



Revista Bioética

ISSN: 1983-8042

ISSN: 1983-8034

Conselho Federal de Medicina

Alencar, Vanilla Oliveira; Nascimento, Isabel Regiane Cardoso
do; Santos, Igo Borges dos; Almeida, Luana Mara Pinheiro
Compreensão da morte no olhar de crianças hospitalizadas
Revista Bioética, vol. 30, núm. 1, 2022, Janeiro-Abril, pp. 63-71
Conselho Federal de Medicina

DOI: <https://doi.org/10.7440/res64.2018.03>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361570858008>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

UABM redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Compreensão da morte no olhar de crianças hospitalizadas

Vanilla Oliveira Alencar¹, Isabel Regiane Cardoso do Nascimento¹, Igo Borges dos Santos¹, Luana Mara Pinheiro Almeida²

1. Hospital Infantil Albert Sabin, Fortaleza/CE, Brasil. 2. Centro Universitário Católica de Quixadá, Quixadá/CE, Brasil.

Resumo

O objetivo deste artigo é apresentar como crianças hospitalizadas compreendem o conceito de morte, além de suscitar reflexões sobre o tema do óbito na infância. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas com crianças de 7 a 12 anos, utilizando-se a contação de história como recurso lúdico para coleta de dados. Os principais resultados apontaram que as crianças estruturam o conceito da morte de forma multidimensional, englobando fatores biológicos, espirituais, socioculturais e emocionais. Inseridas no contexto de hospitalização, elas se aproximam da temática da morte, sensibilizando-se. Assim, demonstram a necessidade de escuta e acolhimento dos sentimentos que emergem quando enfrentam a perda de ente querido ou até mesmo a possibilidade do fim da própria vida.

Palavras-chave: Morte. Pediatria. Luto. Hospitalização.

Resumen

Comprensión de la muerte en la mirada de niños hospitalizados

El propósito de este artículo es presentar cómo los niños hospitalizados comprenden el concepto de muerte, además de suscitar reflexiones sobre el tema de la muerte en la infancia. Se realizaron entrevistas semiestructuradas con niños de 7 a 12 años, utilizando la narración como recurso lúdico para la recolección de datos. Los principales resultados mostraron que los niños estructuran el concepto de muerte de forma multidimensional, abarcando factores biológicos, espirituales, socioculturales y emocionales. Insertados en el contexto de la hospitalización, se acercan a la temática de la muerte, sensibilizándose. Por lo tanto, demuestran la necesidad de escuchar y acoger los sentimientos que surgen ante la pérdida de un ser querido o incluso ante la posibilidad del final de la propia vida.

Palabras clave: Muerte. Pediatría. Aflicción. Hospitalización.

Abstract

Understanding death in the eyes of hospitalized children

The aim of this article is to present how hospitalized children understand the concept of death and raise discussions on the theme of death in childhood. Semi-structured interviews were conducted with children aged 7 to 12 years, using story telling as a playful resource for data collection. The main results showed that children structure the concept of death in a multidimensional way, encompassing biological, spiritual, sociocultural and emotional factors. Inserted in the context of hospitalization, they approach the theme of death, sensitizing themselves. Thus, children demonstrate the need to be listened to and have their feelings welcomed when they face the loss of a loved one or even the possibility of the end of their own lives.

Keywords: Death. Pediatrics. Bereavement. Hospitalization.

O lugar da morte na história ocidental contemporânea foi construído ao longo de muitos anos, passando por inúmeras mudanças no modo como culturas e pessoas concebiam a terminalidade. Hoje, fala-se da morte interdita, ou seja, que não tem espaço para ser vista ou vivida. Nesse sentido, discutir morte e infância é considerado tabu. Adultos se negam a falar sobre esse tema com crianças, argumentando que elas não são capazes de dialogar sobre isso, que se esquecem rápido, não sofrem o suficiente com esse processo ou não conseguem entender a temática.

