como na forma que o moribundo irá enfrentar suas condições de saúde e como irá se relacionar com sua finitude, dessa forma transformando a morte em um mercado não só no enfrentamento dela, mas também nos cuidados com o defunto (Guandalini, 2010).

Não satisfeita em privar o sujeito na sua experiência com a morte e o luto, a sociedade industrial a torna em um tabu, marginalizando socialmente o pobre moribundo e transformando a morte em um processo irreconhecível. O que propicia uma relação negativa com o sistema de produção, de troca e de consumo que hoje existe, como pontua Maranhão (1998, pp. 19) “Ao negar a experiência da morte e do morrer, a sociedade realiza a coisificação do ser humano”.

A não aceitação e a negação da morte acontecem na mesma proporção em que ela é temida, uma vez que, quanto mais se nega a morte, mais ela passa a existir dentro do indivíduo no inconsciente. Não se pode lidar com algo, quando esse é negado e toda essa relação de fuga pode fazer com que o indivíduo se torne “possuído pelo medo da morte”. A Síndrome do Pânico é um reflexo desse acontecimento, pois está geralmente vinculada ao medo de morrer, sendo que as relações do ser humano com a morte externa, certamente reflete as relações com a morte interna (Guandalini, 2010).

A respeito deste assunto, Frey-Rohn (1995) discute sobre o aspecto psicológico relacionado ao medo da morte e aos valores que atribui-se a ela. O autor defende que o medo da morte parece ter se firmado como algo absoluto dentro das pessoas, sendo possível evidenciar o desamparo do humano, que solitário perdeu a conexão com seus “poderes internos”. A extrema valorização que é atribuída ao conhecimento e à fortuna, acaba por

conferir o poder para as coisas externas e, por consequência, desvaloriza o que é interno. Fazendo com que o sujeito fique distante das forças que normalizam a sua psique e a morte torna-se, então, estranha, distante e causadora de temores.

A discussão sobre o fim da vida circula em diferentes contextos, um deles remete à preocupação de defesa da dignidade nessa fase terminal e grande parte da discussão gira em torno dos meios para alcançar esse fim. Apesar de não ser objetivo deste trabalho analisar o aspecto de decisão sobre por fim a própria finitude, iremos discorrer brevemente sobre o assunto.

Um dos meios de se alcançar o próprio fim consiste no suicídio assistido que pode ser realizado por um médico ou por “qualquer outra pessoa”. No caso do suicídio assistido por um médico, aquele que se encontra responsável por tratar do doente participa do processo de suicídio, onde a pedido do paciente, o médico desiste do tratamento e prescreve um medicamento letal que será autoadministrado pelo doente. O suicídio assistido por “qualquer pessoa” se refere à ajuda obtida através de organizações pró-direito de morrer com dignidade (Rezende, 2008).

No Brasil, a questão não é regulamentada, mas vem sendo discutida por médicos, filósofos, religiosos e profissionais do direito. Segundo o Artigo 121 do Código Penal, no Brasil a eutanásia é julgada como crime de homicídio e também considerada irregular, de acordo com o Artigo 41 do Código de Ética Médica vigente, o qual determina que é vedado ao médico abreviar a vida, mesmo que a pedido do paciente ou de seu representante legal (Conselho Federal de Medicina, 2018).

O processo da morte com intervenção traz em si a problemática que gira em torno da dignidade, sendo que essa impõe ao indivíduo a vida como um bem em si. Para Rezende (2008) o tema é controverso, pois se trata de uma condição irreversível, definitiva.

Prolongar a vida de um indivíduo que seja portador de uma doença na qual a medicina

desconhece a cura, contra a sua vontade, ou de seus responsáveis legais, provoca dor, sofrimento, humilhação, exposição, e perda da liberdade. Entram em cena então outros conteúdos da própria dignidade. Essa protege também, a liberdade e o direito do indivíduo quanto à sua desumanização e serve de impulso para a defesa da vida e resguarda as concepções sociais do que é considerado como morte “boa”, no entanto se expressa enquanto fundamento da morte com intervenção para assegurar a autonomia individual de uma morte digna (Goldim, 1997).

Atualmente, o suicídio assistido é permitido em quatro países da Europa — Bélgica, Holanda, Luxemburgo e Suíça — e em dois países norte-americanos — Canadá e Estados Unidos, nos estados da Califórnia, Montana, Oregon, Vermont e Washington. Já na América do Sul o único representante é a Colômbia, sendo que no Uruguai se permite o homicídio piedoso (Castro, Antunes, Marcon, Andrade, Rückl e Andrade, 2016).

A legislação que permite esse ato no Uruguai data de 1934, sendo que consiste em um homicídio motivado por piedade, no qual a vítima solicita a prática, tal alteração no Código Penal garantiu que o agente que comete este ato não possa ser punido pelo mesmo. Contudo, para que o autor do “homicídio” não seja penalizado, é preciso que se cumpra as seguintes condições: o homicídio deve ser cometido por motivo piedoso; é preciso que a vítima faça repetidas súplicas desejando a morte; e, por último, o agente causador do “homicídio” deve ter antecedentes honoráveis, ou seja, não deve ter antecedentes criminais (Pinto e Cunha, 2016).

Ainda, segundo Castro *et al.* (2016), na Suíça o Artigo 115 do Código Penal, de 1918, é que regulamenta o tema, indicando que o suicídio assistido só é passível de criminalização quando realizado por motivos considerados como não altruístas. Essa tipificação, entretanto, não esclarece sobre as condições necessárias para que uma pessoa possa solicitar o suicídio assistido. Isso ocorre porque o Artigo 115 originalmente não foi desenvolvido para servir

como regulamentação a esse tópico, mas na prática sua citação se tornou comum a partir da década de 1980, quando muitas instituições de apoio a essa prática o usaram como base para justificar sua atuação.

Também na Colômbia, até o ano de 2015, era permitido o homicídio por piedade, mas atualmente a prática regulamentada pela Resolução 12.116/2015 é a morte assistida, a qual exige que o paciente requisite, conscientemente, tal intervenção, que deve ser autorizada e supervisionada por um médico especialista, um psiquiatra ou psicólogo, e um advogado (Pinto e Cunha, 2016).

Como vimos, diversas são as transformações ocorridas no processo de vivenciar a morte no decorrer do tempo, sendo que elas influenciaram na forma como a sociedade tem absorvido os impactos desse fenômeno. O que nos confirma a relevância de continuarmos em busca de um olhar de compreensão sobre o fenômeno da morte e seus desdobramentos.

Compreensão Fenomenológica Existencial da Morte

Segundo o dicionário Aurélio (2018), o significado da palavra “morte” é: óbito ou falecimento; cessação completa da vida, da existência; ausência definitiva de alguma coisa; morte de uma espécie; morte da esperança; morte de uma planta.

Enquanto fenômeno, a morte é pertencente ao grupo das experiências que chamamos de experiências irrealizáveis. Essas se caracterizam como eventos que não conseguimos imaginar para nós mesmos, nem tão pouco para as pessoas das quais temos grande afeto. Assim sendo, no cotidiano sentimos que a morte se apresenta a nós como uma possibilidade distante e, sob este pensamento, permanecemos tranquilos com relação a nossos planos para o futuro, mas quando há qualquer sinal de ameaça à vida, o sentimento de agonia e medo vem a se manifestar no ser humano (Santos e Sales, 2011).

Para podermos refletir sobre a morte, temos que pensar sobre a angústia, sendo

necessário fazer a diferenciação entre angústia e medo. O medo se apresenta diante de algo conhecido, sabido ou identificado, ou seja, existe um objeto. Já a angústia é vista por Angerami-Camon (1984) como algo separado, ou não vinculada, a um objeto, se estabelecendo diante do nada. Nesse sentido, Sartre diz que a angústia é, então, a angústia do nada, a angústia da própria finitude, da própria morte (Maranhão, 1998).

Segundo Heidegger (citado por Olson, 1970), quando se tem consciência da morte, essa consciência pode propiciar reflexões sobre a vida, podendo gerar dor, sofrimento e angústias. Para ele a morte é a maior manifestação da finitude humana.

