

**CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**CARLA CRISTINA DA SILVA BRANCO**  
**MATHEUS HENRIQUE GROSSI RIBEIRO**  
**VICTÓRIA CRISTINA BOVO**

**VIDA E/OU FINITUDE? UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO SOBRE A MORTE E**  
**O MORRER PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

**Ribeirão Preto**

**2023**

**CARLA CRISTINA DA SILVA BRANCO  
MATHEUS HENRIQUE GROSSI RIBEIRO  
VICTÓRIA CRISTINA BOVO**

**VIDA E/OU FINITUDE? UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO SOBRE A MORTE E  
O MORRER PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia  
apresentado ao Centro Universitário Barão de  
Mauá, para obtenção do título de bacharel.

Orientador: Me. Felipe de Souza Areco

**Ribeirão Preto**

**2023**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

V69

Vida e/ou finitude? um estudo fenomenológico sobre a morte e o morrer para pacientes em cuidados paliativos/ Carla Cristina da Silva Branco; Matheus Henrique Grossi Ribeiro; Victória Cristina Bovo - Ribeirão Preto, 2023.

39p.

Trabalho de conclusão do curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá

Orientador: Me. Felipe de Souza Areco

1. Cuidados Paliativos 2. Vida/finitude 3. Fenomenologia I. Branco, Carla Cristina da Silva II. Ribeiro, Matheus Henrique Grossi III. Bovo, Victória Cristina IV. Areco, Felipe de Souza V. Título

CDU 159.9

Bibliotecária Responsável: Maria Gabriela Farias Cobianchi CRB<sup>8</sup> 9914

**CARLA CRISTINA DA SILVA BRANCO**  
**MATHEUS HENRIQUE GROSSI RIBEIRO**  
**VICTÓRIA CRISTINA BOVO**

**VIDA E/OU FINITUDE? UM ESTUDO FENOMENOLÓGICO SOBRE A MORTE E  
O MORRER PARA PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia  
apresentado ao Centro Universitário Barão de  
Mauá, para obtenção do título de bacharel.

Data de aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Me. Felipe de Souza Areco  
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

---

Dra. Ana Paula Casagrande Silva Rodrigues  
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

---

Dra. Gisele Machado da Silva  
Centro Universitário Barão de Mauá – Ribeirão Preto

**Ribeirão Preto**

**2023**

Dedicamos este trabalho aos nossos pais.

## **AGRADECIMENTOS CARLA**

Quero expressar minha profunda gratidão a todos que participaram para a elaboração deste trabalho de conclusão de curso. Este é um momento significativo em minha jornada acadêmica, e não poderia ter esse marco sem o apoio e a orientação de muitas pessoas incríveis.

Primeiro, agradeço a Deus por me conceder a vida e a oportunidade de conhecer as pessoas que me acompanharam neste processo, me proporcionando forças em minha existência.

Em sequência, quero agradecer também ao meu orientador, Felipe de Souza Areco, pelo companheirismo, orientação, dedicação e acolhimento ao longo deste processo. Suas orientações e a forma como conduziu cada etapa deste trabalho foram impecáveis, me senti segura e acolhida para a realização deste trabalho de conclusão de curso.

À minha família e amigos, que estiveram ao meu lado durante todo esse percurso, obrigada pelo seu apoio incondicional e por acreditarem em mim, mesmo nos momentos mais desafiadores.

Meus agradecimentos às professoras Ana Paula Casagrande Silva Rodrigues e Gisele Machado da Silva Carita pela prontidão ao aceitarem compor a banca examinadora deste trabalho, compartilhando deste momento tão especial de minha vida.

Aos meus queridos professores, que durante toda minha trajetória acadêmica me ajudaram de tantas formas e sentidos. Muito obrigada por me mostrarem o caminho tão lindo que é a Psicologia.

Externo meus agradecimentos também aos participantes desta pesquisa, por terem aceitado compartilhar momentos tão íntimos e delicados de suas vidas, me proporcionado uma experiência incrível, além de me possibilitar a realização deste trabalho de conclusão de curso. Obrigada pela confiança de vocês.

Por último, mas não menos importante, gostaria de agradecer aos meus colegas de trabalho, Matheus e Victória, pelo companheirismo e disposição, vocês foram fundamentais para que esse trabalho se realizasse.

Espero que apreciem a realização deste trabalho no decorrer das próximas páginas.

## **AGRADECIMENTOS MATHEUS**

Gostaria de agradecer a todas as pessoas que contribuíram para o meu desenvolvimento pessoal e profissional. Seja por sugestões, palavras de encorajamento ou simplesmente por estarem ao meu lado e terem estado presente, hoje tenho a honra de vivenciar algo que um dia sonhei.

Às minhas colegas e parceiras, Carla e Victória, foi um prazer, uma alegria e uma honra sonhar, produzir e realizar esse trabalho com vocês. Sinto-me orgulhoso por fazer parte de um momento importante na vida de vocês, e sou profundamente grato. Obrigado por sonharem comigo e por tornarem esse trabalho palpável. Levarei vocês em meu coração.

Agradeço ao meu orientador, Felipe Areco pela presença e parceria não apenas durante o desenvolvimento desse trabalho, mas por ter estado ao meu lado desde o início da graduação e contribuindo e influenciando na construção da pessoa que estou me tornando.

À minha família e à minha namorada, que estiveram ao meu lado em momentos de ansiedade e dificuldade ao longo da graduação. Seus gestos de carinho, apoio e afeto foram fundamentais para que pudesse superar as turbulências do dia a dia e encontrar a fé mim mesmo e o propósito. Além disso, presenciaram meu desenvolvimento como pessoa e futuro profissional.

Às minhas amigas Beatriz e Laura, que estiveram presentes no último ano de graduação e me ajudaram em momentos importantes, até mesmo quando a névoa do cansaço e o sofrimento ameaçou obstruir o meu propósito. Obrigado pelo apoio e me lembrar de que “todo mundo erra”.

À banca examinadora composta por Ana Paula Casagrande Silva Rodrigues e Gisele Machado da Silva Carita, por dedicarem seu tempo e conhecimento para avaliar este trabalho e fornecer valiosas contribuições durante o período de graduação.

Sou o mosaico de tudo que amei, obrigado por estarem em mim.

## **AGRADECIMENTOS VICTÓRIA**

Em primeiro lugar, agradeço aos meus pais, meu irmão e meus avós, que estiveram comigo durante toda minha trajetória, me apoiaram em minhas decisões, me ajudaram nos momentos mais difíceis e nunca me deixaram desistir. Sem o apoio deles, nunca conseguiria realizar meus sonhos, e são eles que me dão forças para continuar planejando outros.

Aos meus colegas de trabalho e amigos, Carla e Matheus, que não apenas fizeram parte de minha vida acadêmica desde o começo, mas que sempre estiveram ao meu lado e me motivaram através da paixão pelo tema proposto, pela leveza, coragem e parceria.

Ao nosso orientador Felipe Areco, agradeço pelo cuidado e paciência, bem como pela disponibilidade em sempre nos mostrar o melhor caminho para a realização de cada etapa do trabalho. Sou muito grata pelas contribuições compartilhadas e pelo conhecimento transmitido através delas.

Às professoras Ana Paula Casagrande Silva Rodrigues e Gisele Machado da Silva Carita, por terem aceito o convite para compor nossa banca examinadora, por serem minhas inspirações e por toda a dedicação em suas disciplinas, as quais foram essenciais para minha formação.

Agradeço também ao Centro Universitário Barão de Mauá e a todos os meus professores que foram ferramentas muito importantes para a construção da minha vida profissional, pela dedicação e qualidade de ensino que foram expostos durante as aulas e supervisões e pelas informações que carregarei por toda minha jornada profissional.

Além disso, reservo um momento para agradecer a mim mesma, pela escolha do curso que mudaria a minha vida para sempre. Agora compreendo que todo o esforço valeu a pena, pois não desisti e sempre busquei o caminho que era certo, mesmo com os obstáculos que fizeram disso uma experiência desafiadora, pela qual sou eternamente grata.

Por último, gostaria de agradecer a todos que direta e indiretamente estiveram envolvidos na realização do presente trabalho.

“Para estar ao lado de alguém que está morrendo, precisamos saber como ajudar a pessoa a viver até o dia em que a morte dela chegar. Apesar de muitos escolherem viver de um jeito morto, todos têm o direito de morrer vivos. Quando chegar a minha vez, quero terminar a minha vida de um jeito bom: quero estar viva nesse dia”.

**(Ana Claudia Quintana Arantes)**

## RESUMO

O tratamento em Cuidados Paliativos abarca a prevenção de sintomas e alívio do sofrimento biopsicossocioespiritual para pessoas que são acometidas por doenças que ameaçam a continuidade da vida. Nesse sentido, falar sobre a morte tende a ser um tabu na sociedade, além de muito angustiante tanto para pacientes como para familiares. Dessa forma, a ideia fundamental dessa pesquisa foi investigar a relação do homem com a finitude e a vida, além de contribuir com conhecimentos para além de discussões superficiais que geralmente estão presentes quando se trata desse tema. Como objetivo buscou-se compreender, como pacientes em Cuidados Paliativos se relacionam com a vida e a finitude, através dos relatos de suas experiências, identificando recursos de enfrentamento de dimensão psicológica relativos à finitude e a vida, desvelando sobre a importância do acompanhamento psicológico no tratamento de pessoas em Cuidados Paliativos, compreendendo os desafios e medos que surgem durante o processo desse tratamento. Utilizou-se pesquisa qualitativa, as informações foram coletadas através de uma entrevista não-estruturada, de forma *on-line*, de aproximadamente 40 minutos, baseada no método fenomenológico, com uma pergunta disparadora: “O que você fez ou considera mais importante ao longo de sua vida?”. A pesquisa foi realizada com quatro pacientes em Cuidados Paliativos que estão sendo assistidos no Brasil, fora do contexto hospitalar, no caso em suas residências. Foi possível encontrar algumas similaridades nas falas dos entrevistados, que foram divididas em quatro grandes temas: família, espiritualidade, vivência na ausência e anseios finais. Conclui-se que o acompanhamento psicológico é indispensável nesse tipo de demanda, pois através do acompanhamento psicológico é possível obter recursos de enfrentamento para os principais desafios e medos que surgem no processo de finitude.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; vida/finitude; fenomenologia.

## **ABSTRACT**

Palliative Care treatment encompasses the prevention of symptoms and relief of biopsychosocial-spiritual suffering for people affected by diseases that threaten the continuity of life. In this sense, talking about death tends to be a taboo in society, as well as being very distressing for both patients and family members. Therefore, the fundamental idea of this research was to investigate man's relationship with finitude and life, in addition to contributing knowledge beyond the superficial discussions that are generally present when it comes to this topic. The objective was to understand how patients in Palliative Care relate to life and finitude, through reports of their experiences, identifying resources for coping with a psychological dimension related to finitude and life, revealing the importance of psychological support in the treatment of people in Palliative Care, understanding the challenges and fears that arise during the process of this treatment. Qualitative research was used, information was collected through a non-structured, online interview, lasting approximately 40 minutes, based on the phenomenological method, with a triggering question: "What have you done or consider most important throughout your life?". The research was carried out with four patients in Palliative Care who are being assisted in Brazil, outside the hospital context, in this case in their homes. It was possible to find some similarities in the interviewees' statements, which were divided into four major themes: family, spirituality, living in absence and final desires. It is concluded that psychological support is essential in this type of demand, as through psychological support it is possible to obtain resources to face the main challenges and fears that arise in the process of finitude.