Infância e adolescência, geralmente, são percebidas como fases do desenvolvimento humano em que a vitalidade está em seu ápice. Quando adoecem e são hospitalizados, esses jovens podem viver esses processos como interrupção da força vital, experienciando emoções intensas e complexas, o que exige a mobilização de recursos de enfrentamento para se adaptar a essa nova condição¹. Dada a necessidade de permanecer em ambiente hospitalar, a criança se depara com rupturas no seu seio familiar e social, inclusive com a possibilidade de encerrar seu próprio ciclo de vida – algo que não é esperado pela sociedade nessa etapa do desenvolvimento, já que a perda da saúde e a possibilidade de morte são compreendidas como consequências da velhice².

A criança, muitas vezes, é afastada de experiências de morte, e sua participação em rituais de despedida é negada. Ela pode se perceber impossibilitada de expressar seus sentimentos a respeito do fim da vida e assim viver sozinha a perda de ente querido, privada de explicações adequadas. Dessa forma, é possível experienciar o processo de luto sem o apoio emocional do adulto, e deparar-se com sentimentos de desconfiança e insegurança quando não há suporte adequado que esclareça emoções decorrentes de situação de perda³.

A criança concebe a morte a partir do entendimento de alguns conceitos básicos: irreversibilidade, universalidade e não funcionalidade. Essas características serão assimiladas à medida que seus processos cognitivos amadurecem, e a reação da criança ao óbito também irá resultar da etapa de desenvolvimento em que se encontra e da sua relação com a pessoa falecida, além das experiências individuais que envolvem seu contato com a iminência da morte⁴.

Pode-se também considerar a possibilidade de aproximação com a temática da morte no

ambiente hospitalar. Percebe-se a necessidade de promover comunicação saudável e que acolha os sentimentos que as crianças expressam diante da terminalidade da vida, incluindo nesse debate a família e profissionais de saúde. Assim, buscar compreender como crianças hospitalizadas entendem o tema – o objetivo deste estudo – é um dos caminhos para que se possa começar a discutir a morte na infância.

Este estudo é relevante tanto para adultos quanto para crianças, uma vez que dados apontam a importância do apoio e da autorização social para que crianças falem abertamente sobre sua perda com familiares sobreviventes e outros adultos. Estimulá-las a expressar seus sentimentos sobre suas experiências com a morte e permitir que elaborem seu luto contribui para a prevenção de traumas infantis⁵.

Método

Trata-se de estudo de abordagem qualitativa, que aplicada à saúde se caracteriza como tentativa de compreender o significado do fenômeno para a vida das pessoas, de forma individual ou coletiva. Não é o fenômeno em si que interessa ao pesquisador, mas seu significado para os sujeitos que o vivenciam⁶.

Foram entrevistadas oito crianças, com faixa etária entre 7 e 12 anos, que se encontravam internadas em processo de investigação diagnóstica em enfermaria, todas com seus respectivos acompanhantes. O convite foi realizado à beira do leito na enfermaria e, em seguida, a criança e o acompanhante foram levados a sala reservada. O termo de consentimento livre e esclarecido e o termo de assentimento livre e esclarecido foram lidos e aceitos. O estudo foi aprovado por comitê de ética em pesquisa.

Todos os participantes e seus responsáveis autorizaram a gravação da entrevista em aparelho celular. Os dados foram coletados e gravados entre agosto e outubro de 2020, e as entrevistas foram realizadas individualmente, respeitando protocolos de segurança contra a covid-19. Para caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes, aplicou-se *checklist* no início da conversa com o adulto acompanhante, que então foi solicitado a aguardar do lado de fora da sala até o término da entrevista com a criança.

Realizou-se com o paciente entrevista semiestruturada, utilizando-se como recurso lúdico para facilitar a interação a leitura de obra da literatura infantil denominada *A grande roda*⁷. O uso da história no trabalho com crianças caracteriza-se como método terapêutico, já que, muitas vezes, o enredo aborda questões que a criança quer discutir, como o que a assusta, lhe causa alegria ou apavora. Ouvir o outro contar histórias leva a criança a refletir sobre a própria realidade, a partir de outra perspectiva⁸.

No livro utilizado, o ciclo de vida é abordado nos diálogos entre mãe e filho como fenômeno natural no decorrer do desenvolvimento infantil até a chegada na fase adulta. A história introduz o tema do processo de morte e luto de forma sensível, retratando o falecimento da mãe e, sobretudo, as lembranças e o amor que permanecem mesmo na ausência física.