Ainda, conforme Pinto e Cunha (2016) a morte está além da perda do corpo biológico, não se morre apenas quando o corpo passa a não mais existir no plano físico. Para a autora, a morte pode ocorrer aos poucos e de diferentes maneiras, passando a ser associada à ideia de perda, ou seja, pode se perder alguém sem que faticamente essa pessoa tenha falecido. Nesse sentido, perdem-se pessoas quando elas se afastam, quando se mudam, ou quando, simplesmente, passamos a não as contatar mais. Para Kovács (1992) a morte como perda está relacionada ao rompimento de um vínculo, especialmente quando se sucede a uma perda real e concreta. Dessa forma a experiência da morte como perda se torna ampla e diversa em suas possibilidades.

A morte ocupa um lugar de destaque nas produções do filósofo alemão Martin Heidegger, que deixou muitas contribuições para a filosofia no século XX, entre elas propõe o conceito do *Daisen* (ser-aí) (Stein, 1967). Um estudo ontológico, que visa solucionar o problema do ser, para Heidegger no *Daisen* é o único ser habilitado a uma compreensão de si mesmo, sendo que essa compreensão se dá na medida em que se existe.

Existir é, então, voltar-se para a concretude das possibilidades de ser, porém sem finalizar-se, já que as possibilidades de ser se organizam de diferentes formas a cada momento em que se é. Dessa maneira, Heidegger (2006) percebe como parte determinante do

Daisen as relações que ele vivencia a todo instante em sua trajetória, que somente se totaliza com a finitude, ou seja, somente nos tornamos completos com a chegada de nossa própria morte, findando-se assim as nossas possibilidades de continuar a ser.

Para Heidegger, o ser-no-mundo compreende a morte pela experiência que dela se tem, ou seja, enquanto uma possibilidade distante, visto que só se experimenta a morte enquanto já não mais se existe. Entretanto, quando nos encontramos de frente com a morte e vivenciamos o luto, o indivíduo volta-se para si mesmo, não entendendo então sua condição existencial, envolto pelo medo e angústia, o ser humano nega a sua própria finitude (Eizaguirre, 2007).

Este sentimento de medo pode gerar o afastamento do Ser com ele mesmo e, nesse esquecer-se de si, passa a não se reconhecer mais em seu próprio mundo, chegando a não visualizar as várias nuances que constituem o seu redor, pois essa forma de sentir torna o ser-no-mundo aflito e fragilizado diante da possibilidade da morte. O autor ainda descreve que à medida que se sente algum prenúncio de morte para um de nossos entes queridos, o medo então se transforma em horror, pavor, em uma agonia instantânea que esmorece o ser humano em seu existir-no-mundo (Heidegger, 2006).

A dificuldade, ou mesmo a incapacidade, do ser em pensar a respeito da morte traz consigo consequências negativas que estão completamente interligadas com a maneira de se comportar durante a existência. Essa problemática em se refletir sobre a finitude da existência humana consiste no medo do desconhecido, visto que o que acontece após a morte é algo empiricamente inexplorado (Heidegger, 1981), algo não empírico, visto que, uma pessoa não pode vivenciar a morte do outro. Para o filósofo, apenas podemos estar próximos, mas nunca poderemos morrer no lugar do outro. A finitude no instante em que se estabelece é exclusivamente minha (Jolivet, 1975).

A experiência da morte impossibilita o *Daisen* de discorrer sobre ela, pois quando a

morte acontece já não o somos mais. Todavia não impede de experimentar a morte do outro, com a qual o ser-aí pode vivenciar o transcendente fenômeno ontológico da morte. Ocorrendo então a transformação do *Daisen*, para o não-mais-ser-presente (Heidegger, 2006).

Contudo, no sentido literal da expressão, continuamos a não atestar empiricamente a morte do outro, o mais próximo que chegamos é estar próximo da morte de outrem. Como já mencionado, o *Daisen* não pode experimentar a morte nem por si mesmo e nem por meio da morte do outro (Heidegger, 2006).

Então, como seria possível experimentar a morte sem, no entanto, ter morrido? Heidegger (2006) aponta que a decisão de se antecipar a compreender a morte sem, contudo, ter morrido é que transporta o ser-aí a perceber sua finitude e também o impulsiona a buscar a compreensão da morte dos outros ao seu redor. A vivência da morte conduz o enlutado para o lugar de ser-no-mundo, na qual a falta do falecido terá que ser experienciada.

Em outras palavras, Heidegger descreve o *Daisen* como um ser-para-a-morte que necessita ter a consciência de que o existir está atrelado a sua escolha. Sendo assim, é a consciência que me proporciona ser eu mesmo (Dubois, 2005). A consciência da finitude propicia ao ser humano uma reflexão sobre sua própria existência e conseqüentemente sua forma de se estar no mundo.

A consciência leva o *Daisen* a sentir-se compelido pelo desejo de experimentar sua real natureza e o conduz para uma decisão que proporciona um encontro verdadeiro com um viver-para-a-morte. Seguindo esse pressuposto, o tão desejado encontro do *Daisen* com a morte ocorre antes que a morte propriamente dita aconteça, é nessa relação que o *Daisen* se abre para sua possibilidade mais real (Vale, 2008).

Conforme Duarte e Naves (2010), estar consciente da finitude humana implica na maneira como o indivíduo se posiciona, em que resguardado do conhecimento de que sua vida é passageira, ele se vê instigado a estar em constante transformação. Um ser que nunca

se completa, mas sempre se refaz e sempre está repleto de possibilidades de vir-a-ser. Vivenciando essa experiência o *Daisen* pode dar à sua existência um significado real e legítimo, desprendendo-se da inautenticidade, descrita pela enorme apreensão com a vida.

Werle (2003) também declara que a única maneira do ser humano fazer uso do lado positivo que a morte pode ter, é quando ele se tornar capaz de se reconhecer como um ser-para-a-morte. Não mais afastando a morte como se essa não fizesse parte da constituição humana.

Desse modo, fica aparente a importância dada por Heidegger em se alcançar a consciência e a compreensão da própria finitude, no intuito de que isso permita ao ser a experiência de uma vida desperta e livre. Em síntese, estar consciente da própria finitude contribui para uma experiência de resignificação, onde se pode desenvolver uma vida autônoma, baseada nas diversas possibilidades de se ser, sem desconsiderar o deixar-de-ser (Heidegger, 2006).

Ao estudarmos o fenômeno da morte, é imprescindível discutir sobre o luto que é compreendido como uma reação à perda de alguém do qual se tem um grande apeço. Para Skaba (2005), o luto é então definido como um complexo de reações e comportamentos suscitados pelo rompimento desse vínculo entre duas pessoas.

Nesse mesmo sentido, o luto vem sendo constantemente exposto na literatura psicológica, sob a perspectiva da Teoria do Apego como uma reação à perda (Bromberg, 1996; Kovács, 1992; Parkes, 1998). Sendo esta perda por sua vez caracterizada pela forma irreversível de ser, ou seja, essa perda não pode ser desfeita ou alterada, ela impreterivelmente tem de ser irreversível (Kovács, 2008).

O luto não é apenas devido à morte do corpo, mas devido à morte da relação que era estabelecida entre morto e enlutado. Percebemos, então, que quanto mais proximidade, vínculo ou consideração existia entre o enlutado e o falecido, maior é a percepção da perda e

mais intensa pode ser a vivência do luto. A intensidade, ou forma, de se perceber a perda está associada à qualidade da relação que o enlutado tinha com o morto (Freitas, 2013).

Conforme Kovács (2008), diversas são as causas que podem modificar a condução de quem experiêcia o luto: a qualidade da relação existente entre enlutado e falecido, a forma como a morte ocorreu, ter existido luto antecipado, ou não. Para a autora, não há como prever o tempo de duração do luto, pois não é possível generalizar esta experiência já que diferentes variáveis podem tornar a vivência singular.

Em consonância, Oliveira e Lopes (2008) defendem que o processo de luto é experienciado pelas pessoas de formas diferentes, por isso se torna inapropriado estabelecer um limite para o seu fim. Nesse mesmo sentido, Parkes (1998) diz que o tempo de duração do luto não pode ser estipulado, podendo variar entre semanas, meses ou anos e, até mesmo, nunca terminar.