**Keywords:** Palliative Care; life/finitude; phenomenology.

## **LISTA DE TABELAS**

**Quadro 1 – Dados relevantes dos participantes**

**24**

## SUMÁRIO

|                                                                                           |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>                                                                 | <b>13</b> |
| <b>1.1 Sobre a morte e o morrer .....</b>                                                 | <b>13</b> |
| <b>1.2 Vida e finitude .....</b>                                                          | <b>15</b> |
| <b>1.3 Cuidados Paliativos .....</b>                                                      | <b>15</b> |
| <b>1.4 Psicologia e Cuidados Paliativos .....</b>                                         | <b>17</b> |
| <b>2 JUSTIFICATIVA .....</b>                                                              | <b>18</b> |
| <b>3 OBJETIVO.....</b>                                                                    | <b>19</b> |
| <b>3.1 Objetivo geral.....</b>                                                            | <b>19</b> |
| <b>3.2 Objetivos específicos.....</b>                                                     | <b>19</b> |
| <b>4 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>                                                        | <b>20</b> |
| <b>5 MÉTODO .....</b>                                                                     | <b>22</b> |
| <b>5.1 Participantes.....</b>                                                             | <b>22</b> |
| <b>5.2 Local.....</b>                                                                     | <b>25</b> |
| <b>5.3 Procedimentos .....</b>                                                            | <b>25</b> |
| <b>5.4 Aspectos Éticos.....</b>                                                           | <b>25</b> |
| <b>5.5 Coleta de dados .....</b>                                                          | <b>25</b> |
| <b>5.6 Materiais utilizados durante a entrevista .....</b>                                | <b>26</b> |
| <b>5.7 Análise dos materiais.....</b>                                                     | <b>26</b> |
| <b>6 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>                                                      | <b>28</b> |
| <b>6.1 A importância da família diante da finitude .....</b>                              | <b>28</b> |
| <b>6.2 A percepção da dimensão espiritual na impossibilidade da cura .....</b>            | <b>29</b> |
| <b>6.3 A vivência na ausência: como as perdas se desvelam no sentido existencial.....</b> | <b>30</b> |
| <b>6.4 Os anseios finais: tempo, desejo e morte .....</b>                                 | <b>31</b> |
| <b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                                                        | <b>35</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                                   | <b>37</b> |
| <b>APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido.....</b>                       | <b>40</b> |
| <b>APÊNDICE B - Parecer .....</b>                                                         | <b>43</b> |

## **PRÉ-REFLEXIVO**

Nossa motivação para o desenvolvimento deste trabalho encontra-se no campo dos Cuidados Paliativos, onde buscamos compreender a profunda dimensão psicológica, espiritual e emocional de pacientes que estão acometidos por alguma doença que ameaça a vida, de maneira que a jornada de enfrentar uma doença ameaçadora de vida é uma experiência profundamente transformadora em vários aspectos.

Partindo deste pressuposto, pensamos em como as pessoas se sentem quando se deparam com a sua finitude, surge então, a proposta relacionada aos Cuidados Paliativos e como as pessoas enfrentam esses dois grandes fenômenos: a vida e a finitude.

Sendo assim, um dos aspectos que buscamos estudar, remonta a relação do ser com toda a sua experiência de vida, como também a angústia de enfrentar algo tão complexo e desafiador como sua própria finitude.

Este trabalho nos desafia a considerar não apenas a morte como um evento biológico, mas também como uma experiência existencial que transforma de maneira profunda como vivemos nossas vidas. Ao explorar as complexidades da vida e da finitude através do olhar da fenomenologia, esperamos contribuir para uma compreensão mais profunda das necessidades e experiências dos pacientes em Cuidados Paliativos.

A fenomenologia, abordagem escolhida para este trabalho, nos permite mergulhar nas experiências subjetivas desses pacientes, compreendendo suas perspectivas e angústias em meio ao processo de morrer. Abordaremos questões como a busca por sentido, a reconciliação com a própria mortalidade e a importância das relações interpessoais durante esse processo.

## SENTIDO DOS NOMES FICTÍCIOS

No presente trabalho de conclusão de curso, buscou-se compreender como pacientes em Cuidados Paliativos se relacionam com a vida e a finitude, através da exposição de relatos feitos em entrevistas. A partir disso, foram levantadas informações sobre suas vivências, assim como suas histórias de vida e sobre a atual doença de cada um.

Dessa forma, por se tratarem de assuntos pessoais que devem ser preservados por questões éticas, percebe-se a necessidade do sigilo desses participantes, sendo feitas devidas identificações através de nomes fictícios.

A partir do processo de levantamento dos relatos e da elaboração do trabalho, observou-se grande relevância quanto ao conceito dos Cuidados Paliativos, onde os participantes fortaleceram o motivo de seu símbolo ser representado por um ser com uma breve expectativa de vida, porém significativa, a borboleta.

As borboletas são hoje o símbolo dos Cuidados Paliativos, por serem criaturas de grandes transformações, uma vez que elas através de seus corpos coletam pólen e o transportam para as plantas, ajudando dessa forma, no nascimento de flores, além de ajudar a produzir novas sementes, criando desta forma um ciclo de vida a longo prazo, até mesmo depois de sua partida.

As borboletas também representam a passagem pela Terra, depois de toda uma jornada pelo caminho percorrido por elas, nossa metamorfose: nascemos e vamos aprendendo a caminhar em nossa existência nesse mundo.

Nesse sentido, baseando-se nos relatos dos participantes que se encontram em Cuidados Paliativos, os nomes fictícios surgem a partir da semelhança quanto ao significado da existência e finitude, pois assim como as borboletas que vivem pouco, entre duas ou três semanas, ou no caso de monarcas, até seis meses, revelou-se a reflexão de que a vida é passageira, sendo seus significados:

**Borboleta-morfo-azul:** sua cor azul significa transformações físicas e pessoais, referenciando-se à metamorfose ao longo da vida.

**Borboleta-pavão:** por ser uma espécie colorida, é representada como mensageira da felicidade e da alegria, transmitindo leveza e positividade.

**Borboleta-monarca:** sua cor laranja representa um símbolo de necessidade de cuidar do outro, valorizando as relações e o cuidado ao próximo.

**Almirante-vermelho-europeu:** sua cor marrom traz a ideia de um recado de autocuidado, com significado da importância do amor próprio.

## 1 INTRODUÇÃO

A doença é de fato algo indesejado na jornada da vida humana, uma sombra que paira sobre a existência. Ela nos lembra da nossa própria finitude, da fragilidade do corpo e da imprevisibilidade do futuro. Quando a nossa saúde está ameaçada, somos confrontados com a nossa vulnerabilidade e a possibilidade da morte. No entanto, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2021), saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. Partindo deste pressuposto quando falamos em qualidade de vida, não podemos deixar de relacionar com o conceito de saúde, que abrange não só nossa parte física, mas também nosso contexto biopsicossocial e espiritual.

Ainda neste mesmo pensamento, a Organização Mundial da Saúde (OMS), refere a qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 2021).

Deste modo, quando nos percebemos como um ser para a doença, temos a oportunidade de experimentar a possibilidade da vida e da finitude ao mesmo tempo, dentro de diferentes dimensões, tais como espiritual, social, físico, psicológico e emocional, descobrindo que independente da possibilidade que se apresenta, podemos para além da dor e da angústia advinda da doença ameaçadora de vida que, perceber que existe um ser-no-mundo capaz de ressignificar, o fenômeno que se apresenta, de forma que é possível experimentar um período finito de tempo, conforme as nuances da existência, suscitando reflexões sobre o significado da vida, compreensão da morte e do tempo, não só pelo espaço pelo qual as coisas acontecem, mas através de uma disposição afetiva do tempo.

No decorrer de nossa vida, frequentemente não refletimos sobre nossa própria finitude, seguimos agitados, como se a vida fosse eterna. No entanto, em um súbito ensejo indesejado, a morte bate à porta. Embora esse momento possa ser desconfortável, ele desempenha um papel essencial na compreensão de que não somos eternos, e que a relação vida-morte é um tanto complexa e intrínseca, à vista disso, morrer não é um acontecimento, é um fenômeno a ser compreendido existencialmente (HEIDEGGER, 2006).

### 1.1 Sobre a morte e o morrer

Temas relacionados à morte, ao morrer e ao luto não são muito difundidos nas faculdades, porém aparecem constantemente nos atendimentos psicológicos, sejam eles, nos hospitais ou dentro dos consultórios clínicos, por isso a necessidade de estudos dentro desses

temas são essenciais, ainda mais após a pandemia da Covid-19, que exigiu dos profissionais da saúde, habilidade e conhecimento específico nessas temáticas para lidar com pessoas, tanto familiares como pacientes, que enfrentavam a incerteza da vida e da morte.

Entra em cena o autocuidado, encontrado no autoconhecimento, na saúde física e social, no mundo presumido, nos significados pessoais e profissionais, nas variáveis ambientais do local de trabalho, na psicoterapia pessoal e na supervisão. O trabalho precisa ser transformado em cuidar, para que a interação entre quem oferece e quem recebe o cuidado, seja mútua. Ambos têm oportunidade igual de vivenciar qualidade de vida. Quem oferece cuidado está na relação de cuidar tendo reconhecido suas necessidades e também as de quem o recebe (FRANCO, 2021, p. 160).

Sabe-se que a morte é algo natural e que faz parte do ciclo de desenvolvimento das nossas vidas, no entanto, apesar desse conhecimento conversar sobre esse tema ainda tem sido um tabu, as pessoas evitam falar sobre a morte, pois esse fenômeno está associado a sentimentos como dor, angústia, saudade, tristeza, medo, tais sentimentos que como seres humanos evitamos e não queremos sentir. Para discorrer sobre a vida e a finitude é preciso compreender como esses dois fenômenos perpassam pela sociedade desde os mais tenros dias, para essa compreensão voltemos há como a morte era percebida na idade média. A morte era experimentada naturalmente, através de um sentimento intrínseco que o homem experimentava. Na idade média as pessoas esperavam avisos de signos e premonições de sua morte parecendo natural o fim da vida e a recepção da morte (AZEVEDO; PEREIRA, 2013).

A morte se apresenta de forma diferente em cada época, por exemplo, na idade média as pessoas eram veladas em suas casas, havia uma maior proximidade da família e do processo de morrer, além da consideração pelos desejos daqueles que morriam. Uma grande mudança sobre esse fenômeno é a mudança do local da morte, as pessoas começam a sentir necessidade de estar em um hospital para receber a morte, respaldados pelo sentimento de segurança (KOVÁCS, 2014).