As entrevistas foram transcritas e o *corpus* foi sistematizado segundo a proposta de análise de discurso apresentada por Michel Pêcheux⁹. Esse tipo de análise trabalha com o sentido do texto, produzido na interseção entre ideologia, história e linguagem. Entende-se por ideologia o posicionamento do sujeito, sua concepção de mundo inscrita em determinada cultura; a história representa seu contexto sócio-histórico; e a linguagem é considerada enquanto materialização da fala¹⁰. Assim, foi possível compreender como as crianças entendem a morte por meio das produções de sentido observadas. Ao longo do texto, as falas serão identificadas de acordo com a sequência das entrevistas, indicando ainda a idade da criança em questão (por exemplo, “E1, 7 anos”).

Resultados

O perfil sociodemográfico das crianças é apresentado na Tabela 1, e o dos acompanhantes entrevistados, na Tabela 2.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico das crianças

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	3	37,5
Masculino	5	62,5

continua...

Tabela 1. Continuação

Variáveis	N	%
Idade		
7 a 9 anos	2	25,0
10 a 12 anos	6	75,0
Religião		
Católica	7	87,5
Não possui	1	12,5
Cor da pele		
Branca	3	37,5
Negra	2	25,0
Parda	3	37,5
Escolaridade		
1º ao 5º ano do ensino fundamental	4	50,0
6º ao 7º ano do ensino fundamental	3	37,5
Não estuda	1	12,5
Renda familiar		
Até 1 salário mínimo	4	50,0
1 a 3 salários mínimos	3	37,5
Sem renda fixa	1	12,5
Estado civil dos pais		
Casados	3	37,5
Divorciados	2	25,0
Outro	3	37,5

Tabela 2. Perfil sociodemográfico dos acompanhantes

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	7	87,5
Masculino	1	12,5
Idade		
31 a 40 anos	4	50,0
41 a 50 anos	3	37,5
51 a 57 anos	1	12,5

Por meio da análise dos discursos, foi possível averiguar que o conceito de morte se constitui de forma multidimensional, englobando fatores biológicos, espirituais, socioculturais e emocionais. Na perspectiva biológica, foi identificada a noção do caráter universal, irreversível e não funcional da morte, bem como sua relação com o

desenvolvimento humano, mais especificamente as fases da infância e da velhice. Do ponto de vista da espiritualidade, foram apresentadas concepções acerca do “céu” como forma de explicar os questionamentos relacionados a vida e morte. Isso se vincula ao fato de a maioria das crianças ouvidas se considerar praticante do catolicismo. O discurso religioso e espiritual encontra-se presente na concepção de morte observada nas entrevistas, principalmente quando foi questionado aos respondentes para onde vai a mãe do menino, retratada na história.

Na visão sociocultural, a terminalidade da vida se entrelaça com a realidade permeada pela violência urbana e a banalização da morte, conforme veiculada pelos meios de comunicação. O modo como as crianças significam a morte também engloba sentimentos desagradáveis, como medo da própria morte e da perda de ente querido, tristeza e confusão, reforçando seu caráter negativo, do mesmo modo que se apresenta no contexto sociocultural em que estão inseridas. Relacionados a esses sentimentos também emergiram a relutância em falar da morte e o tabu em torno dos debates sobre o final da vida, demarcando a representação social de algo a ser evitado.

Os depoimentos coletados também demonstram a necessidade de escutar quando o tema surge, visto que se evidenciaram casos em que a criança perdeu ente querido sem ser acolhida por adultos à sua volta, enfatizando a ideia de que as crianças precisam ser afastadas das discussões sobre a morte por não terem recursos psicológicos e intelectuais para compreendê-la. Tais resultados revelam que, ao mesmo tempo que adultos tentam afastar as crianças do contato com a morte, elas se aproximam do tema em sua rotina, porém sem o suporte adequado para auxiliá-las a apreender os sentimentos em torno dessa experiência.

Discussões

“Porque todo mundo vai partir, né?”