Kovács (2008) concorda com a ideia de que a vivência do luto e seu tempo podem se distinguir entre os que o vivenciam, podendo, em alguns casos, nunca terminar, mesmo que estes casos ocorram com menos frequência. Porém, estima-se um tempo como parâmetro para a maioria dos casos, no qual o indivíduo, aos poucos, vai aprendendo a conviver com sua perda. Assim, compreende-se que compete ao tempo um papel fundamental na elaboração da perda, pois esse propicia espaço para que o enlutado se organize.

Esse modo de organização processa-se mediante o enfrentamento da situação, variando com o afastamento da dor da perda. Quando ocorrem obstáculos na variação entre esses dois pontos, isso pode então apontar dificuldades no andamento da vivência do luto, já que os dois pontos são meios importantes para elaboração do processo (Casellato, Mazorra, Franco e Tinoco, 2009).

Conforme Freire (2006), sendo a experiência do luto uma possibilidade capaz de proporcionar o despertar de consciência da própria finitude, essa é capaz de levar o ser a

rever suas escolhas de vida. A morte de um ente guia o enlutado a repensar sobre sua própria vida, sobre a finitude e o tempo de existência de cada ser humano.

Esse processo de ressignificação por meio da experiência do luto é encontrado em outros estudos, como o início de transformações visando à valorização da vida, por meio do desprendimento das pequenas coisas materiais e ampliação do campo de visão espiritual, dado que a pessoa passa a compreender a sua existência como algo transitório (Oliveira-Cruz, 2008).

A psicologia fenomenológica descreve essa ressignificação por outro viés, não se trata apenas da ressignificação da morte, mas da ressignificação da relação que existia com o morto. Portanto, para a fenomenologia o luto é experienciado como a morte de uma relação que existia entre quem partiu e quem ficou (Freitas, 2013). Com a cessação da corporeidade desse outro, ocorre então uma perda de sentido para quem vivencia essa experiência, sendo necessária outra significação ser construída sobre essa perda no mundo-da-vida (Paula, 2010).

Freitas (2013) reforça que uma vez que as formas de ser-no-mundo não podem continuar a serem vividas, devido ao rompimento da relação entre morto e enlutado, é preciso então que se estabeleçam novas formas de ser. Essa nova vivência passa a ser admitida como uma nova condição existencial. Na visão fenomenológica existencial é totalmente inviável a substituição da perda que ocorreu, o que se torna possível são as possibilidades de ressignificação da relação com o morto, uma reconfiguração do “tu em mim”, por meio da ausência deste (Freitas 2013).

Pela perspectiva da Gestalt-Terapia, a abertura para novas significações pode acontecer mediante a problematização dos conflitos gerados pela nova condição existencial. Tanto o sentido da perda, quanto o sentido da relação são importantes para entender a ausência do outro no mundo do eu. A vivência do luto surge com a possibilidade de

reconfiguração da relação do “eu sem tu” (Freitas, 2009).

A perda daquela relação “eu-tu”, resulta numa relação “eu sem tu”, esta vai além da morte do tu, ela se reflete na morte da forma como o eu existia. Não se perde apenas o outro, perde-se o modo habitual de ser o “eu”, morre uma infinidade de sentidos próprios do meu eu na forma de se relacionar com o “tu” que já não se manifesta de forma corpórea (Elias, 2001).

Para Giorgi e Sousa (2010), as especificidades de sentido da relação “eu-tu” só podem ser compreendidas olhando para as vivências e sentidos atribuídos a experiência, utilizando um grande esforço metodológico que visa direcionar a busca da compreensão das vivências enquanto o fenômeno que representam. Essa investigação fenomenológica intenciona interpretar os fenômenos que se mostram intencionalmente.

Para isso, deve-se observar que a experiência vivida é repleta da singularidade do sujeito que se ordena em um sistema de referências e que permeiam a vida deste, sendo por meio deste que o fenômeno se torna evidente (Freitas, 2013).

Todavia, ao observarmos o fenômeno do ponto de vista fenomenológico, não é possível entendê-lo apenas do ponto de vista singular, torna-se necessário analisar a junção entre a singularidade, o espaço da percepção de cada ser e o mundo da correlação recíproca. Em outras palavras, somos seres individuais que possuem seu próprio universo, visado como um universo no plural, um universo de todos (Husserl, 2008).

Método

Esse estudo se valeu de uma metodologia de pesquisa fenomenológica, propondo-se a analisar a história de Christine Symanski, postada em seu blog *Life; Paralyzed*.

Para Dartigues (2003), a fenomenologia busca dar voz a essência, ao sentido do fenômeno. Ela procura voltar aos primeiros dados de uma experiência para alcançar aquilo que a “coisa” é. Nesse aspecto, a fenomenologia se caracteriza por proporcionar o sentido

atribuído ao fenômeno.

Ela vai evidenciar que o mundo é o fenômeno, o que se manifesta todavia precisa ser investigado, no sentido de averiguado, procurado, desvelado. No intuito de alcançar o fenômeno, procura-se encontrar o sentido, a essência deste que se mostra, para chegar ao seu cerne (Amatuzzi 1996).

Conforme afirma Heidegger (1988, citado por Freire e Costa, 2016), o pensamento fenomenológico existencial parte da ideia de que o indivíduo se constitui como ser-no-mundo, e isso significa que o ser humano, desde os primórdios, se mostra em sua relação com o mundo.

Para Holanda (2006), a pesquisa fenomenológica vale-se de um método descritivo que permite que o fenômeno fale por si mesmo, permite que se sobressaia o significado da experiência para o próprio indivíduo. Giorgi (1985, citado por Andrade e Holanda, 2010) se utiliza de dois níveis descritivos: um que se destaca por analisar as informações originais, obtidas a partir de questões abertas e diálogos; e, outro nível que é baseado nas análises reflexivas e nas interpretações dos julgamentos feitos pelos participantes da pesquisa, a fim de colher descrições compreensivas, para uma futura análise estrutural reflexiva.

Nesse estudo, vamos nos ater ao nível descritivo que se utiliza do pesquisador enquanto quem descreve o fenômeno, a partir de análises reflexivas e interpretações do fenômeno.

Para alcançarmos essa descrição, seguiremos os quatro passos propostos por Giorgi (1985, citado por Andrade e Holanda, 2010): (i) o primeiro passo diz respeito ao sentido do todo no qual buscaremos por meio da leitura da descrição alcançar o sentido do todo; (ii) o segundo passo corresponde à discriminação de unidades significativas, a base desse processo é um trabalho sobre a perspectiva psicológica e focada no fenômeno que pesquisaremos; (iii) o terceiro passo, com ênfase no fenômeno que será investigado, essa etapa corresponderá à

transformação de expressões normalmente utilizadas pelo sujeito em uma linguagem psicológica; e, (iv) quarto passo, que se configura pela necessidade de se elaborar uma síntese das unidades significativas que serão sintetizadas e elaboradas de forma a compor a estrutura da experiência do sujeito.

Visando o alcance dos objetivos propostos, com base na metodologia anteriormente descrita, pretende-se realizar uma análise por meio da metodologia de pesquisa fenomenológica de Giorgi (1985, citado por Andrade e Holanda, 2010).

As informações foram construídas a partir das publicações postadas no blog *Life; Paralyzed*. A análise das informações foram baseadas na metodologia fenomenológica empírica de Giorgi. Inicialmente, foram realizadas sucessivas leituras do blog, a fim de entender o sentido geral da descrição. Após isso, foram construídas as unidades de sentido com base em uma perspectiva psicológica e focada no fenômeno. Desse modo, o terceiro passo se deu na transformação das expressões cotidianas do sujeito para uma linguagem psicológica com ênfase no fenômeno da finitude. Por fim, tendo sido realizado uma síntese dessas unidades de sentido.

Foram construídas quatro unidades de sentido. Algumas dessas unidades significativas foram baseadas no texto de Freitas (2013), intitulado “A maior dor do mundo: O luto materno em uma perspectiva fenomenológica”, a saber: perda de um modo de existir; e, fragmentação dos laços afetivos. As outras unidades de sentido construídas foram: lutando pelo controle da própria vida; e, dando sentido a existência.

Análise e Discussão

A análise foi elaborada a partir das postagens feitas pela norte-americana Christina Symanski em seu blog *Life; Paralyzed*¹. O conteúdo é autobiográfico e foi escrito entre os

¹ <http://lifeparalyzed.blogspot.com/>

anos de 2009 e 2012. Nos arquivos do blog é possível encontrar diversas postagens, tais como “Longe de impressionante, Num piscar de olhos ou Doente de estar doente”, nas quais Christina descreve sua história. Por meio dessas postagens podemos obter o relato da protagonista sobre sua visão a respeito da vida com paralisia.