De acordo com Aries (2017), podemos considerar algumas mudanças significativas no que diz respeito a morte e ao morrer, como por exemplo, na idade média quem estava doente não tinha medo ou pressa de morrer, além de conversar sobre como queria que fosse sua cerimônia, a morte era esperada pela família, fazendo que com que o morrer fosse algo natural e simples de ser vivido. A partir do século XIX, a morte e o morrer ganha um sentido mais complexo e dramático, trazendo dificuldades de aceitação, muita dor e sofrimento com a partida de um membro da família, nesse mesmo tempo aparecem os testamentos, ritos fúnebres e as placas nas sepulturas.

Para Aries (2017, p. 274) “naturalmente, na verdade, nunca foi fácil morrer, mas as sociedades tradicionais tinham o hábito de rodear o moribundo e de receber suas comunicações

até o seu último suspiro”. É notável que ao longo do tempo houve uma grande mudança em como o ser humano enfrenta a morte e sua própria finitude, por causa do tabu que ainda existe em torno desse tema as pessoas tendem a se sentirem sozinhas e angustiadas, evitam falar sobre o assunto e sentem-se constrangidas ao pensar em como as outras irão reagir quando o assunto é a morte e o morrer.

Entende-se que existem definições diferentes para a morte e o morrer, nesse sentido a morte é vista como o fim da vida, condição que todos nós como seres humanos passamos em algum momento, já o morrer está relacionado ao processo que antecede a morte. Segundo Heidegger (2004), a morte é uma possibilidade e está atrelada ao fenômeno existencial, somos então para Heidegger, um ser para a morte.

## **1.2 Vida e finitude**

Nascer, crescer e morrer são etapas intrínsecas do desenvolvimento humano, bem como a finitude que perpassa por esse processo, sofrendo influência de fatores biopsicossociais ao longo da vida. Sabemos que se a finitude faz parte desse processo do ciclo de desenvolvimento, então ela se faz presente desde a infância, apesar de somente na adolescência compreendermos o significado da morte (PAPALIA; OLDS, 2000). A finitude perpassa por todas as fases da vida, no entanto, entendemos que é na velhice que nos aproximamos mais de seu significado, é na velhice que nos damos conta de todas as perdas que tivemos ao longo do caminho. A vida é um processo finito e nesse sentido não sabemos quando ela vai realmente terminar, algumas pessoas têm a ilusão de que o fim chegará somente após os 70 ou 80 anos, mas por vezes somos pegos de surpresa e nos deparamos com a finitude em todas as etapas de nossas vidas. A finitude pode chegar de maneira diferente e em hora diferente para cada pessoa nesse mundo e o que vai importar é a maneira como nós nos relacionamos com ela.

## **1.3 Cuidados Paliativos**

Entendem-se os Cuidados Paliativos como um tratamento que não foca na doença a ser curada, e sim no paciente e toda a subjetividade que o cerca. As ações dessa prática priorizam o cuidado e atenção individualizada, tanto do paciente quanto de sua família (HERMES; LAMARCA, 2013).

A partir do momento em que a evolução da doença toma força sobre o indivíduo, a prática dos Cuidados Paliativos se torna necessária, pois é a forma que o sujeito encontra de continuar lutando por algo, não apenas pela possibilidade de viver, mas também pela qualidade, aproveitamento e principalmente a ressignificação da vida. Dessa forma, quando se trata da

definição dos Cuidados Paliativos, não se fala mais em terminalidade da vida, mas sim em doenças que ameaçam a continuidade dela (HERMES; LAMARCA, 2013).

O sofrimento sentido e expressado a partir da morte anunciada, traz a reflexão quanto à subjetividade do caminho que se deve levar adiante. O paciente que recebe um diagnóstico de uma doença grave e sem cura pode caminhar por dois caminhos que se entrelaçam, mas que são vistos como muito distintos. O primeiro, e talvez o mais comum, é o caminho do conjunto de sentimentos como medo, insegurança, dúvida, incerteza, entre outros que paralisam o indivíduo e não o deixam caminhar em direção à ressignificação. O segundo, o caminho do encontro do sentido da vida e de sua existência, é onde o indivíduo faz uma busca interna e externa de sua essência e da essência das pessoas em sua volta, pois o mesmo se encontra em seu momento de maior sabedoria, o encontro com sua própria finitude (ARANTES, 2016).

Segundo Paiva *et al.*, (2022), no Brasil, os Cuidados Paliativos ainda é um assunto recente, tendo se iniciado na década de 1980, sendo que o primeiro serviço de Cuidados Paliativos no Brasil surgiu no Rio Grande do Sul em 1983, depois em Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, em 1986, e logo após em Santa Catarina e no Paraná. Destacamos aqui o Instituto Nacional do Câncer – INCA, do Ministério da Saúde, que inaugurou em 1998 o hospital Unidade IV, exclusivamente dedicado aos Cuidados Paliativos.

Em 1997, surge a Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP), que propagava a prática de divulgação da filosofia dos Cuidados Paliativos no Brasil, mais tarde no ano de 2000 surge o Programa do Hospital do Servidor Estadual de São Paulo que inicialmente tratava pacientes com câncer metastático, e em 2003, criou-se uma enfermaria de Cuidados Paliativos (PAIVA *et al.*, 2022).

Um marco para os paliativistas foi em fevereiro de 2005, quando nasce a Academia Nacional de Cuidados paliativos (ANCP), com o objetivo de contribuir para o ensino, pesquisa e otimização dos Cuidados Paliativos no Brasil. Vale ressaltar que apesar de um tema recente, no Brasil se destaca alguns programas em Cuidados Paliativos como O Projeto Casa Vida, vinculado ao Hospital do Câncer de Fortaleza, no Ceará, o grupo de Cuidados Paliativos em AIDS do Hospital Emílio Ribas de São Paulo, a equipe de Londrina no Programa de Internação Domiciliar da Prefeitura, ambulatorios em Hospitais Universitários como o ambulatório da UNIFES, o Programa de Cuidados Paliativos do Governo do Distrito Federal entre outros (PAIVA *et al.*, 2022).

De acordo com Figueiredo (2006), as universidades e os cursos de pós-graduação relacionados a saúde deveriam ter em suas grades de disciplinas a temática dos Cuidados

Paliativos. No entanto, isso não acontece, sendo que recentemente houve um pequeno avanço no curso de medicina, tendo a temática obrigatória. Partindo desse pressuposto, é fundamental ampliar o conhecimento e a discussão sobre os Cuidados Paliativos, com disciplinas que tratem da finitude e dos cuidados, conscientizando a população que pouco sabe sobre o assunto e ainda a trata como um tabu.

Segundo a resolução 1.845/08 do Conselho Federal de Medicina diferente do Reino Unido que fica com o primeiro lugar em qualidade de morte, desde 1987, no Brasil, somente em agosto de 2011 é que a medicina paliativa veio se tornar uma área de atuação médica.

#### **1.4 Psicologia e Cuidados Paliativos**

Para Nunes (2009), o psicólogo diante da finitude humana tem como responsabilidade zelar pela qualidade de vida do paciente, atenuando o sofrimento psíquico, e a angústia diante da morte. Atuando de forma a prevenir quanto a promover saúde e bem-estar ao paciente. Entende-se que o psicólogo pode ajudar tanto a família como o próprio paciente a falar sobre sua doença, provendo as informações necessárias para o tratamento, pois em algumas ocasiões, a família do paciente evita passar as informações do tratamento ao paciente, temendo sua reação, conspirando com o silêncio, termo usado em Cuidados Paliativos.

Dessa maneira, o psicólogo contribui para que tenha diálogo e compreensão entre paciente, familiares e equipe médica, favorecendo o processo de tratamento, ajudando o paciente sua família a adquirirem recursos internos bem desenvolvidos para o enfrentamento da doença, construindo pontes e boas experiências no tratamento (NUNES, 2009).

Ademais, a escuta e o acolhimento são indispensáveis no trabalho do psicólogo para desvendar a real demanda do paciente, além de ter uma excelente relação terapêutica com o paciente, possuir uma boa comunicação interpessoal e multiprofissional, seja em linguagem verbal ou não, firmando assim uma relação de respeito mútuo com o paciente.

## **2 JUSTIFICATIVA**

A ideia fundamental dessa pesquisa é investigar a relação do homem com a finitude e a vida, além de contribuir com conhecimentos para além de discussões superficiais que geralmente estão presentes quando se trata desse tema.

Ademais é importante compreender como a psicologia pode contribuir para o tratamento de pessoas em Cuidados Paliativos, bem como facilitar o entendimento do processo paliativo para os pacientes.

### **3 OBJETIVO**

Serão descritos os objetivos gerais e específicos do presente trabalho, a fim de expor a ideia e a finalidade de seu conteúdo.

#### **3.1 Objetivo geral**

Compreender, como os pacientes em Cuidados Paliativos se relacionam com a vida e a finitude, através dos relatos de suas experiências.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- a) Identificar recursos de enfrentamento de dimensão psicológica relativos à finitude e a vida;
- b) Desvelar sobre a importância do acompanhamento psicológico no tratamento de pessoas em Cuidados Paliativos;
- c) Compreender os desafios e medos que surgem durante o processo de tratamento em Cuidados Paliativos.

#### 4 REFERENCIAL TEÓRICO

A fenomenologia se fez existir no início do século XX, pelo filósofo e matemático alemão, Edmund Husserl, que obteve influências em seus pensamentos por Platão, Brentano e Descartes. Assim, como feito pelos seus trabalhos com o pensamento husserliano, Husserl também serviu de influência para Martin Heidegger, Jean Paul Sartre, Maurice Merleau-Ponty, entre outros.

Entende-se a fenomenologia como a visão da essência das coisas, e que elas por si mesmas devem ser suspensas para que assim possam ser consideradas por suas intencionalidades (MARTINS, 2006).

O conceito apresentado por Husserl (2008), propõe a intencionalidade como algo a ser definido por sua intenção, ou seja, o significado que deve ser levado em conta, e não apenas ele por si próprio, e como ferramenta, se dá a redução fenomenológica com o objetivo de compreender o fenômeno como apresenta-se no momento.

Na visão fenomenológica, sentimentos como dor e sofrimento, os quais se encontram em conjunto com a finitude, se apresentam na medida em que o indivíduo se descobre como um ser lançado ao mundo, o ser-aí. O contato do sujeito com sua própria finitude o faz encarar a ideia de se enxergar como um ser abandonado no mundo. Buscando compreender que ninguém a não ser ele mesmo pode viver sua vida e morrer a sua morte (HEIDEGGER, 2006).

Dessa forma, Silva (2009), diz que a fenomenologia, como uma reflexão lógica, supera a incerteza por meio de uma linguagem que exclui a dúvida. Uma fase do pensamento ocidental foi contra o psicologismo, contra o pragmatismo refletido na fenomenologia. Logo, ela visa estabelecer condições científicas de acordo com as novas exigências, procurando ver onde se sustenta o conhecimento científico das ciências concretas ou empíricas, começando pelos dados diretos da consciência, as raízes da consciência. É por isso que seu estilo se inclina para a interrogação, o ativismo e a incompletude essencial que existe nos fenômenos.