A morte pode ser compreendida em diferentes perspectivas – biológica, psicológica, cultural, espiritual, antropológica –, ou seja, inúmeras dimensões contribuem para a construção do conceito^{3,11,12}. As crianças entrevistadas encontram-se em duas fases do desenvolvimento em que apreendem o conceito de morte em sua totalidade.

Segundo Paiva⁵, Piaget denominava essas fases de “operacional” – de 6 a 9 anos, quando já compreendem a dualidade entre vida e morte, a qual constitui processo irreversível e permanente – e “operações formais” – dos 10 anos até a adolescência, em que o conceito de morte se torna mais abstrato em decorrência do pensamento formal, apresentando explicações de ordem natural, orgânica e teológica.

Wilma Torres¹³ apresenta a compreensão da morte na infância a partir de três níveis de desenvolvimento cognitivo, em diferentes períodos, representados enquanto *continuum*. No nível 1 as crianças apresentam características da fase pré-operacional, não distinguindo seres animados e inanimados, não sendo ainda capazes de separar a vida da morte e, assim, não a compreendendo enquanto processo definitivo e irreversível. O nível 2 é característico das operações concretas, em que distinguem seres animados e inanimados, vida e morte, e não atribuem consciência ao morto, reconhecendo a não funcionalidade do corpo e sua irreversibilidade; contudo, não são capazes ainda de explicar a morte em sua essência biológica. Já o nível 3 engloba aspectos do período das operações formais, fase do desenvolvimento em que se encontram as crianças entrevistadas, que conseguem compreender a morte como processo universal, irreversível e em que o corpo cessa suas funções, além de reconhecê-la como natural e parte da vida.

É possível verificar nos discursos analisados a presença do caráter biológico para significar a morte, descrita de forma multiaxial^{11,12}, observando-se, como já mencionado, as noções de irreversibilidade, universalidade e não funcionalidade. Quanto à universalidade, as crianças demonstram compreender que todos os seres vivos se depararão com a morte no decorrer da vida, pois o final do ciclo vital chega para todos: “Ninguém é imortal, todo dia... todo dia, não, alguém vai morrer um dia” (E2, 10 anos); “É, todo mundo vai morrer por causa, um de cada vez, vai” (E6, 7 anos).

No que concerne à não funcionalidade, os respondentes associam a morte com sono profundo, dormir e não acordar mais, reiterando assim a noção de corpo que não mais está em atividade, corpo paralisado, adormecido, de quem já não tem a possibilidade de enxergar: “Eu acho que é aquela coisa que eu disse, de ir dormir e já tá morto, não vê nada” (E6, 7 anos); “Em alguns dias o corpo derrete e ficam só os ossos” (E7, 12 anos). Em relação

à irreversibilidade, vinculam o nascimento ao início e a morte ao fim, não sendo possível desfazer o óbito: *"Eu acho que quando a gente morre, não volta mais! Pronto, acabou! (...) O fim de tudo"* (E7, 12 anos).

Quando estruturam o conceito de morte, as crianças apresentam em suas percepções aspectos culturais que fazem parte do seu contexto, como evidenciam as sequências discursivas obtidas quando questionado o motivo pelo qual a mãe da criança morre na história lida: *"Porque ela, no final, estava um pouco velha"* (E1, 11 anos); *"Porque ela envelheceu"* (E4, 12 anos); *"Ela ficou velhinha, bem velhinha, e morreu"* (E8, 11 anos).

É possível verificar associação entre morte e velhice, fase do desenvolvimento em que se espera a finalização do ciclo vital, pois o morrer se aproxima com o envelhecimento do corpo^{11,12}. Discutir a morte ainda é tabu, associado ao pensamento da incapacidade de um corpo que não mais produz e a fase específica do desenvolvimento: a velhice.

A morte da criança e do adolescente, em contrapartida, é considerada interrupção do ciclo biológico, impossibilidade de viver futuro produtivo no meio social, tragédia inesperada que desorganiza o que havia sido planejado e esperado. Morrer nessa faixa etária é partir sem antes ser capaz de dar sentido à vida e conhecer o que ela tem a oferecer. Tal concepção escancara a dificuldade dos adultos de compreender e aceitar a possibilidade da morte na infância e na adolescência. Evidencia-se, então, concepção centrada na fase adulta do desenvolvimento humano, na qual se encontraria o ápice da vida, sem considerar a relevância da dimensão biográfica da infância¹¹. O distanciamento entre o ser humano e a morte fica ainda mais evidente quando o processo de fim de vida é deslocado para o ambiente hospitalar, pois isola a pessoa do seu contexto familiar.