Após sucessivas leituras da história de Christina, postadas em seu blog, a pesquisadora elaborou o resumo que segue abaixo, destacando os trechos que mais chamaram sua atenção, com intuito de encontrar o sentido do todo.

Resumo do Caso

Christina Symanski nasceu no ano de 1980, na cidade de Nova Jersey, no mesmo dia da Independência dos Estados Unidos, quatro de julho. Filha de pais divorciados, Christina tinha duas irmãs (Kati e Killeen) e na infância e adolescência teve uma vida de idas e vindas entre as casas dos pais. Sempre foi uma menina organizada, inclusive com os estudos. No que diz respeito à saúde, essa sempre foi boa. Nunca antes havia ficado hospitalizada da noite para o dia. Ter de extrair os dentes siso, na época da faculdade, foi o maior procedimento médico do qual teve de passar.

As atividades “radicais” não atraíam a atenção de Christina, aliás ela tinha medo de altura. Com exceção de caminhadas, nado e andar de bicicleta, nenhum outro tipo de esporte chamava a sua atenção. As atividades favoritas da moça incluíam jogar videogame, pintar, assistir filmes e dançar.

Christina era formada em artes. Lecionava em período integral para quase 500 alunos, em vinte diferentes turmas. Fazia três apresentações semanais de arte e ainda pintava um mural na escola. Era também a responsável por organizar o clube de anuários dos alunos do quinto ano.

No que diz respeito a relacionamentos amorosos, Christina teve alguns que não deram

muito certo, como quando se relacionou com o “senhor errado” que terminou em setembro de 2004. Não demorou muito e ela conheceu Jimmy Morganti, que veio a se tornar seu grande amor. O encontro entre o casal foi algo extremamente diferente, para não dizer singular.

Ocorreu por meio da amiga de Christina, a senhorita Christy.

Christy estava dirigido pela cidade quando o semáforo fechou, ao lado dela parou um carro e o rapaz de dentro lhe pediu informação. Ela não pôde ajudá-lo, pois não sabia informar o endereço. Os dois então seguiram seus caminhos. Nesse momento por algum motivo Christy pensou que o rapaz que lhe pediu informação era o tipo de homem que Christina se interessava. Ela então começou a chamar a atenção de Jimmy piscando as luzes até que ele parou e os dois conversaram, ela perguntou se ele era solteiro e disse que tinha uma amiga que poderia estar interessada em conhecê-lo, mostrou uma foto de Christina Symanski e pediu a Jimmy o número do celular dele e depois se despediu.

Quando Christy relatou a Christina o ocorrido, Christina pensou que Jimmy a acharia patética, afinal uma amiga teve que ajudá-la a “desencalhar”. Mesmo relutante ela decidiu ligar e marcaram um encontro. No entanto, por questões de segurança Christy acompanhou a amiga. No dia combinado os três se encontraram e passaram o final de semana juntos. Saíram para jantar, dançar, jogaram videogame se divertiram, em alguns momentos Christy se afastava para que Christina e Jimmy ficassem a sós. Acabado o final de semana eles se despediram na expectativa do que aconteceria. Dali para frente o casal se aproximou e não se largou mais.

Os finais de semana eram sempre para os dois se encontrarem, Jimmy morava em outro estado, mas isso não os impedia de se verem. Passado um mês de namoro, tornou-se difícil ter de esperar chegar o final de semana para estarem juntos, os dois então pensaram em um lugar para se encontrarem no meio da semana que ficasse viável para ambos, e assim fizeram por um tempo.

Apesar dos pais² de Christina desaprovarem a rapidez com que as coisas estavam acontecendo, o casal se tornava cada vez mais apaixonado. Dois meses após o início do relacionamento o casal decidiu que iria se preparar para morarem juntos. Christina se mudou primeiro, assumiu um apartamento, comprou e organizou tudo no mês de abril. Jimmy viria logo em seguida, por volta do dia 20 de junho.

O mês de junho de 2005 seria cheio e movimentado para Christina. Dia 20 ocorreria a mudança de Jimmy para o seu apartamento, no dia 27 ela faria uma cirurgia estética e no dia 6 era o aniversário de Jimmy. Os dois estavam animados com as mudanças, estavam também inconscientes de que seus planos se tornariam drasticamente diferentes.

No dia quatro de junho, Christina se preparou para começar as comemorações do aniversário de Jimmy, comprou um bolo, juntou as bebidas que estavam guardadas na geladeira e convidou um grupo de amigos para o “Happy Day”. Em cima da hora algumas pessoas desmarcaram, nesse mesmo dia uma prima de Christina estava fazendo uma “social” em casa. Indecisa sobre o que fazer, Christina perguntou a Jimmy o que ele achava sobre irem para a “social”, Jimmy respondeu então que estava por conta dela. Christina ligou para a prima e informou que eles iriam e perguntou se a piscina estava aberta, pois estava muito ansiosa para dar um mergulho e nadar com Jimmy. Já pronta e com o biquíni por baixo da roupa, Christina chamou o namorado e ambos foram para a “social”.

Ao chegarem lá, jogaram videogame, cartas, tiraram muitas fotos, conversaram e beberam se divertindo. Por volta de uma ou duas horas da manhã, Christina chamou a Jimmy para irem nadar. Ele respondeu que assim que terminasse o jogo de cartas iria. Então, ela se dirigiu para piscina sozinha, tirou a blusa e saía jogando-os sobre a grama.

A piscina era grande, circular, com cerca de um metro e meio de profundidade. Em sua parte de trás tinha um contêiner de armazenamento de jangadas. Christina subiu na borda

² O termo “pais” se refere ao pai e madrasta de Christina.

da piscina e mergulhou de cabeça, poucos segundos depois ela sentiu sua cabeça bater no fundo da piscina, ouviu um forte estrondo e logo percebeu seu corpo esmorecendo na água. Segundo o relato de Christina, nesse momento, ela pensou que iria morrer. Logo em seguida, Jimmy entrou na água e a puxou para fora.

Conforme a descrição da protagonista, os minutos seguintes foram de pavor e angústia. Ela não conseguia mover a maior parte de seu corpo e sentia dores insuportáveis na altura do pescoço. Jimmy pediu para que chamassem uma ambulância, nesse momento Christina narra que teve alguns lapsos de julgamento. Na festa haviam menores de idade consumindo bebida alcoólica. Ela era a mais velha no local, portanto se considerava a responsável.

Ao chegarem ao hospital ela foi internada na UTI, ligada a diferentes máquinas. Teve alucinações devido a febres altíssimas e a situação se tornou caótica quando os pais dela chegaram ao hospital. O enlace entre medo e revolta cegaram os dois, passo que tornou a situação ainda mais difícil e dolorosa. Eles culpavam Christina, dizendo que ela foi irresponsável e descuidada, questionavam os tios dela, a sobrinha e Jimmy. Perguntavam sobre as bebidas e os menores que estavam na festa, culpavam a tudo e a todos, sem perceberem que esses comportamentos agrediam a quem mais estava ferida, Christina.

Cegos pela dor, os pais usaram seu poder de parentes mais próximos de Christina e impediram Jimmy de vê-la. Culpavam-no por ela ter bebido, pela lesão, pelo local em que ela estava. Christina fez o esforço de contar e recontar a história dezenas de vezes, mas todos os esforços foram em vão, eles não acreditavam, pois julgavam que a filha não seria capaz de fazer as coisas descritas. Mandaram que a filha rompesse o relacionamento com Jimmy e confiscaram o celular e a câmera dela.

Em apenas alguns dias a vida de Christina se transformou em um caos. Os pais dela expulsaram Jimmy, assim como, expulsaram a mãe, as irmãs e a amiga Christy que haviam

ido de Nova York para vê-la no hospital. Retiraram-nos do apartamento de Christina e as deixaram na calçada. Com isso, Jimmy viajava todos os dias para tentar vê-la, mas não obtinha êxito. Os pais de Christina pediam para que a mãe e as irmãs dela dissessem que Jimmy a havia deixado, no entanto, elas se negavam. A invasão foi tamanha ao ponto de que a madrasta chegou a ler o diário de Christina e depois a questionou sobre as coisas que estavam escritas.