Em sua obra “Ser e Tempo”, Heidegger (2006), diz que a morte constitui uma limitação da unidade originária do ser-aí, significa que a transcendência humana, o poder-ser, contém uma possibilidade de também não-ser. Sendo assim, Heidegger, propõe que o fim do ser-no-mundo é a morte, e a morte pode ser vista de forma negativa quando a observamos como o fim da forma física, no entanto, quando a olhamos de outra forma, descobrimos que somos um ser-para-a-morte, isto significa que, percebemos que o morrer é um fenômeno da própria existência e não do fim dela.

Para Heidegger (2004), a morte permite uma consciência do passado, do presente, e do futuro e, desta forma, encontramos a sua verdade no tempo, permitindo assumir individualmente a existência, já que a experiência da morte é sempre apenas minha. Dessa forma, Heidegger considera que a angústia diante da morte é a angústia diante do próprio poder-ser.

## 5 MÉTODO

Tornou-se necessário, para a realização desta pesquisa, a referida aprovação e autorização sob o parecer nº 6.057.424 do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Barão de Mauá, seguindo os regimentos e parâmetros éticos instituídos pela Resolução número 466 de 12 de dezembro de 2012, que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

As entrevistas foram agendadas em dia, horário e local que proporcionaram facilidade e conforto para as participantes, assim como foi solicitada autorização antecipada para gravação do áudio dos diálogos em gravadores para transcrições integrais.

A pesquisa ofereceu riscos mínimos para os colaboradores participantes, que poderiam ser relativos ao mal-estar emocional em ter que verbalizar sobre sua história de vida frente ao tratamento de Cuidados Paliativos, os pesquisadores estavam aptos e disponíveis para fazer o devido acolhimento das demandas de ordem psicológica, caso surgissem.

Os benefícios que os participantes tiveram ao colaborar com esta pesquisa foram relativos à possibilidade de ter espaço para expressar suas emoções e sentimentos de forma única, o que possibilitou que surgissem motivações para que os demais profissionais se atentem ao olhar das pessoas em tratamentos de Cuidados Paliativos e possam desenvolver um percurso mais humanizado em relação à atenção e ao cuidado, tornando-se assim, propagadores de seus discursos para que outras pessoas em situações semelhantes sintam-se acolhidas e cuidadas através de suas falas e experiência de vida.

A presente pesquisa baseia-se no referencial teórico de pesquisa qualitativa onde será realizada uma análise qualitativa dos aspectos considerados mais relevantes pelos pesquisadores, informações estas coletadas através de uma entrevista não-estruturada baseada no método fenomenológico buscando compreender a individualidade das vivências experienciadas relatadas pelo participante.

### 5.1 Participantes

Os participantes deste estudo foram quatro pacientes que estão em tratamento de Cuidados Paliativos e estão sendo assistidos no Brasil. Sendo que os participantes foram entrevistados fora do contexto hospitalar, no caso em suas residências.

Por ser uma pesquisa qualitativa pautada no referencial da Psicologia Fenomenológico-Existencial, foram entrevistados quatro participantes, visto que nesta modalidade de pesquisa a compreensão dos fenômenos não depende de um número extenso de pessoas para que os significados se apresentem.

Os participantes deveriam apresentar faixa etária superior a 18 anos de idade, e atualmente estar em tratamento de Cuidados Paliativos, além de ter condições de se expressar por meio de comunicação verbal. Enquanto critérios de exclusão para participação na pesquisa, foram considerados: idade inferior a 18 anos e dificuldades de expressão verbal.

**Quadro 1 – Dados relevantes dos participantes**

| <b>Nome</b>                          | <b>Idade</b> | <b>Estado civil</b> | <b>Ocupação</b>      | <b>Ano que descobriu o diagnóstico</b> | <b>Ano que iniciou o tratamento</b> | <b>Diagnóstico</b>                   |
|--------------------------------------|--------------|---------------------|----------------------|----------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Borboleta Almirante-vermelho-europeu | 44           | Casada              | Psicóloga Hospitalar | 2013                                   | 2013                                | Câncer de mama, Câncer do endométrio |
| Borboleta-monarca                    | 62           | Viúva               | Aposentada           | 2018                                   | 2022                                | Enfisema pulmonar                    |
| Borboleta-morfo-azul                 | 83           | Casado              | Aposentado           | 2017                                   | 2023                                | Câncer de próstata                   |
| Borboleta-pavão                      | 60           | Casado              | Aposentado           | 2018                                   | 2022                                | Cirrose hepática, Câncer no fígado   |

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

## 5.2 Local

A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista *on-line* pela plataforma Google Meet, previamente agendada em dia e horário oportuno ao paciente e aos alunos, as entrevistas tiveram a duração de aproximadamente quarenta minutos, onde o (a) participante pode falar sobre a sua experiência em ser um paciente em Cuidados Paliativos.

## 5.3 Procedimentos

O participante inicial deste estudo foi indicado por um dos pesquisadores. Logo em seguida, foi usada a técnica não probabilística conhecida como bola de neve onde esse participante inicial indica outros possíveis candidatos com as características necessárias para a pesquisa, até que essas primeiras indicações gerem novas indicações, formando assim uma rede de candidatos a participarem da pesquisa em questão (VINUTO, 2014).

## 5.4 Aspectos Éticos

Há o envolvimento de diversos aspectos a serem considerados quando se trata da ética, dentre eles o delineamento de condutas e normas específicas que norteiam a mesma.

A conduta ética baseia-se no respeito à integridade delimitando a condução em toda e qualquer pesquisa. Durante a realização da pesquisa qualitativa por meio de entrevistas fenomenológicas os participantes foram informados sobre todo delineamento desta, a fim de assegurar a sua participação. Além disso, foi informado da importância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido neste método de pesquisa que foi enviado via e-mail ao participante (já assinado pelos pesquisadores) e então impresso, assinado e digitalizado onde o mesmo reenviou aos pesquisadores.

A participação no estudo não implicou em custos adicionais, não teve qualquer despesa com a realização dos procedimentos previstos neste estudo. Também não houve nenhuma forma de pagamento pela participação do entrevistado. Se houver algum dano, comprovadamente decorrente da presente pesquisa, o participante terá direito à indenização, através das vias judiciais, como dispõem o Código Civil, o Código de Processo Civil, na Resolução nº 466/2012. Importante ressaltar o sigilo profissional, participação voluntária e a liberdade deste sem prejuízos atuais ou futuros.

## 5.5 Coleta de dados

Como ciência humana de muita complexidade, a pesquisa e o pesquisador em psicologia sofrem várias influências socioculturais e sócio históricas, tanto internas do próprio

sujeito quanto externas da sociedade e da cultura, pois de forma geral, a experiência consciente, empírica e sensorial do pesquisador está diretamente envolta na investigação, tornando assim o processo de pesquisa ainda mais complexo.

Diante de tal complexidade a pesquisa qualitativa envolve ainda mais a pessoa do pesquisador, onde independente de seu método de coleta de dados, sua análise sempre envolverá o que ele viu, ouviu e sentiu, segundo Duarte (2004), o método de entrevista nem sempre é a melhor forma de coletar dados, especialmente em ambientes e situações onde se põe em risco a segurança e o anonimato do participante. A entrevista torna-se importante quando se deseja compreender de forma mais profunda questões como crenças, valores, práticas e vivências do entrevistado. Quando bem realizada, proporciona ao entrevistador um mergulho mais profundo na vivência daquela pessoa, podendo compreender melhor como ela percebe e significa aquele fenômeno e sua realidade.

Assim, foi realizada uma entrevista fenomenológica com a questão norteadora: “*O que você fez ou considera mais importante ao longo da sua vida?*”, método este utilizado com a finalidade de obter um acervo amplo de informações abordando o tema proposto da pesquisa e deixando o entrevistado aberto às suas possibilidades. De acordo com Balducci (2010), a dor existencial pode ser mais desafiadora que a dor física para se abordar no contexto dos cuidados de saúde as pesquisas qualitativas e as perguntas abertas são as melhores formas de investigar o sofrimento espiritual e existencial, pois se trata de um sofrimento que ainda está sendo assimilado pelo paciente e pesquisadores da área.

## **5.6 Materiais utilizados durante a entrevista**

Para essa pesquisa foi utilizado, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) a fim que os entrevistados estivessem cientes sobre o conteúdo abordado na pesquisa, o sigilo de sua identidade e seu direito de parar quando quiser, gravador de áudio para que não se perca nenhuma informação abordada nas entrevistas, caderno, lápis, borracha, caneta, *notebook* e/ou telefone celular. Para a coleta de dados foi utilizada uma pergunta norteadora.

## **5.7 Análise dos materiais**

Os materiais coletados nas entrevistas com os participantes foram analisados de acordo com recursos técnicos propostos por Martins e Bicudo (1989), de modo que no primeiro momento foi realizada uma leitura integral das transcrições de cada uma das entrevistas, com o

objetivo de reconhecer sentidos nas falas dos participantes, sem fazer qualquer tipo de julgamento.

Logos após a leitura das entrevistas, realizou-se o estabelecimento das unidades de significado nos relatos dos participantes, e em seguida, uma reflexão com o objetivo de identificar possíveis temas para a discussão. Posteriormente, foi realizada a alteração da linguagem comum em linguagem técnica psicológica. Além disso, foram considerados os aspectos concretos das expressões de cada um dos participantes.

Como último passo foi realizado um resumo das unidades de significado em conformidade com as unidades de sentido, constituindo o foco nos fenômenos e suas disposições.

Após a realização desses procedimentos os pesquisadores organizaram as experiências vivenciais dos participantes com vistas a compreender de modo sucinto e característico os relatos acerca do tema desta pesquisa.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Serão discutidas as falas dos entrevistados que estão sob Cuidados Paliativos que participaram do presente trabalho. Ao mesmo tempo em que a doença e o tratamento em Cuidados Paliativos evidenciam experiências subjetivas, é possível que encontremos similaridades entre os casos. Dentre os fenômenos que apareceram nas falas dos entrevistados, os que mais se destacaram foram a família, a dimensão espiritual, as perdas e aspectos relacionados ao anseio final, como o medo, angústia e o tempo, onde cada ser afetado pelo fenômeno vive essa experiência singularmente.

### 6.1 A importância da família diante da finitude

Muitos pacientes que se encontram em um processo tão sensível como o do Cuidado Paliativo tendem a considerar ou reconsiderar a família uma das principais fontes de apoio e segurança. De certa forma, ressignificando o que a mesma representa em sua vida e também em um possível final dela (SALES; SANTOS, 2011).

*“A gente acaba percebendo que não damos conta de tudo, começamos a priorizar o tempo com a família e entendemos que isso é ilusório, então ressignificamos e aceitamos, porque precisamos seguir em frente, e quando tem a aceitação, tudo acaba fluindo melhor e de maneira mais positiva” (Almirante-vermelho-europeu, 44).*

Compreendemos a partir desse discurso, o papel da família para a entrevistada, onde há o reconhecimento dessa ser uma base e uma fonte de apoio para a mesma. O que nos leva a refletir a importância da temporalidade para o ser, onde constitui-se a angústia da finitude, e até mesmo de seu próprio limite, dando espaço assim a um existir-no-mundo que carrega consigo uma história e uma carga relacional, nesse sentido, a família (HEIDEGGER, 2003).