Encontra-se a morte, nas entrevistas, na etapa do desenvolvimento em que se espera a maior potência do viver, a infância: *"Uma amiga minha morreu por causa da covid, então, ela tinha só 9 anos, então todo mundo pode morrer uma hora. Uma hora vamos morrer, mesmo velhos, mesmo não sendo velhos, de qualquer jeito"* (E4, 12 anos). Desde cedo, a criança vivencia situações que a aproximam da terminalidade da vida, que pode se apresentar em todas as etapas do desenvolvimento vital. Tentar afastar a criança do contato

com a morte e o morrer não a poupará de conhecer a perda mediante o óbito de pessoa próxima, nem mesmo de se deparar com a própria finitude⁵.

"Se eu morrer, o que acontece? Eu vou pro céu e vivo uma nova vida lá? Ou vai ficar tudo escuro?"

Para estruturar o conceito de morte, as crianças lançam mão de diversas perspectivas que lhes ajudam a significá-la, desde a concepção secular-biológica, na qual a morte é considerada ponto-final, sendo o fim da vida irreversível e completo, como também por viés religioso-metafísico, no qual a morte é considerada metamorfose, transição da vida, o início, e não um fim em si¹⁴.

Nos discursos analisados, explicações religiosas e metafísicas também emergiram para justificar o significado que as crianças dão à morte, revelando a dimensão espiritual constituinte do sujeito, bem como as implicações na cultura em que se inserem. A espiritualidade pode ser compreendida como a tentativa de encontrar significado para questões relacionadas à complexidade da vida e da morte. É a busca por sentido de vida que transcenda o concreto, elevando o sentir humano a experiências maiores que a própria existência. Ela pode estar relacionada ou não a prática religiosa, não sendo este fator impeditivo para validar a dimensão espiritual de pessoas que não professam religiões formais¹⁵.

No corpus analisado, a espiritualidade se apresenta como parte constituinte da concepção de morte para as crianças, destacando-se nos discursos a seguir: *"O que acontece quando eu morrer? Eu vou viver uma nova vida ou eu vou ficar preso numa escuridão ou eu vou pro céu, como dizem?"* (E2, 10 anos); *"Pro céu... eu acho que ela tá lá em cima, com Deus, cuidando dela, mesmo estando longe"* (E3, 12 anos); *"Eu acho que é uma coisa que vai acontecer com todo mundo... mas eu queria que existisse vida após a morte... tipo estar lá no céu com a minha família"* (E3, 12 anos); *"Que vai pro céu quando elas morrerem!"* (E7, 12 anos); *"Foi pro céu... porque Jesus deu a hora, daquele dia!"* (E8, 11 anos).

As crianças não distinguem espiritualidade e religião¹⁵, mas estão inseridas em contexto cultural ocidental constituído de ideias filosóficas e crenças provenientes do cristianismo¹⁶. A morte é processo natural e biológico, mas também é compreendida

mediante características culturais, incluindo concepções religiosas. O cristianismo enquanto religião propõe salvação por intermédio da crença em Deus e em Jesus Cristo, vindo à terra para perdoar os pecados da humanidade. Para os cristãos, o céu é o fim último, onde são realizadas as aspirações mais profundas do homem e onde se encontra o estado de felicidade suprema e definitiva, bem como a possibilidade de descanso e reencontro com entes queridos¹⁶.

Na idade escolar, as crianças são capazes de apresentar ideias importantes sobre espiritualidade, utilizadas por elas, muitas vezes, para suportar eventos traumáticos advindos do adoecimento e da hospitalização¹⁵. Suas experiências com o sofrimento favorecem a aproximação com a espiritualidade, na qual também buscam respostas para questionamentos relacionados à morte, como evidenciou-se nos discursos mencionados.