Segundo o relato da autora, ela foi esmagada pelo sentimento de dor. Havia perdido seus movimentos com uma lesão na cervical, na altura da C4, estava ferida e correndo grande risco de morte. Seus pais invadiam o pouco que sobrara e gritavam culpando-a pelo acidente, afastaram Jimmy e a outra metade da família. Ela descreveu a dor que sentia como insuportável.

Após receber alta da longa internação, Christina foi enviada para uma clínica de repouso. Conforme Christina, nunca antes passou pela cabeça dela que se sentiria tão só, magoada e traída pelas pessoas que ela considerava que deviam cuidar dela, os pais.

A essa altura, Christina e Jimmy estavam há seis meses lutando para sustentar a relação deles, no entanto, nesse momento de tantas mudanças, tudo o que os dois podiam fazer quando finalmente conseguiam se encontrar era chorar. Christina dizia que não conseguia pensar na possibilidade de sacrificar a vida de Jimmy, ela se sentiu sem opções, pois o amava demais para ser egoísta. Mesmo sabendo da dor que sentiria em deixá-lo ir, ela marcou um último encontro ainda na casa de repouso, a fim de romper e se afastarem. E assim ela procedeu.

Conforme a narração, os meses seguintes foram de pura tristeza e escuridão. Christina conta que mergulhou na dor e mal conseguia comer ou fazer qualquer coisa, o que a manteve viva foi o fato de que ela se agarrou a esperança de ser curada. A fantasia de se curar e depois reatar o relacionamento com Jimmy era a sua motivação.

Algum tempo depois, Christina saiu da casa de repouso e voltou para sua casa. A mãe e a irmã foram juntas para ajudá-la, adaptações tiveram que ser feitas. Ela estava de volta, mas nada seria como antes. Christina precisava de cuidadores em todo o tempo, ela perdeu a capacidade de cuidar de si mesma. Precisava de ajuda para comer, beber, se vestir, tomar banho e, até mesmo, para sua mudança de posição na cama. Segundo a protagonista, essa dependência era algo difícil para ela que sempre foi independente, o que a desfragmentava, pois ela sempre fora organizada e gostava de tudo do seu jeito.

Em diversos relatos, Christina narra que algumas coisas como se depilar, estar no período menstrual, necessitar de ajuda para assoar o nariz, escovar os dentes, cortar as unhas ou ter de lidar com a acne, eram momentos extremamente constrangedores para ela. Ter de lidar com essa nova rotina nunca foi fácil.

Como consequência da lesão medular, Christina tem o que chamamos de intestino neurogênico. Isso ocorre quando o sistema nervoso não consegue mais controlar a função intestinal da mesma maneira como fazia antes, perdendo-se o controle dessa função. Para melhorar a qualidade de vida ela optou por um catéter de controle para a urina. Já em relação às fezes, Christina tomava sete pílulas diárias, após isso fazia um procedimento que era considerado por ela como o mais terrivelmente embaraçoso. Ela precisa estar sentada em um vaso sanitário, e seu cuidador lhe introduzia um supositório, depois estimulava digitalmente o corpo de Christina várias vezes, cada vez inserindo o dedo para verificar se o intestino estava limpo. Esse procedimento demorava cerca de duas horas e quando não era realizado da maneira correta se tornava necessário repeti-lo. De acordo com o que Christina descreve, esse processo era fisicamente, mentalmente e emocionalmente desgastante para ela.

A única opção que poderia acabar com essa tortura, seria uma cirurgia para colocação da bolsa de colostomia, no entanto Christina se recusou ao procedimento. Ela deixava evidente em suas postagens no blog que odiava a ideia de ter um buraco artificial em seu

abdômen que expelisse fezes. Segundo ela isso só iria diminuir a sua qualidade de vida, a qual já considerava muito pequena.

Um grande prazer que também quase foi retirado da vida de Christina foi o prazer de pintar. Obviamente ela não podia mais usar suas mãos para fazer suas pinturas, mas ela aprendeu a pintar segurando o pincel com a boca, isso foi um pouco do que sobrou, mas um pouco que ela diz que lhe permitiu desafogar partes de seu interior. Com a arte, Christina sensibilizou a muitos e levou parte de sua mensagem sobre a importância da cura para a paralisia e mesmo sendo uma busca tão longa, Christina sempre se apoiou em sua própria história para lutar como ativista a favor das pesquisas com células-tronco.

O oposto do prazer era o que Christina relata que sentia no que diz respeito às dores e desconfortos causados pela lesão. As roupas que ela usava sempre deviam ser as mais fáceis de colocar e também de tirar, os tecidos deviam ser adequados para que sua pele não rompesse e causasse feridas. Diversas internações, fraqueza nos ossos, o grande risco de infecções e a dificuldade em respirar ou o cansaço crônico estavam na lista de desprazeres com o qual convivia.

Christina relata em seu blog que sempre se comparava com seu antes, comparava sua vida entre o antes e após o acidente. A felicidade que estava sentindo antes daquela fatídica noite. Ela descreve que antes do acidente sentia que sua vida estava em ordem, sua carreira estava acontecendo, seu trabalho era prazeroso. Ela tinha sua renda, custeava seu apartamento, seu relacionamento estava entrando em outro nível. Uma cirurgia estética já estava agendada. Para ela estava tudo indo da melhor forma possível.

Conforme ela narra, quando as comparações entre a vida de antes e depois do acidente aconteciam o prognóstico não era bom. Ela não podia mais trabalhar como professora, não era mais independente, pelo contrário era totalmente dependente em todas as suas tarefas. Seu relacionamento com Jimmy tinha chegado ao fim mesmo com os dois se amando. Sua saúde

era frágil e debilitada.

Com o quadro bem agravado, a protagonista descreve que viveu em negação no primeiro ano após o acidente. Ela acreditava que com sua força de vontade iria reverter a situação. Christina se agarrou a uma possibilidade de cura, porém quanto mais ela vivia a realidade do dia a dia, sentia que uma possível cura se tornava cada vez mais distante, nesse momento ela confessa que suas esperanças desfaleciam.

Por muitas vezes, a jovem relatou que por sua cabeça passavam questionamentos em relação a sua existência. Segundo ela, pensamentos como: será que continuar a viver era algo que valia a pena naquelas condições? Não pelas razões que para outras pessoas valeria, não por qualquer outra pessoa, mas por si mesma. Esse questionamento gerava outras indagações: Será que ela já havia sofrido o bastante? Será que não estava só a prolongar seu sofrimento? Esses eram alguns dos questionamentos que a jovem descreve em seus relatos.

Christina descreve que, após uma longa reflexão e análise dos anos que viveu com paralisia, ela chegou à conclusão de que já havia se esforçado o suficiente. Ela narra que sentia que continuar a existir era mais penoso do que prazeroso, Christina diz que não mais se reconhecia em seu corpo, em sua vida.

Baseada em sua dor, sofrimento e na culpa que sentia por ter causado sua lesão, Christina tomou a decisão de não mais continuar a viver. Ela se informou sobre a legislação vigente e respaldada por sua terapeuta, advogados e médico, foi liberada para recusar o tratamento. Com a aprovação de quase todos de sua família, Christina parou de se medicar e de se alimentar esperando o dia de sua morte, que demorou dois meses, seis semanas a mais do que o previsto, ocorrendo no dia primeiro de dezembro de 2011.

Após a primeira análise, que buscava encontrar o sentido do todo. Foram construídas quatro unidades de sentido que descrevem a vivência de Christina Symanski com o processo de finitude e luto. Essas unidades foram construídas a partir da interpretação dos diferentes

arquivos postados no blog de Christina, a saber: (i) Perda de um modo de existir; (ii) Lutando pelo controle da própria vida; (iii) Fragmentação dos laços afetivos; e, (iv) Dando sentido a existência.

Perda de um modo de existir

A análise apontou a perda de um modo de existir como uma das consequências decorrentes de toda a mudança que ocorreu na vida de Christina após o acidente. Em seu relato, ela descreve como estava percebendo sua vida antes do acidente:

Eu estava no auge da minha vida. Eu tinha uma carreira que eu amava, um homem que eu amava, uma vida social completa, minha saúde era ótima, com uma família amorosa e um lugar só meu. Eu estava vivendo uma vida despreocupada e independente. Nunca em um milhão de anos imaginei ficar gravemente doente ou incapacitada.