*“Eu converso com eles, ligo pra saber como que tá, porque eles tudo se preocupam, porque na minha família, eu perdi uma irmã, dois, três, quatro irmãos, cinco com meu pai, tudo de câncer” (Borboleta-morfo-azul, 83).*

A partir disso, observa-se também que a possibilidade da morte de um membro da família acaba impactando todo círculo familiar e todas as relações compostas nele. Desencadeando assim, sentimentos e reações que desenvolvem o processo do luto antecipatório, sendo seu motivo, a possibilidade de uma perda.

Nesse sentido, enfatiza-se a experiência de estar-no-mundo enlutado, onde os familiares vivenciam a partir da ideia da ausência do ente, onde a possibilidade desse estar partindo reflete em seus sentimentos, representados como culpa, angústia e medo em relação à perda de seu familiar (SALES; SANTOS, 2011).

Dessa forma, essa reflexão traz novamente a ideia da temporalidade ser singular para cada ser. Na analítica existencial heideggeriana, tal processo pode aparecer de formas

distintas, como a negação pelo fato do sujeito ser-no-mundo de forma física e concreta, sendo a morte uma ideia distante de sua realidade, ou também pela forma de aceitação e ressignificação, como relatado por Almirante-vermelho-europeu.

## 6.2 A percepção da dimensão espiritual na impossibilidade da cura

De acordo com Miranda *et al.*, (2015), a espiritualidade vem preencher o vazio que se instala quando se adoecer ou quando a morte se aproxima buscando uma completude, um fechando o ciclo do ser no mundo, amenizando a dor e facilitando a aceitação do luto, construindo uma ajuda que transcenda a si mesmo. Dessa forma, diante a finitude a espiritualidade tem sido de extrema relevância, tanto para familiares, quanto para pacientes, ajudando para que esse momento de dor seja o mais sereno possível.

*“Meu Deus, quero que acaba, mas esse não é o caminho, então eu sempre questiono o pra que e não o porquê” (Borboleta-pavão. 60).*

A expressão utilizada pela Borboleta-pavão *“para que e não o porquê”* oferece uma reflexão profunda, singular e introspectiva sobre questionamentos existenciais do “para quê”, esse movimento da Borboleta-pavão segue o sentido de compreensão e a procura de significado do propósito dos fenômenos. Assim, segundo Heidegger (2006), revela a inquietação sobre o sentido de sua própria jornada, buscando compreender a ordem dos eventos diante da incerteza do que há de vir, adentrando na essência do ser. Esse movimento é descrito por Heidegger, mas também destaca a natureza complexa e multifacetada da experiência humana diante de desafios existenciais significativos.

*“Se apoie na fé, acredite nas pessoas que trabalham com você, nos doutores, né. Quando passar por momentos de dificuldade, tentar quebrar as barreiras e procurar sempre ser uma pessoa humilde e grata, se você for assim você tem tudo, acredite na fé, não importa qual seja, cada um tem da sua forma. E não tenha vergonha, porque você vai passar por momentos difíceis mas procure não se desgastar tanto e procurar os doutores. Em qualquer momento da vida você vai encontrar pessoas que vão somar com você” (Borboleta-pavão. 60).*

A citação compartilhada pela Borboleta-pavão evidencia a vivacidade da fé como um pilar de amparo durante as turbulências da vida. Essa ótica se faz convergente de maneira significativa às contribuições de Heidegger que enfatiza a fidelidade na busca por sentido durante o percurso existencial, ou seja, a aproximação do ser-aí mantendo expostas as possibilidades. Ao se debruçar perante a fé como suporte, a pessoa não apenas busca resiliência, mas se envolve em um caminho por descobertas entre o fazer, desfazer e refazer em direção à autenticidade. Essa análise destaca como as dimensões espirituais e interpessoais se convergem, oferecendo uma sustentação mais profunda e autêntica diante das adversidades.

*“Uai, quando não tiver mais vida é porque morreu, fazer o que? Vai conviver com Ele lá em cima né” (Borboleta-monarca, 62).*

*“O que tem ajudado é meu ânimo e meus filhos, minha família e vocês, vocês são as ferramentas de Deus, entendeu?” (Borboleta-morfo-azul, 83).*

As falas de Borboleta-monarca e Borboleta-morfo-azul, citadas acima, nos remete ao que Reis (2011), diz sobre a crença em um ser superior, que nos proporciona a aceitar os acontecimentos da vida como parte de um propósito maior, embasando na premissa de que nada nessa vida acontece por acaso. Desta maneira, tudo o que vivemos é determinado por uma força superior e ancorados por um plano e crescimento espiritual.

### **6.3 A vivência na ausência: como as perdas se desvelam no sentido existencial**

Heidegger (2006), em sua obra "Ser e Tempo", cultiva a ideia de que o medo é um dos estados emocionais principais que revelam nossa vulnerabilidade diante da vida e da finitude humana, pois toda vez que olhamos para o fim refletimos sobre o presente momento e o percurso até o término.

*“Olha, em relação ao mundo, o que mudou foi essa sensação de saber que fica um pouco amarrado e impossibilitado de tentar alguma coisa pelo próprio medo” (Borboleta-pavão, 60).*

Considerando essa fala à filosofia de Martin Heidegger, podemos perceber como o entrevistado está compartilhando um sentimento profundo e intrincado sobre sua relação com o mundo de tudo que foi vivido e não experimentado. O entrevistado descreve essa sensação de estar "*amarrado*", pois é na dor que sentimos o doce e amargo da existência, o contraste entre as sensações e aquilo que o mundo pode oferecer diante da possibilidade de morte durante todo o percurso existencial e proporciona a reflexão oferecida por Heidegger de que "a angústia e o medo nos confrontam com nossa própria fragilidade" (HEIDEGGER, 2006, p. 236).

A fala de Borboleta-pavão também se correlaciona com o tema proposto ao abordar como as perdas se manifestam no sentido existencial. A sensação de estar "*impossibilitado de tentar alguma coisa*" devido ao medo, desvela como as perdas podem moldar nossa percepção do mundo e limitar nossas ações. Essa limitação não é apresentada apenas de forma física, mas também de modo existencial, pois o medo pode nos distanciar de possibilidades e experiências que, de outra forma, poderíamos explorar.

*“O que me fez mudar foi minha família, porque é a base de tudo, é muito importante dialogar com eles, e eles estando com você em momentos difíceis e em momentos fáceis te ajudam muito” (Borboleta-pavão, 60).*

Nessa fala, podemos observar uma correlação com Heidegger, que enfatiza a importância das relações interpessoais e do cuidado. A família realiza o papel estrutural como

um pilar para auxílio e apoio, analisando o conceito heideggeriano desde o cuidado que envolve não apenas a angústia consigo mesmo, mas também com os outros e com o mundo ao nosso redor. Assim, através das relações deixamos um pouco de si e levamos um pouco do outro, pois da mesma forma que tocamos o mundo, o mundo nos toca (HEIDEGGER, 2006).

A presença familiar e rede de apoio exerce como auxílio em momentos difíceis, como perdas e limitações, contribuindo para ressignificação dos fenômenos. Dessa forma, ao relacionar o depoimento do entrevistado com o tema proposto, percebemos como a experiência humana está repleta de sensações, emoções, relacionamentos e questionamentos sobre a própria existência, podem ser compreendidos pelo embasamento teórico utilizado.

Os relatos nos convidam a explorar como nossas vivências individuais se entrelaçam com as preocupações mais profundas sobre o sentido da vida, especialmente quando confrontados com as inevitáveis perdas e ausências.

#### **6.4 Os anseios finais: tempo, desejo e morte**

Os últimos desejos de alguém podem ser como âncoras emocionais que os mantêm conectados à humanidade, lembrando do que é realmente importante nessa vida. Os últimos desejos podem ser expressões de quem somos e do que valorizamos. Sendo esses variados e muito subjetivos, passando pela busca por reconciliação com entes queridos até a realização de sonhos adiados. Eles podem envolver gestos simples, como estar perto da natureza, ou desejos mais complexos, como viajar para lugares distantes. O que importa é que esses desejos finais são uma manifestação da nossa essência, uma tentativa de capturar o significado da vida que vivemos.

*“Hoje não tenho medo, pois estou aqui, apesar de não saber até quando, mas ninguém sabe, eu não sei mas vocês também não sabem, eu entendo que cada um tem o seu propósito ou sua missão, cada um chama do que quiser, e todos nós um dia vamos partir. Então hoje não tenho medo, eu procuro falar bastante sobre isso, em casa eu converso muito com meu filho e meu esposo, converso na mesa durante o jantar de como eu quero que seja meu velório, como eu quero estar, como deve ser a cerimônia, quem vai cuidar das minhas coisas e das minhas redes sociais. As pessoas acham que eu sou louca, porque eu converso de uma forma muito natural, mas quem está de fora não é normal, e isso é um processo cultural, né, as pessoas não tem costume de falar sobre a finitude e não estão preparadas para perder nada, sempre queremos ter, né. Por exemplo minha mãe, quando eu começo a falar com ela ela me pede para parar e sai de perto, mas pra mim é muito tranquilo e eu falo com muita leveza. Eu gosto de viver muito intensamente, como se fosse o último dia, “como se não houvesse o amanhã”, esse é meu lema, aproveito muito mesmo” (Almirante-vermelho-europeu. 44).*

Para Kóvacs (1998), pacientes que enfrentam uma doença ameaçadora de vida podem apresentar de forma mais evidente uma idealização de qualidade de vida, desejando passar mais tempo com seus entes queridos, comer sua comida preferida, ouvir suas músicas

preferidas, alguns diferentemente preferem a solidão, desejando morrer nos hospitais, esses desejos segundo Kóvacs, podem ser variados e acolhidos pela equipe multidisciplinar. Deste modo, Kóvacs, reforça que os pacientes ainda estão vivos e quando for possível atendê-los, esse desejo pode ser para esse paciente uma ressignificação de vida.

No recorte da fala de Borboleta pavão e da fala de Borboleta-monarca citadas abaixo:

*“Me orgulho muito de ter conseguido construir minha família, mas o medo me acompanha também. [...]. Não sabia, não tinha nem noção, na hora que falaram pra mim que iria entrar em Cuidados Paliativos me causando muito medo do desconhecido[...] E tem noites que eu não durmo, e até hoje não sei o porquê, pode ser o medo? Pode. Mas eu não sei. Um dia eu estava no quarto assistindo desenho com meu neto e acabei dormindo, e ele foi quietinho, encostou a cabeça em mim e ficou até eu acordar. Então essas coisas que eu falo, é a família. Minhas duas netas moram fora, minhas duas pretinhas, estão fora a 8 anos, e eu amo de paixão” (Borboleta pavão, 60).*

*“Eu não sei né, porque sim tenho medo de morrer, tenho medo de deixar eles, agora pra eles eu não sei né, o que que vai ser (Risos)” (Borboleta-monarca, 62).*

Podemos perceber que se trata de um desejo de fim de vida estar com sua família, aproveitando ao máximo seus filhos e netos, querendo experimentar a vida ao lado de pessoas com as quais ele se sente feliz, amado e seguro, se apegando a essas pessoas assim como diz Heidegger:

*“Apegar-se a uma coisa” ou “pessoa” em sua essência, quer dizer: amá-la, querê-la. Pensando de modo mais originário, querer significa essencializa, dar essência. Esse querer é que constitui a própria essência do poder, que não somente pode realizar isso ou aquilo mas também deixa uma coisa “vigorar” em sua proveniência, isto é, deixa que ela seja. O poder do querer é aquilo em cuja “força” uma coisa pode propriamente ser. Esse poder é o “possível” em sentido próprio, a saber, aquilo cuja essência se funda no querer” (HEIDEGGER, 1967, p. 29).*

A opção de preferir morrer em casa, em vez do ambiente hospitalar, é um tema delicado e profundamente pessoal que levanta questões importantes sobre o cuidado no final da vida e a qualidade da experiência de morrer. Muitos pacientes optam por essa abordagem, buscando um ambiente familiar, acolhedor e íntimo para enfrentar o inevitável fim da vida.