“É... eu vi no jornal... um rapaz que foi ‘morrido’”

A violência e a banalização da morte são aspectos associados ao tema quando se busca compreender o processo de assimilação do conceito pelas crianças, como emerge nos discursos a seguir: *“Eu acho que ela foi comprar fruta... acho que o bandido foi correr e matou ela! (...) Ele pegou a arma e ele matou ela (...). O caso do... a menina que foi morrida, a moça que foi morrida, foi um ‘chifre’.* Eu vi no ‘Triturando’ [vídeo]!” (E5, 7 anos).

Aqui, a morte também se apresenta como espetáculo midiático, ao qual a criança tem livre acesso. A terminalidade invade o cotidiano de todos, inclusive das crianças, por meio da violência, de homicídios, acidentes e desastres naturais. Muitos desses acontecimentos são noticiados nos meios de comunicação em qualquer horário, sem restrições, para que qualquer pessoa possa assistir. O tema da morte atravessa toda a sociedade e adentra os lares, sem que se reflita sobre o modo como ocorre, naturalizando a dor e o sofrimento e, consequentemente, favorecendo sua banalização⁵.

A mídia, em geral, seja televisão, seja redes sociais, tornou-se um dos grandes educadores das crianças sobre a morte, na medida em que expõe com frequência cenas de violência¹⁷. A finitude da vida se torna espetáculo social, cujas imagens todos se preparam para captar e contemplar. Trata-se da

morte-espetáculo, banalizada, transformada em imagem seca, apetitosa, com a qual as pessoas se deleitam. Na sociedade do espetáculo, tudo se torna motivo de exibicionismo; o mesmo acontece com a violência e a morte, que se desloca do lugar de intimidade da família e se torna *show* público. Trata-se de transformar a dor e o sofrimento do sujeito em atração¹⁸.

Cenas de violência e destruição escancaram a morte longínqua e, distantes, representam o fim do outro, e sobre essa morte não há tabu. Esta censura, em vez disso, fala da morte íntima, aquela que transpassa a história de vida do sujeito, que anda de mãos dadas com os afetos: morte de familiar, de amigo, a morte de si¹⁹. O tabu das discussões sobre a morte retrata a intimidade que ela revela, pois trata-se da interioridade que se apresenta diante da terminalidade que tanto se teme. Essa morte aproxima o indivíduo da sua história, das relações com o outro, revela seus temores e anseios. Encobre-se o íntimo, o contato com as profundezas, já que a sociedade não sabe como responder à necessidade de aproximar-se de alguém que está morrendo¹⁹.

“Morro de medo disso”

Alguns sentimentos também constituem o significado da morte para as crianças e reiteram seu caráter negativo na cultura atual: *“Quando uma pessoa morre, ela deixa tristeza nas pessoas”* (E1, 11 anos); *“Eu fico triste por um momento e também eu fico confuso...”* (E2, 10 anos); *“Muito triste!”* (E4, 12 anos); *“Sinal de tristeza, outras coisas por aí que eu não sei dizer”* (E6, 7 anos).

É comum o adulto sentir tristeza quando perde algum ente querido ou quando se depara com a iminência da própria morte. Com as crianças não seria diferente. Entretanto, suas reações emocionais diante da perda não equivalem às dos adultos, dadas as distintas experiências prévias relacionadas à morte, a etapa do desenvolvimento cognitivo em que se encontram e o contexto sociocultural que afasta a criança do tema²⁰. Contudo, sentir-se triste diante da morte não indica incapacidade de lidar com tais acontecimentos, mas necessidade de amparo e acolhimento por parte de pessoas em quem confiam e que podem auxiliar no processo de elaboração do luto infantil.

O medo e a confusão também se sobressaem quando se discute a morte com crianças: *“Não sei,*

eu fico confuso quando eu penso nisso...” (E2, 10 anos); “Por mais que eu acho que toda morte tem algum tipo de dor, alguma coisa acontece ali, naquele momento, e eu tenho medo disso... então, medo também de não... tipo, eu quero ir antes da minha mãe, porque se ela for antes eu acho que eu não vou conseguir viver assim sem ela, então eu sempre quero ir, penso em ir antes do que ela” (E3, 12 anos).