Note que, após o acidente, fica evidente a mudança na percepção de Christina sobre a sua nova condição de vida:

Estou cansada de me sentir mal e de suportar tratamentos terríveis. Estou cansada de me sentir privada e de ver a felicidade e o que quero ao meu redor. Estou terrivelmente triste pelo que perdi e não estou satisfeita com o que me resta e com minhas limitações. Esta vida é uma tortura.

Essa nova percepção de Christina deixa em evidência a perda da sensação de se estar no auge da vida e passa a emergir, então, a sensação de tortura. Conforme vimos, a literatura

aponta que a morte está para além da perda do corpo físico, para Pinto e Cunha (2016) não se morre apenas quando o corpo físico deixa essa existência, se morre nas vontades, nas maneiras de se sentir, nas formas de expressão do ser. Christina não morreu fisicamente, mas sentiu que morreu em sua forma de ser, morreu na sua relação com seu antigo eu. Ela torna isso evidente em seu discurso quando diz:

Uma grande parte minha morreu em 5 de junho de 2005 e minha vida nunca mais foi a mesma. Tudo parece vazio e agridoce. Toda lembrança manchada de tristeza, por tudo que eu perdi, tudo que eu sinto falta de fazer, e tudo que eu planejava fazer, e esperava ser. Minha paralisia me roubou as necessidades humanas mais básicas (liberdade, privacidade, independência e intimidade física).

Para Christina, a perda da relação com seu antigo eu, caracteriza-se pela perda da relação do eu com o tu, ao passo que o “eu” reflete a nova condição de Christina e o “tu” é representado pela vida antes do acidente. Essa perda se traduz na morte do tu, na morte da forma como ela existia, quando morre, então, uma infinidade de sentidos próprios do eu em sua forma de se relacionar com o tu (Elias, 2001). O depoimento demonstra que viver com paralisia transformou a vida de Christina ao ponto que ela já não se reconhece.

Tal experiência se entrevê, no trecho a seguir *“Tem sido muito difícil, me acostumar a viver em um corpo onde não me reconheço. Não foi fácil olhar para mim mesmo no espelho ou sair em público. Estou constantemente me comparando, ao meu antigo eu e aos meus colegas.”*

Houve assim, uma ruptura na relação do modo habitual de ser com a nova condição de Christina. Nesse processo de luto como consequência da ruptura da relação eu-tu, Freitas (2013) descreve que a intensidade ou forma de se perceber a perda está intrinsecamente

relacionada a qualidade da relação que se tinha. Quanto maior a proximidade, vínculo ou consideração existente entre as partes, maior a percepção de perda e mais intensa se torna a vivência do luto. Nesse ponto torna-se evidente que dentro da relação eu-tu, Christina teve essa percepção ampliada e viveu o luto de forma intensa e voltada para a mudança da relação em si, e a mudança do significado dessa relação nela.

Lutando pelo controle da própria vida

Outra vivência que merece atenção especial na experiência de Christina é a luta pelo controle da vida. Desde pequena ela relata o quanto era organizada e gostava de planejar as coisas, essa forma de ser organizada manifestava o seu desejo de ter controle sobre sua vida. O pensamento estabelecido de que saber onde as coisas estavam assegurava uma sensação de controle, pode ser notado no seguinte relato da narradora:

É o meu planejamento que me manteve focada e me deu a paz de espírito em sempre saber (ou assim eu pensei) o que estava na próxima esquina. Ter controle (ou a ilusão de controle) reduziu meu estresse, porque sempre me senti preparada.

A lesão medular de Christina se deu na altura das vértebras C4/C5 e foi uma lesão completa, isso corresponde a impossibilidade de exercer qualquer movimento do pescoço para baixo, ou seja, após o acidente Christina não tinha mais o controle sobre grande parte do seu corpo. Essa perda de controle retirou dela a seguridade de saber, ou achar que sabia, como as coisas estavam para acontecer. A falta de controle passa a ser um agravante de sua insatisfação com a nova condição, como vemos no discurso a seguir:

Uma das muitas coisas irritantes sobre estar completamente paralisada e totalmente

dependente dos outros é o fato de eu não poder cuidar das minhas próprias coisas. Não ser capaz de ser autossuficiente com minhas necessidades pessoais de higiene é, de longe, o pior aspecto, mais constrangedor, degradante e invasivo de estar paralisado. Não ser capaz de me levar ao banheiro, lavar, me vestir, me alimentar são os aspectos de estar paralisada que eu odeio mais.

Em outros momentos do relato de Christina, fica evidente perceber que seu discurso caminha na direção de reflexões a respeito da falta de controle. Heidegger (citado por Oslon, 1970) afirma que a partir de quando o indivíduo tem consciência da morte (na relação eu-tu), essa consciência pode propiciar reflexões sobre a vida, o que pode ser notado na fala:

A maior lição que meu acidente me ensinou é que o controle é apenas uma ilusão. Todos nós pensamos que temos controle sobre nossas vidas, mas na realidade todos os melhores planos do mundo podem ser destruídos em um instante. O controle é um mecanismo de enfrentamento que cada um de nós usa para dar ordem e propósito às nossas vidas. Infelizmente, qualquer um pode perder o controle (sobre tudo) mais facilmente e mais rapidamente do que a maioria das pessoas se importa em reconhecer ou perceber. Mesmo depois de tudo que passei, e tão impotente quanto sou, ainda sou culpada de tentar "controlar" o pouco que posso. Quase sempre sofro por saber disso. Eu sei que às vezes pode ser fútil, mas não ter controle sobre nada faz com que eu me sinta como se não existisse, parece que já morri.

No relato, é possível perceber que ela externaliza a vivência de sua perda através da simbologia da morte ao afirmar: “parece que já morri”. Nesse sentido Heidegger (citado por Elizaguirre, 2007) diz que a morte é compreendida pela experiência que se tem dela, mas que,

enquanto fato, se torna uma experiência distante, visto que só se experimenta a morte quando se deixa de existir.

No entanto, o próprio Heidegger (1981) propõe o conceito do *Daisen* (ser-aí) como sendo o único ser habilitado a uma compreensão de si mesmo, sendo que essa compreensão se dá na medida em que se existe. O *Daisen* existe na medida em que o ser-aí se percebe no mundo e essa forma depende da maneira como ele se relaciona com este. Para tanto, notamos que Christina, em sua vivência pessoal, relata ter sua vida transformada após a experiência de paralisia ao ponto em que não só não se reconhece, como também sente que uma parte de si já não existe: “parte de mim morreu”.

A partir do momento em que Christina modifica essa relação, ela modifica a percepção de seu mundo e isso é como se ela tivesse que ressignificar o próprio *Daisen*, o seu próprio ser-aí. Nesse sentido, será que podemos considerar que Christina, em todas as suas perdas, experienciou a morte? Numa medida em que ela perdeu o movimento do corpo, perdeu as referências, isso não poderia ser compreendido como um tipo de morte mesmo que ela não tenha sido concreta?

Fragmentação dos laços afetivos

A fragmentação dos laços afetivos após o acidente é mais uma das situações vivenciadas por Christina. Esta fragmentação foi experienciada pelo distanciamento da percepção de afeto dos pais (pai e madrasta), em que Christina conta que os primeiros meses que sucederam o acidente foram difíceis, pois ela se sentiu desamparada em relação a seus pais:

Meu coração estava despedaçado, minha alma tremia. Eu não podia acreditar, no porque que meu próprio pai, e madrasta estavam agindo assim. Eu poderia morrer a

qualquer momento, e eles estavam ocupados gritando coigo, por beber, por ser estúpida, e desconsideraram completamente meus sentimentos em relação a Jimmy, e a outra metade da minha família. Eu fui esmagada. Eu pensei que essas pessoas são supostamente pessoas que deviam me amar incondicionalmente. Como e por que isso aconteceu? Eu odiava como eles estavam agindo, e quão horríveis eles estavam tratando as pessoas com quem eu me importava. Eu me sentia presa por todas as partes e senti que não importava o que eu fizesse, eu estaria com dor.