*“Não, eu não quero ficar sofrendo em hospital não, se tiver de ir vai de uma vez, ficar numa cama aí não dá mais não, se tiver de ir que me leve de uma vez, não dá sofrimento para ninguém mais não. E é isso” (Borboleta-monarca, 62).*

A ideia de morrer sem dor está intrinsecamente ligada ao conceito de Cuidados Paliativos, a busca por uma passagem serena envolve não apenas o controle eficaz da dor física, mas também a atenção às necessidades psicológicas e emocionais do paciente. Isso inclui o suporte para lidar com o medo, a ansiedade e a tristeza que podem acompanhar o processo de

morrer. O discurso de Borboleta-monarca, acima citado, nos faz refletir sobre como gostaríamos de experimentar nossa finitude, assim como se discorre Arantes:

“Se eu te fizer a pergunta "como gostaria de morrer?", a maioria das pessoas vai responder que quer morrer dormindo, de repente, sem sofrimento. Talvez seja porque preferem viver uma vida adormecida, desconectada? Não sei, é apenas uma reflexão. Mas essa só é uma morte abençoada quando se teve uma vida abençoada. Isso não é o que acontece com a maioria, as pessoas não demonstram afeto, não dizem que amam, não pedem perdão, não vivem experiências de felicidade com a frequência que deviam permitir-se viver. Então, quando você tem um diagnóstico de uma doença que ameaça a sua vida ou ameaça a vida de alguém muito importante na sua vida, você cai na realidade e também pode cair em si” (ARANTES, 2016, p. 24).

*“Ai, doutora, parece que eu estou morrendo. Eu estou morrendo dia a dia, é assim a vida” (Borboleta-morfo-azul, 83).*

Considerando a fala de Borboleta-morfo-azul, sobre estar morrendo dia a dia e chegando ao fim, Heidegger (2006), em sua obra “Ser e Tempo” refere que o tempo é nossa própria passagem nessa vida, e que não nos limitamos ao tempo cronológico, mas ao tempo como uma possibilidade de morte a qualquer momento. Nesse sentido, o tempo segundo Heidegger é o que somos, a finitude, condição de humanos mortais, partindo desse pensamento como poderíamos falar sobre a vida sem pensar na possibilidade da morte?

“Nesta hora, agora que olho para o relógio... Que é este agora? Agora, que o faço..., agora se, porventura, se apagar aqui a luz. Que é o agora? O agora está a minha disposição? O agora sou eu? São os outros? Cada um? O tempo, então, seria eu mesmo, e cada qual seria o tempo. E nós, no nosso estar uns com os outros, seríamos o tempo... nenhum de nós e cada um” (HEIDEGGER, 2006, p. 31).

A citação acima nos remete a pensar no discurso da Borboleta-morfo-azul, quando diz:

*“Eu queria viver bastante com a minha família, e a minha família é bonita é que você não conhece, mas é bonita mesmo graças a Deus, a família é criada de uma forma diferenciada doutor” (Borboleta-morfo-azul, 83).*

Nessa condição de ser, Borboleta-morfo-azul está intrinsecamente ligado à sua família, já não consegue existir ou pensar em viver sem ela, sendo esta, parte do seu ser, sendo uma unidade e desejando que até que chegue sua finitude, possa para além do relógio comum que encurta seu tempo, viver de modo singular, que nunca é igual, experienciando a passagem do tempo dentro dele mesmo.

*“Estou pronto, a gente nasceu um dia e um dia vai morrer” (Borboleta-morfo-azul, 83).*

Observa-se na fala de Borboleta-morfo-azul, que a possibilidade da finitude, atrelada à percepção de sua própria existência, a impulsiona a ser um ser-para-o-mundo.

“Desse modo, a morte desentranha-se como a possibilidade mais própria, irremissível e insuperável. Como tal, ela é um impendente privilegiado. Essa possibilidade existencial funda-se no fato de a pre-sença estar, essencialmente, aberta para si mesma e isso no modo de preceder-a-si-mesma. Esse momento estrutural da cura possui sua concepção mais originária no ser-para-morte. O ser-para-o-fim se torna

fenomenalmente, mais claro como ser-para essa possibilidade privilegiada da presença” (HEIDEGGER, 2006, p. 32-33).

Sendo assim, a partir das falas de Borboleta-morfo-azul, compreendemos que a finitude e o tempo são dois fenômenos intrínsecas à experiência humana, que moldam nossa existência de maneira significativa e inescapável. Enquanto a finitude pode ser vista como uma limitação da vida e à inevitabilidade da morte, o tempo é a passagem que marca nossa jornada desde o nascimento até o último suspiro. Esses dois aspectos da nossa existência estão perpassados de maneira complexa, influenciando nossas percepções, ações e busca por significado.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os relatos que foram apresentados neste trabalho em questão podemos observar que o acompanhamento psicológico desempenha um papel importante quando se trata de identificar recursos de enfrentamento diante da finitude e da vida, além de ser fundamental para desvelar questões importantes e complexas. No entanto, somente dois desses quatro entrevistados fazem acompanhamento psicológico, sendo que um paciente relata não ter uma boa experiência com o terapeuta. Dessa forma, sugerimos que mais estudos quanto a importância do Psicólogo no processo de adoecimento no tratamento de doenças estigmatizantes e com restrições na temática finitude sejam feitas, a fim de ajudar a identificar possibilidades/estratégias de enfrentamento que permitam que as pessoas encontrem significado na fase final de suas vidas.

Ainda no que diz respeito ao acompanhamento psicológico, na fala dos participantes que fazem o acompanhamento terapêutico notamos que por meio da terapia é possível que o paciente explore questões profundas, como o medo da morte, a busca pelo sentido e a necessidade de reconciliação com a própria finitude, além de promover bem-estar psicológico e emocional, melhora da qualidade de vida e ajuda quanto as adaptações às situações desafiadoras.

Sendo assim, nos relatos dos entrevistados identificamos alguns recursos de enfrentamento em comum, como: rede de apoio familiar, acolhimento da equipe médica e a espiritualidade que se mostra bem presente nesses relatos.

Podemos notar também que uma série de desafios emocionais e psicológicos, se apresentam. Através dos relatos dos entrevistados, consideramos que os principais desafios são a aceitação da finitude, as perdas advindas do adoecimento, como por exemplo, as funções laborais, a dependência também aparece como um grande desafio para os entrevistados, falar sobre a morte com outras pessoas as vezes pode causar um mal-estar nas relações, os próprios sintomas debilitantes, como dor, falta de ar, náuseas e fadiga são desafios constantes, além dos sentimentos de isolamento e solidão.

No que tange aos medos que surgem durante o processo de tratamento em Cuidados Paliativos, os entrevistados relatam medo de nunca mais ver suas famílias, de como suas famílias irão viver sem eles, do desconhecido, de sofrer durante o processo de morte, de perder sua autonomia e de ser um fardo para seus familiares.

Ademais, entendemos que Cuidados Paliativos não podem ser limitados apenas aos sintomas físicos da doença. É igualmente importante atender às necessidades psicológicas,

emocionais e espirituais dos pacientes. Assim, sabendo da importância desse tema, sugerimos mais estudos para a compreensão da temática e objetivos que foram propostos.

Por fim, a compreensão da possibilidade de finitude diante dos atravessamentos de um processo saúde-doença, desvelam a inquietação de continuarmos estudando temas sensíveis e essenciais para a humanidade como os Cuidados Paliativos.

## REFERÊNCIAS

- ARANTES, Ana Claudia. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2016.
- ARIÈS, Phillippe. **A história da morte e do morrer no ocidente**: da idade média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Nova fronteira, 2017.
- AZEVEDO, A. K. S; PEREIRA, M. A. O luto na clínica psicológica: um olhar fenomenológico. **Clínica & Cultura**, São Cristóvão, v. 2, n. 2, p. 54-67, dez. 2013. Disponível em: <https://seer.ufs.br/index.php/clinicaecultura/article/download/1546/1695>. Acesso em: 08 mar. 2023.
- BALDUCCI, Lodovico. Para além da qualidade de vida: o significado da morte e do sofrimento em cuidados paliativos. **Biblioteca nacional de medicina**, Ásia, v. 41, n. 4, p. 101-105, nov. 2010. Disponível em: <https://journal.waocp.org/?sid=Entrez:PubMed&id=pmid:20590348&key=2010.11%20Suppl%201..41>. Acesso em: 13 mar. 2023
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **O que significa ter saúde**. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-me-exercitar/noticias/2021/o-que-significa-ter-saude>. Acesso em: 09 set. 2023.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **CRM Dispõe sobre a nova redação do Anexo II da Resolução CFM Nº 1.845/08**. 2001. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2008/1845\\_2008.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2008/1845_2008.pdf). Acesso em: 01 ago. 2023.
- DUARTE, R. Entrevistas em pesquisas qualitativas. **Educar**, Curitiba, v. 15, n. 24, p. 213-225, 15 out. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.357>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/er/n24/n24a11.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2023.
- FIGUEIREDO, M. T. A. Reflexões sobre os Cuidados Paliativos no Brasil. **Revista Prática Hospitalar**, São Paulo, v. 8, n. 47, p. 36-40, 16 out. 2006. Disponível em: <https://www.paliativo.org.br/biblioteca/Reflexoes-Sobre-Cuidados-Paliativos-Brasil.pdf>. Acesso em: 19 set. 2023.
- FRANCO, M. H. P. **O luto no século 21**: uma compreensão abrangente do fenômeno. São Paulo: Summus, 2021.
- HEIDEGGER, Martin. **Ser e tempo**. Petrópolis: Vozes, 2006.
- HEIDEGGER, Martin. **Ser e tempo**. Rio de Janeiro: Vozes, 2004.
- HEIDEGGER, Martin. **Sobre o humanismo**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1967.
- HERMES, H. R; LAMARCA, I. C. A. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2577-2588, 26 ago. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900012>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/6RByxM8wLfBBVXhYmPY7RRB/#>. Acesso em: 10 abr. 2023.
- HUSSERL, Edmund. **Ideia da Fenomenologia**. Rio de Janeiro: Edições 70, 2008.

KOVÁCS, M. J. A caminho da morte com dignidade no século XXI. **Revista Bioética**, Brasília, v. 22, n.1, p.94-104, 22 maio. 2014. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revistabioetica/article/view/886>. Acesso em: 04 mar. 2023.

KÓVACS M. J. Autonomia e o direito de morrer com dignidade. **Revista Bioética**, São Paulo, v. 6, n. 1, p.1-8, 04 nov. 1998. Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/326](https://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/326). Acesso em: 10 mar. 2023.

MARTINS, J; BICUDO, M. **A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos**. São Paulo: EDUC, 1989.

MARTINS, J. **Estudos sobre existencialismo, fenomenologia e educação**. São Paulo: Centauro, 2006.

MIRANDA, S.L; LANNA, M.A.L; FELLIPE, W.C. Espiritualidade, depressão e qualidade de vida no enfrentamento do câncer: estudo exploratório. **Psicologia: Ciência Profissão**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 870-885, 10 jun. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002342013>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932015000300870](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000300870). Acesso em: 16 out. 2023.

NUNES, L. O papel do psicólogo na equipe de Cuidados Paliativos. In: ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: ANCP, 2009. p. 218-220.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **OMS divulga recursos para lidar com flagrante escassez de serviços de cuidados paliativos de qualidade**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/5-10-2021-oms-divulga-recursos-para-lidar-com-flagrante-escassez-servicos-cuidados#:~:text=Os%20cuidados%20paliativos%20melhoram%20a,cuidados%20no%20final%20da%20vida..> Acesso em: 10 out. 2023.

PAIVA, C. F. *et al.* Trajetória dos Cuidados Paliativos no mundo e no Brasil. **ABen**, Brasília, v. 10, n. 8, p. 41-49, 01 jan. 2022. DOI: <https://doi.org/10.51234/aben.22.e09.c0>. Disponível em: <https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2022/07/e9-historia-cap4.pdf>. Acesso em: 19 set. 2023

PAPALIA, Diane; OLDS, Sally. **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

REIS, A.C. A subjetividade como corporeidade: o corpo na fenomenologia de Merleau-Ponty. **Vivência**, São Paulo, v. 40, n. 37, p. 37-48, 2011. Disponível em: <https://docplayer.com.br/20538472-A-subjetividade-como-corporeidade-o-corpo-na-fenomenologia-de-merleau-ponty.html>. Acesso em: 16 out. 2023.

SALES, C; SANTOS, E. Familiares Enlutados: Compreensão fenomenológica existencial de suas vivências. **Texto e Contexto- Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 4, p. 214-222, 06 out. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000500027>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/kzmC7rz6YcszwCqP5mkgzYy/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2023.

SILVA, F. A. N. Fenomenologia e Psicologia: uma relação epistemológica. **Psicologia em foco**, Aracaju, v. 2, n. 1, p. 139-142, jun. 2009. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/173120419/Fenomenologia-e-Psicologia-Uma-relacao-epistemologica>. Acesso em: 10 set. 2023.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto, **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, dez. 2014. Disponível em: <https://www.ifch.unicamp.br/ojs/index.php/tematicas/article/view/2144>. Acesso em 04 mar. 2023.

## APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido

### Termo de consentimento livre e esclarecido

Nós, Carla Cristina da Silva Branco, Matheus Henrique Grossi Ribeiro e Victória Cristina Bovo, graduandos do curso de Psicologia do Centro Universitário Barão de Mauá, situado na cidade de Ribeirão Preto/SP, estamos lhe convidando como voluntário (a) a participar da pesquisa intitulada **“Vida e/ou Finitude? Um estudo fenomenológico sobre a morte e o morrer para pacientes em cuidados paliativos”**, sob a responsabilidade do Prof. Me. Felipe de Souza Areco, CRP 06/103 196.

O foco dessa pesquisa está relacionado às questões de existência e a compreensão dos significados que o ser humano atribui às suas experiências, proporcionando um aprofundamento nas vivências dos pacientes em cuidados paliativos. A ideia fundamental dessa pesquisa é investigar a relação do homem com a finitude e a vida, além de contribuir com conhecimentos para além de discussões superficiais que geralmente estão presentes quando se trata desse tema.

É importante compreender como a psicologia pode contribuir para tratamento de pessoas em cuidados paliativos, bem como facilitar o entendimento do processo paliativo para os pacientes.

Para obtenção desses dados, contamos com a sua colaboração. Para participar desta pesquisa você deverá estar ciente de que:

- 1) A sua participação neste estudo é voluntária. Portanto você estará livre para interromper sua participação quando desejar. Esta escolha não lhe acarretará nenhum constrangimento e quaisquer prejuízos a você.
- 2) Se concordar em participar do estudo, será realizada uma entrevista *presencial e/ou online* pelas plataformas Google Meet ou Zoom que será previamente agendada em dia e horário que seja oportuno ao paciente, se for presencial será realizada em um local dentro da sua residência que você se sinta à vontade e segura (o). Caso a entrevista seja *online*, você deverá estar em um local que você se sinta à vontade e segura (o) que tenha uma boa conexão de internet e microfone, caso se sinta confortável você poderá ligar sua câmera. A entrevista terá duração de aproximadamente quarenta minutos, onde a(o) participante poderá falar sobre a sua experiência pessoal sendo paciente em cuidados paliativos.
- 3) Mediante sua autorização a entrevista será áudio gravada, para que tenhamos certeza de que nada que você informar seja esquecido.

- 4) As informações fornecidas por você neste estudo poderão ser utilizadas em trabalhos científicos, assim como apresentadas em eventos ou publicadas em periódicos.
- 5) O conteúdo das entrevistas e dados de identificação pessoais seus estarão mantidos em sigilo e anonimato (segredo), e não serão divulgados qualquer tipo de informações sobre sua identificação, a sua identidade será resguardada.
- 6) Entendemos que sua participação trará benefícios para a ampliação de conhecimentos sobre a pesquisa. A ideia central é compreender como pessoas em cuidados paliativos experimentam a vida e a finitude.
- 7) Como riscos, as participações nas entrevistas poderão causar exaustão psicológica e cansaço. Caso surja algum desses desconfortos serão feitos acolhimentos individuais pelos próprios pesquisadores, visando atenuar a angústia e o sofrimento emergente. Além disso, você poderá interromper a sua participação imediatamente ou em definitivo.
- 8) Sua participação no estudo não implicará em custos adicionais, não terá qualquer despesa com a realização dos procedimentos previstos neste estudo. Também não haverá nenhuma forma de pagamento pela sua participação. As despesas decorrentes da participação na pesquisa serão ressarcidas. Se houver algum dano, comprovadamente decorrente da presente pesquisa, você terá direito à indenização, através das vias judiciais, como dispõem o Código Civil, o Código de Processo Civil, na Resolução nº 466/2012.
- 9) Você poderá ter acesso a qualquer momento a todas as informações da pesquisa (e-mail e/ou telefone pessoal dos pesquisadores constantes nesse Termo), inclusive aos resultados. Assim, os pesquisadores estarão disponíveis para esclarecer qualquer dúvida pertinente a pesquisa em qualquer etapa da mesma.
- 10) Em caso de dúvida em relação a esse documento, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Barão de Mauá, pelo telefone (16) 3603-6624 ou no endereço Rua Ramos de Azevedo, 423 – Sala 38 – Jardim Paulista, Ribeirão Preto/SP - às segundas das 14h às 17h; terças, quartas e quintas das 7h30min., às 13h e sextas das 14h às 17h., e-mail: [cepbm@baraodemaua.br](mailto:cepbm@baraodemaua.br) . O Comitê de Ética em pesquisa são colegiados criados para defender os interesses de seres humanos participantes de pesquisas em sua integridade e dignidade e para atribuir no desenvolvimento de pesquisa dentro de padrões éticos. **Este documento deverá ser emitido em duas vias eletronicamente uma para a (o) participante e outra para os pesquisadores. No caso de entrevistas na modalidade on-line será enviado previamente via e-mail (já assinado pelos pesquisadores), e então reenviado via e-mail pelas(as) entrevistadas(os) com a sua assinatura digitalizada. Importante**

**ressaltar que a(o) entrevistada(o) não precisará imprimir e/ou ter custo com impressão, já que se trata de um termo digitalizado.**

Eu, \_\_\_\_\_, tendo conhecimento dos objetivos deste trabalho e de como será minha participação, concordo em participar e autorizo a utilização das informações por mim concedidas para realização deste estudo. Declaro ainda ter recebido uma via por e-mail do presente Termo, depois da sua leitura junto com os pesquisadores Carla Cristina da Silva Branco, Matheus Henrique Grossi Ribeiro e Victória Cristina Bovo

Ribeirão Preto, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

\_\_\_\_\_  
Carla Cristina da Silva Branco  
E-mail: [criscarlasilva.cc@gmail.com](mailto:criscarlasilva.cc@gmail.com)  
Telefone: (16) 99792-7403

\_\_\_\_\_  
Matheus Henrique Grossi Ribeiro  
E-mail: [matheusgrossicorp@outlook.com](mailto:matheusgrossicorp@outlook.com)  
Telefone: (16) 99267-7795

\_\_\_\_\_  
Victória Cristina Bovo  
E-mail: [bovovictoria@hotmail.com](mailto:bovovictoria@hotmail.com)  
Telefone: (16) 99183-5359

\_\_\_\_\_  
Prof. Me. Felipe de Souza Areco  
Psicólogo - CRP 06/103 196  
Orientador do Projeto de Pesquisa  
Docente do Centro Universitário Barão de Mauá  
E-mail: [felipearecopsicologo@gmail.com](mailto:felipearecopsicologo@gmail.com)  
Telefone: (16) 99149-4252

## APÊNDICE B – Parecer

CENTRO UNIVERSITÁRIO  
BARÃO DE MAUÁ



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Vida e/ou Finitude? Um estudo fenomenológico sobre a morte e o morrer para pacientes em cuidados paliativos.

**Pesquisador:** FELIPE ARECO

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 67949423.4.0000.5378

**Instituição Proponente:** ORGANIZACAO EDUCACIONAL BARAO DE MAUA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.057.424

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos Objetivo da Pesquisa e Avaliação dos Riscos e Benefícios foram retiradas de: PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2100731.pdf, de 10/04/2023.