O tumulto gerado pela própria família ao atribuir a responsabilidade do acidente à Christina expressa a desestabilidade gerada pelo momento de crise. Os dados encontrados por Alarcão (2002) demonstram que um membro da família em situação de estresse, faz com que os outros elementos do grupo familiar também sintam essa pressão. Surge então a crise, pois o sistema pré-estabelecido por essa unidade familiar passa a sentir-se ameaçado pela imprevisibilidade que a mudança acarreta. Vemos isso de forma clara quando ela relata “*tudo era muito complicado devido a tremenda incerteza de que tipo de cuidado eu precisaria*”, ou seja, a nova condição de Christina levantava dúvidas sobre os desdobramentos que o acidente teria.

O comportamento de estresse da família no momento de crise foi agente no processo de desfragmentação dos laços afetivos do qual Christina vivenciou. Barbosa (2008) afirma que na atualidade a família vem exercendo cada vez mais um papel fundamental de apoio nos momentos de crise, o grupo familiar desempenha uma função primordial no cenário do desenvolvimento humano, propiciando o estabelecimento de laços em relações íntimas e promotoras de afeto. Ao passar pelo ápice do acontecimento, Christina sentiu o desamparo, pois não encontrou nos pais o afeto esperado, nesse sentido ela descreveu que “*No meu ponto mais fraco e vulnerável de minha vida, as duas pessoas que eu achava que seria capaz de*

confiar e receber apoio atropelaram completamente meu espírito”.

O discurso de Christina sinaliza que ela esperava obter apoio e consideração pela situação que enfrentava. Martins (2002) afirma que o indivíduo tende a preservar o grupo familiar como espaço para praticar liberdade e afirmação, e também para exercer os seus direitos fundamentais. Christina perdeu os pais como ponto de apoio e também perdeu o ponto de referência das pessoas que iam ficar perto dela nesse momento, veja o que ela relata:

Eles [pais] eram extremamente insensíveis aos meus sentimentos. Eles basicamente expulsaram Jimmy, Christy, minha mãe e minhas irmãs (que tinham viajado de Nova Yorke e Pensilvânia) e não tinham mais onde ficar, colocaram as coisas deles na calçada, fecharam o meu apartamento, antes mesmo de eu sair da UTI. Eles confiscaram meu celular e câmera.

O apoio da família é imprescindível para as pessoas em situações de grandes mudanças, Christina foi privada de receber todo o apoio do qual ela necessitava nos primeiros momentos após o acidente. Como aponta Henrique (2004), uma pessoa por si só não consegue garantir todas as suas necessidades, em certas situações todos os indivíduos irão precisar de auxílio. No caso das pessoas com deficiências essas necessidades, frequentemente são maiores.

Dando sentido a existência

Na descrição do relato de Christina, o desejo de dar sentido à vida também aparece como mais um dos elementos constituintes de sua vivência após o acidente. Para Roon-Cassini *et al.* (2009, citado por Ferreira e Guerra, 2014) é importante para as pessoas que sofreram lesão medular se sentirem necessárias. Ele descreve que ter um propósito e estar em harmonia com a vida é essencial na adaptação pós acidente, o que está em consonância com a

fala de Christina, quando esta afirma:

Ter um emprego, ser voluntário, frequentar a escola ou até mesmo passatempos, proporciona distração, além de estimular sentimentos de valor próprio. Sentir-se necessário é importante. Ter uma motivação interna, ou motivação, para completar uma tarefa, ou meta, pode fornecer razões para querer continuar vivendo. Ensinar arte, sempre foi minha paixão.

Nesse ponto, Christina se engajou na luta pela cura e direitos das pessoas com lesão medular, note que após o acidente ela usou sua arte para divulgar os aspectos mais difíceis da vida com paralisia, assim, como para externalizar suas emoções:

Embora não seja muito, minha capacidade de falar e mover minha cabeça e pescoço me deu função suficiente para pintar usando minha boca. A pintura tornou-se uma saída vital de expressão para mim. A pintura também me deu um senso de propósito.

O ativismo por meio da arte e da escrita funcionou como processo restaurador de motivação para continuar a vida. Como já se verificou na literatura, Anjos (1998), descreve que a produtividade contínua, confere a aparência de progresso, impedindo assim que a pessoa perceba a morte como algo próximo. Por meio de sua escrita Christina começou a defender a causa das pessoas com paralisia, dando assim um novo sentido para sua existência, como se vê no trecho a seguir:

Tanto a minha arte como a escrita me deram um propósito para usar meus talentos para ensinar aos outros sobre paralisia. Eles me fizeram sentir como se eu tivesse

algo para contribuir para a sociedade. Um método de gastar meu tempo, de maneira significativa.

Quando se torna possível adquirir novos sentidos e a ressignificação ocorre, então, a reconfiguração do tu em mim. Porém, quando a nova condição existencial não pode ser reconfigurada, surge o desequilíbrio (Freitas, 2013). Por meio do ativismo Christina pôde lidar com o desequilíbrio, no entanto ela descreve que não era suficiente:

Eu tenho sido capaz de continuar a ensinar aos outros, criando obras de arte pela minha boca. Isso me proporcionou uma saída para um aspecto da minha antiga vida, mas há inúmeras coisas que não posso mais fazer. Sinto falta de poder ser mais de fazer muito mais, e as coisas que ainda posso fazer muitas vezes não são suficientes para satisfazer minhas necessidades.

O relato da protagonista indica que, nesse caso, a ressignificação por meio da arte e da escrita, quando comparadas às muitas situações não reconfiguradas sinalizam que a balança estava pendendo para o aspecto negativo do que ainda faltava. Nesse sentido, parece que Christina chegou no limite do que ela podia ressignificar.

Segundo Maranhão (1998), quando as pessoas podem prever sua morte, elas se asseguram da possibilidade de estarem cercadas pelos familiares ao darem seu último suspiro. Em conformidade com essa afirmação Christina despede-se e afirma alcançar a paz para deixar esse mundo: *“Eu deixo esta vida com o conforto de saber que estarei cercada por aqueles mais próximos de mim (...) estou pronta para abraçar a morte e esperançosamente seguir em frente para um lugar melhor e pacífico”*.

Considerações Finais

O fenômeno da morte e sua percepção sofreram grandes transformações no decorrer dos tempos. Tais modificações vêm alterando a maneira como as pessoas passam a vivenciar o fenômeno. Posto que, essas transformações podem interferir na forma com o sujeito vivencia sua vida, se torna relevante para a Psicologia ampliar a compreensão deste fenômeno em suas implicações psicológicas.

O presente estudo conseguiu cumprir os seus objetivos, visto que, discutimos sobre a morte (humana), numa perspectiva fenomenológica existencial, conseguimos analisar as suas implicações psicológicas relacionadas às vivências de perdas, assim como, fizemos a contextualização do fenômeno da morte.

Com relação a metodologia de estudo aqui utilizada, entendemos que a estratégia de pesquisar os arquivos do blog foi interessante, nos permitindo fazer uma boa análise a partir da narrativa publicada. Sendo assim, evitamos os riscos emocionais que poderiam gerar aos eventuais participantes de um estudo que se valesse de entrevistas.

A partir desta análise da vivência de Christina Symanski sobre sua vida antes e após a paralisia, fica evidente a tentativa de ressignificação que a protagonista faz com vistas a se adaptar e se reconhecer na nova condição, com um corpo paralisado. Contudo, essas tentativas não foram suficientes para dar um novo sentido a sua vida, e ela decide por interromper sua existência.

Durante esse trabalho, tecemos várias reflexões: será que o que Christina vivenciou não poderia ser entendido como a vivência da morte de si mesma, mesmo, ainda quando existia e mantinha-se viva? Ou mesmo, será que a escolha de Christina em como morrer não poderia ser entendida como uma última tentativa de retomar o controle da própria vida?

Entendemos assim a importância de se prosseguir estudos nessa temática, no sentido de ampliar a compreensão de como o indivíduo ressignifica a relação eu-tu frente às perdas

significativas.

A realização deste estudo me possibilitou ampliar o conhecimento a respeito do fenômeno da morte, tema do qual sempre me interessei. Sendo assim, sinto-me inspirada a continuar em busca de uma melhor compreensão das vivências da morte e seus desdobramentos.

Referências

- Alarcão, M. (2002). *(Des)Equilíbrios familiares*. Coimbra: Quarteto.
- Amatuzzi, M. M. (1996). Apontamentos acerca da pesquisa fenomenológica. *Estudos de Psicologia*, 13(1), 5-10.
- Andrade, C. C., & Holanda, A. F. (2010). Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. *Estudos de Psicologia*, 27(2), 259-268.
- Angerami-Camon, V. (Org.). (1984). *Psicologia Hospitalar: a atuação do psicólogo no contexto hospitalar*. São Paulo: Traço.
- Anjos, M. G. (1998). *Sentido filosófico da morte*. Monografia, Faculdade Arquidiocesana de Filosofia, Curitiba.
- Ariès, P. (2003). *História da morte no ocidente*. Rio de Janeiro: Ediouro.
- Barbosa, I.V. (2008). Lesão medular e suas significações para a família. Tese de mestrado, faculdade de farmácia, odontologia e enfermagem, universidade federal do Ceará, fortaleza.
- Barros, J. (1998). *Viver a morte: abordagem antropológica e psicológica*. Coimbra: Almedina.
- Baudrillard, J. (1996). *As trocas simbólicas e a morte*. São Paulo: Loyola.
- Bayard, J. P. (1996). *Sentido oculto dos ritos mortuários: morrer é morrer?*. São Paulo: Paulus.
- Bromberg, M. H. P. F. (1996). Luto: a morte do outro em si. Em M. H. P. F. Bromberg (Org.), *Vida e morte: laços da existência* (pp. 99-122). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Casellato, G., Mazorra, L., Franco, M. H. P., & Tinoco, V. (2009). Luto complicado: considerações para a prática. Em F. S. Santos (Org.), *A arte de morrer: visões plurais - Volume 2* (pp. 85-91). Bragança Paulista: Comenius.
- Castro, M. P. R., Antunes, G. C., Marcon, L. M. P., Andrade, L. S., Rückl, S., & Andrade, V.

- L. A. (2016). Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. *Revista Bioética*, 24(2), 355-367.
- Conselho Federal de Medicina. *Resolução CFM nº 2.217/2018*. Retirado de <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>, acesso em 19/11/2018.
- Costa, R. A. (2009). Morte e as representações do além na Doutrina para Crianças (c. 1275) de Ramon Llull. *Pequena Morte*, 17. Retirado de <https://www.ricardocosta.com/artigo/morte-e-representacoes-do-alem-na-idade-media-inferno-e-paraiso-na-obra-doutrina-para>.
- Dartigues, A. (2003). *O que é a fenomenologia?*. São Paulo: Centauro.
- Dastur, F. (2002). *A morte: ensaio sobre a finitude*. Rio de Janeiro: Difel.
- Dicionário Aurélio. (2018). Retirado de <https://dicionariodoaurelio.com/morte>, acesso em 19/11/2008.
- Duarte, R., Naves, G. (2010). O ser-para-a-morte em Heidegger. *Revista da Católica*, 2(4), 64-82.
- Dubois, C. (2005). *Heidegger: introdução a uma leitura*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Elizaguirre, M. E. E. (2007). Acompanhar la familia en su proceso de duelo. Em W. Astudillo, M. Pérez, A. Ispizua, A. Orbegozo (Orgs.), *Acompañamiento en el duelo y medicina paliativa* (pp.75-88). San Sebastián: Sociedade Vasca de Cuidados Paliativos.
- Elias, N. (2001). *A solidão dos moribundos seguido de envelhecer e morrer*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Ferreira, M., & Guerra, M. P. (2014). Adaptação à lesão vertebro-medular. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 15(2), 380-395.
- Freire, M. C. B. (2006). *O som do silêncio: isolamento e sociabilidade no trabalho de luto*. Natal: Edufrn.

- Freire, A. L. D., & Costa, R. B. (2016). A morte do outro não é a minha, mas pode representar o meu morrer: reflexões fenomenológicas. *Polêmica*, 16(4), 42-59.
- Freitas, J. L. (2009). *Experiência de adoecimento e morte: diálogos entre a pesquisa e a Gestalt-Terapia*. Curitiba: Juruá.
- Freitas, J. L. (2013). Luto e fenomenologia: uma proposta compreensiva. *Revista da Abordagem Gestáltica — Phenomenological Studies*, XIX, 97-105.
- Freitas, J. L, Michel, L.H. (2014). A maior dor do mundo: o luto materno em uma perspectiva e fenomenológica. *Psicol Estudo*, 19(2), 273-278.
- Frey-Rohn, R. L. (1995). *A morte à luz da Psicologia* (10ª Ed.). São Paulo: Cultrix.
- Giorgi, A., & Sousa, D. (2010). *Método fenomenológico de investigação em psicologia*. Lisboa: Fim de Século.
- Goldim, J. R. (1997). *Declaração sobre o suicídio assistido por médico*. Marbella: World Medical Association.
- Guandalini, F. G. (2010). *As transformações da relação do homem com a morte*. Monografia, Curso de Especialização em Psicologia Analítica, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba.
- Habermas, J. (1984). *The theory of communicative action*. Boston: Beacon.
- Heidegger, M. (1981). *Todos nós... ninguém: um enfoque fenomenológico do social*. São Paulo: Moraes.
- Heidegger, M. (2006). *Ser e tempo*. Rio de Janeiro: Universitária São Francisco.
- Henrique, F. M. D. (2004). *Paraplegia: percursos de adaptação e qualidade de vida*. Coimbra: Formasau.
- Holanda, A. (2006). Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. *Análise Psicológica*, 24(3), 363-372.
- Husserl, E. (2008). *A crise das ciências europeias e a fenomenologia transcendental*. Lisboa:

Phainomenon.

Jolivet, R. (1975). *Vocabulário de filosofia*. Rio de Janeiro: Agir.

Kastenbaum, R., & Aisenberg, R. (1983). *Psicologia da morte*. São Paulo: Pioneira.

Kovács, M. J. (1992). Morte, separação, perdas e o processo de luto. Em M. J. Kovács (Org.), *Morte e desenvolvimento humano* (pp. 149-164). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Kovács, M. J. (2008). Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer.

Paidéia, 18(41), 457-468.

Kubler-Ross, E. (1981). *Sobre a morte e o morrer*. São Paulo: Martins Fontes.

Maranhão, J. L. S. (1998). *O que é morte*. São Paulo: Brasiliense.

Martins, M. M. F. P. (2002). *Uma crise ocidental na família: o doente com AVC*. Coimbra: Formasau.

Oliveira, J. B. A., & Lopes, R. G. C. (2008). O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. *Psicologia em Estudo*, 13(2), 217-221.

Oliveira-Cruz, M. C. B. F. (2008). Morro, logo existo: a morte como acontecimento jornalístico. *Estudos em Jornalismo e Mídia [online]*, 5(1), 151-161.

Osion, R. G. (1970). *Introdução ao existencialismo*. São Paulo: Brasiliense.

Parkes, C. M. (1998). *Luto: estudos sobre a perda na vida adulta*. São Paulo: Summus.

Paula, B. (2010). Luto e existência: aproximações entre método fenomenológico e práxis religiosa. *Caminhando*, 11, 102-112.

Pinto, J. M., & Cunha, T. M. (2016, abril). Eutanásia e suicídio assistido. *Coleção temas n° 60*.

Rezende, E. (2008). Diversas visões da morte e uma perspectiva atual. Em A. Escudeiro, *Tanatologia: conceitos, relatos e reflexões*. Fortaleza: LC.

Rodrigues, 1983, J. C. (1983). *Tabu da morte*. Rio de Janeiro: Achiamé.

Santos, E. M., & Sales, C. A. (2011). Familiares enlutados: compreensão fenomenológica

- existencial de suas vivências. *Texto & Contexto Enfermagem*, 20(spe), 214-222.
- Skaba, M. F. (2005). Humanização e cuidados paliativos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(3), 782-784.
- Stein, E. (1967). *O existencialista, Fenomenologia*. Porto Alegre: Ética.
- Vale, A. A. (2008). *A possibilidade da impossibilidade: a morte na obra ser e tempo de Martin Heidegger*. Trabalho de Conclusão de Curso, Graduação em Filosofia, Faculdade Arquidiocesana de Mariana.
- Werle, M. A. (2003). A angústia, o nada e a morte em Heidegger. *Trans/Form/Ação*, 26(1), 97-113.