#### Introdução:

Sabe-se que a morte é algo natural e que faz parte do ciclo de desenvolvimento das nossas vidas, no entanto, apesar desse conhecimento conversar sobre esse tema ainda tem sido um tabu, as pessoas evitam falar sobre a morte, pois esse fenômeno está associado a sentimentos como dor, angústia, saudade, tristeza, medo, tais sentimentos que como seres humanos evitamos e não queremos sentir. A morte se apresenta de forma diferente em cada época, por exemplo na idade média as pessoas eram veladas em suas casas, havia uma maior proximidade da família e o do processo de morrer além da consideração pelos desejos daqueles que morriam. Uma grande mudança sobre esse fenômeno é a mudança do local da morte, as pessoas começam a sentir necessidade de estar em um hospital para receber a morte, respaldados pelo sentimento de segurança (Kovács, 2014). De acordo com Aries (1977) podemos considerar algumas mudanças significativas no que diz respeito a morte e o morrer, como por exemplo, na idade média quem estava doente não tinha medo ou pressa de morrer, além de conversar sobre como queria que fosse sua cerimônia, a morte era esperada pela família, fazendo que com que o morrer fosse algo natural e simples de ser vivido. A partir do século XIX, a morte e o morrer ganha um sentido mais complexo e dramático, trazendo dificuldades de aceitação, muita dor e sofrimento com a partida

**Endereço:** RAMOS DE AZEVEDO

**Bairro:** JARDIM PAULISTA

**CEP:** 14.090-180

**UF:** SP

**Município:** RIBEIRAO PRETO

**Telefone:** (16)3603-6600

**Fax:** (16)3618-6102

**E-mail:** cepbm@baraodemaua.br

## CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ



Continuação do Parecer: 6.057.424

de um membro da família, nesse mesmo tempo aparecem os testamentos, ritos fúnebres e as placas nas sepulturas. O nascer, o crescer e o morrer são etapas intrínsecas do desenvolvimento humano, bem como a finitude que perpassa por esse processo, sofrendo influência de fatores biopsicossociais ao longo da vida. Sabemos que se a finitude faz parte desse processo do ciclo de desenvolvimento, então ela se faz presente desde a infância, apesar de somente na adolescência compreendermos o significado da morte (PAPALIA, 2000). Entende-se os Cuidados Paliativos como o tratamento que não foca na doença a ser curada, e sim no paciente e toda a subjetividade que o cerca. As ações dessa prática priorizam o cuidado e atenção individualizada, tanto do paciente quanto de sua família (MACIEL, 2008).

**Hipótese:** É esperado que os entrevistados que estão em cuidados paliativos compreendam a relação com a vida e a finitude, através dos relatos de suas experiências.

**Metodologia Proposta:** A presente pesquisa baseia-se no referencial teórico de pesquisa qualitativa onde será realizada uma análise qualitativa dos aspectos considerados mais relevantes pelos pesquisadores, informações estas coletadas através de uma entrevista não-estruturada baseada no método fenomenológico buscando compreender a individualidade das vivências experienciadas relatadas pelo participante. Os participantes deste estudo serão quatro pacientes que estão em tratamento de cuidados paliativos e estão sendo assistidos no Brasil. Ainda, caso o participante esteja internado, ele só será entrevistado no momento em que estiver fora do contexto hospitalar, no caso em sua residência. Se ainda assim se mantiver internado, será entrevistado outra(o) participante. A coleta de dados será realizada por meio de uma entrevista presencial e/ou online pelas plataformas Google Meet ou Zoom que será previamente agendada em dia e horário que seja oportuno ao paciente, se for presencial será realizada em um local dentro da residência que ela(e) se sinta à vontade e segura(o). Durante a entrevista, a (o) participante deverá estar em um local que se sinta à vontade e segura (o), caso a (o) participante opte pela entrevista online é importante que tenha uma boa conexão de internet e microfone, caso se sinta confortável ele (a) poderá ligar sua câmera. A entrevista terá duração de aproximadamente quarenta minutos, onde o (a) participante poderá falar sobre a sua experiência pessoal sendo paciente em cuidados paliativos.

**Metodologia de Análise de Dados:** O participante inicial deste estudo será indicado por um dos pesquisadores. Logo em seguida, será usada a técnica não probabilística conhecida como bola de neve onde esse participante inicial indica outros possíveis candidatos com as características necessárias para a pesquisa, até que essas primeiras indicações gerarão novas indicações, formando assim uma rede de candidatos a participarem da pesquisa em questão (VINUTO, 2014). Há o envolvimento de diversos aspectos a serem considerados quando se trata da ética, dentre

**Endereço:** RAMOS DE AZEVEDO

**Bairro:** JARDIM PAULISTA

**CEP:** 14.090-180

**UF:** SP

**Município:** RIBEIRAO PRETO

**Telefone:** (16)3603-6600

**Fax:** (16)3618-6102

**E-mail:** cepbm@baraodemaua.br

## CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ



Continuação do Parecer: 6.057.424

eles o delineamento de condutas e normas específicas que norteiam a mesma. A conduta ética baseia-se no respeito à integridade delimitando a condução em toda e qualquer pesquisa. Durante a realização da pesquisa qualitativa por meio de entrevistas fenomenológicas os participantes serão informados sobre todo delineamento desta, a fim de que assegure a sua participação. Além disso, será informado da importância do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido neste método de pesquisa que será enviado via e-mail ao participante (já assinado pelos pesquisadores) e então será impresso, assinado e digitalizado onde o mesmo reenviará aos pesquisadores. A entrevista será realizada e analisada sob o método fenomenológico e tem como objetivo geral compreender a experiência vivenciada pelo indivíduo em relação a fenômenos sociais e individuais sob sua perspectiva, ou seja, suas maneiras singulares de experimentar seus relacionamentos interpessoais, profissionais, situações ou objetos com os quais está ou esteve em interação (LÓPEZ, 2014). O método fenomenológico está interessado em capturar e compreender como o sujeito percebe e significa aquela vivência experienciada ou que está experimentando em sua realidade. Assim, será realizada uma entrevista fenomenológica com a questão norteadora: "O que você fez ou considera mais importante ao longo da sua vida?", método este utilizado com a finalidade de obter um acervo amplo de informações abordando o tema proposto da pesquisa e deixando o entrevistado aberto às suas possibilidades. De acordo com Balducci (2010), a dor existencial pode ser mais desafiadora que a dor física para se abordar no contexto dos cuidados de saúde as pesquisas qualitativas e as perguntas abertas são as melhores formas de investigar o sofrimento espiritual e existencial, pois se trata de um sofrimento que ainda está sendo assimilado pelo paciente e pesquisadores da área. A fenomenologia se fez existir no início do século XX, pelo filósofo e matemático alemão, Edmund Husserl, que obteve influências em seus pensamentos por Platão, Brentano e Descartes. As entrevistas com os participantes serão analisadas mediante recursos técnicos propostos por Martins e Bicudo (1989), de maneira que o passo inicial será a leitura integral das transcrições de cada uma das entrevistas em riqueza de detalhes, com o objetivo de reconhecer sentidos nos discursos, sem fazer qualquer tipo de interpretação. Já no passo dois, acontecerá uma nova leitura de todas as transcrições integrais das entrevistas em que se estabelecerão unidades de significado nos relatos dos participantes. Já no passo três, será feita uma reflexão com o objetivo de identificar categorias e, em seguida será realizada a alteração da linguagem comum em linguagem psicológica. Além disso, serão considerados os aspectos concretos das expressões de cada um dos participantes. O último passo consistirá na realização de um resumo das unidades de significado em conformidade com as unidades de sentido, constituindo o foco nos fenômenos e suas disposições. Após a realização dos procedimentos

**Endereço:** RAMOS DE AZEVEDO

**Bairro:** JARDIM PAULISTA

**CEP:** 14.090-180

**UF:** SP

**Município:** RIBEIRAO PRETO

**Telefone:** (16)3603-6600

**Fax:** (16)3618-6102

**E-mail:** cepbm@baraodemaua.br

## CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ



Continuação do Parecer: 6.057.424

propostos por Martins e Bicudo (1989) os pesquisadores organizarão as experiências vivenciais dos participantes com vistas a compreender de modo sucinto e característico os relatos dos participantes acerca do tema desta pesquisa.

### **Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivo Primário:** Compreender, como os pacientes em cuidados paliativos se relacionam com a vida e a finitude, através dos relatos de suas experiências. **Objetivo Secundário:** Identificar recursos de enfrentamento de dimensão psicológica relativos à finitude e a vida; Desvelar sobre a importância do acompanhamento psicológico no tratamento de pessoas em cuidados paliativos; Compreender os desafios e medos que surgem durante o processo de tratamento em cuidados paliativos.

### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** Como riscos, as participações nas entrevistas poderão causar exaustão psicológica e cansaço. Caso surja algum desses desconfortos serão feitos acolhimentos individuais pelos próprios pesquisadores, visando atenuar a angústia e o sofrimento emergente. Além disso, o participante poderá interromper a sua participação imediatamente ou em definitivo.

**Benefícios:** Entendemos que a participação do entrevistado trará benefícios para a ampliação de conhecimentos sobre a pesquisa. A ideia central é compreender como pessoas em cuidados paliativos experimentam a vida e a finitude.

### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa com temática atual e relevante para a comunidade científica, acadêmica e social. Objetivos claros e acessíveis. Método adequado.

### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Todas as solicitações do CEP foram atendidas. Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa.

### **Considerações Finais a critério do CEP:**

|                                   |                                  |                                     |
|-----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| <b>Endereço:</b> RAMOS DE AZEVEDO |                                  | <b>CEP:</b> 14.090-180              |
| <b>Bairro:</b> JARDIM PAULISTA    |                                  |                                     |
| <b>UF:</b> SP                     | <b>Município:</b> RIBEIRÃO PRETO |                                     |
| <b>Telefone:</b> (16)3603-6600    | <b>Fax:</b> (16)3618-6102        | <b>E-mail:</b> cepbm@baraodemaua.br |

# CENTRO UNIVERSITÁRIO BARÃO DE MAUÁ



Continuação do Parecer: 6.057.424

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento                                            | Arquivo                                           | Postagem               | Autor        | Situação |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------|--------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2100731.pdf     | 10/04/2023<br>14:22:37 |              | Aceito   |
| Outros                                                    | Carta_ao_Parecerista.pdf                          | 10/04/2023<br>14:22:16 | FELIPE ARECO | Aceito   |
| Cronograma                                                | Cronograma_TCC_Carla_Matheus_Victoria.docx        | 10/04/2023<br>14:21:44 | FELIPE ARECO | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_Carla_Matheus_Victoria.pdf                   | 10/04/2023<br>14:21:25 | FELIPE ARECO | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | TCC_Carla_Matheus_Victoria_10_04_2023.docx        | 10/04/2023<br>14:19:16 | FELIPE ARECO | Aceito   |
| Orçamento                                                 | Orcamento_Pesquisa_TCC_Carla_Matheus_Victoria.pdf | 13/03/2023<br>15:38:45 | FELIPE ARECO | Aceito   |
| Declaração de Pesquisadores                               | Termo_Compromisso_Pesquisador.pdf                 | 13/03/2023<br>15:38:29 | FELIPE ARECO | Aceito   |
| Folha de Rosto                                            | Folha_de_Rosto_Carla_Matheus_Victoria.pdf         | 13/03/2023<br>15:37:42 | FELIPE ARECO | Aceito   |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

RIBEIRAO PRETO, 12 de Maio de 2023

Assinado por:  
Cristina Endo  
(Coordenador(a))

**Endereço:** RAMOS DE AZEVEDO

**Bairro:** JARDIM PAULISTA

**CEP:** 14.090-180

**UF:** SP

**Município:** RIBEIRAO PRETO

**Telefone:** (16)3603-6600

**Fax:** (16)3618-6102

**E-mail:** cepbm@baraodemaua.br