O medo da morte dos pais é comum quando se fala sobre o tema com crianças, pois, com isso, perdem o mundo ao qual estavam adaptadas, aquele em que o pai e a mãe saíam, mas voltavam. Sua sobrevivência física e emocional é colocada em risco, visto que, muitas vezes, os genitores são figuras importantes para a manutenção do seu desenvolvimento. A criança se depara com sentimento de desamparo e impotência diante da situação, pois perde-se, também, a configuração familiar anterior²¹.

Mesmo com a tentativa de afastá-las desse processo, a morte faz parte da história das crianças, como mostram os discursos analisados no que se refere a vivência anterior de perda de ente querido: “Conheço... meu tio, meu avô também” (E3, 12 anos); “Sim, hoje morreu um menino, um homem que a minha avó cuidava” (E2, 10 anos); “Conheço... a minha bisavó” (E1, 11 anos); “Eu perdi uma amiga minha também por causa da covid. Ela também tinha um tumor no cérebro” (E4, 12 anos); “Z.M., Z.A., e a tia D. e a vó... e só isso! A vó M....” (E6, 7 anos).

Muitas crianças se sentem confusas diante da morte e precisam que os adultos que fazem parte do seu círculo de confiança esclareçam o que aconteceu, levando em consideração seus aspectos cognitivos e emocionais, de forma clara e sensível. O acolhimento e a promoção de espaço de escuta são imprescindíveis para auxiliar na elaboração do luto infantil²¹.

Apesar das contribuições positivas que se percebem ao incluir as crianças nas discussões sobre a morte, elas também resistem ao tema: “Não gostaria [de falar sobre a morte] porque eu começaria a chorar” (E6, 7 anos). Tal dificuldade traduz o lugar que a criança ocupa no seu contexto cultural, no qual este é tema proibido, ruim²¹.

Mesmo diante das negativas a respeito da morte e da tentativa de dissociar a infância desse tema, algumas crianças demonstram interesse em discutir-lo: “Eu acho importante [falar sobre a morte], até porque é uma forma de refletir” (E2, 10 anos);

“Eu acho que seria interessante ver as opiniões das pessoas diferentes, entendeu... tipo, como eu vejo de uma forma e outra pessoa vai ver de outra, então acho que pode ser uma combinação legal, assim... interessante, um debate” (E3, 12 anos).

Os discursos demonstraram a curiosidade e o desejo das crianças de serem incluídas nas discussões sobre o tema. Isso evidencia que não apenas tristeza, medo, desamparo e dor transpassam a morte, mas também a possibilidade de refletir sobre a vida, de conhecer diferentes percepções e, assim, contribuir com o processo de construção do conceito de morte e das significações particulares estabelecidas no decorrer da vida de cada pessoa.

Considerações finais

Falar sobre morte nem sempre é tarefa fácil, tampouco aceita quando se tenta incluir a criança. Mesmo diante da negativa da sociedade em lidar com o tema de forma natural, como parte do ciclo da vida, ele se faz presente em todas as etapas do desenvolvimento humano, desde o nascimento até a velhice.

O modo como essas crianças elaboram o conceito de morte também evidencia a influência do adoecimento e da hospitalização precoce. A vivência da infância no ambiente hospitalar possibilita ao sujeito defrontar-se com a iminência da terminalidade, a própria ou a dos pacientes com quem compartilha a enfermaria, sensibilizando-se, assim, com o tema.

As crianças estruturam o conceito de morte de acordo com seu contexto sociocultural, capacidade cognitiva e psicológica, experiências vivenciadas anteriormente e o modo como são acolhidas e ouvidas em situações de perda. O significado que elas deram à morte demonstra que sua compreensão do tema é processo que se revela em dimensões biológicas, sociais, culturais, espirituais e emocionais. Assim como demais pessoas de seu convívio, também dão sentido negativo à morte, mas demonstram que, mesmo com a tentativa de apartá-las desse campo, estão mais próximas do que se espera.

Vivenciam o falecimento de avós, tios, amigos, crianças, adultos e idosos, a morte nos vídeos da internet e na violência urbana. Encaram a possibilidade de ir para o céu após o óbito e de reencontrar

seus familiares. Vivem o medo de perder os pais ou pessoas próximas, de perder a própria vida, a solidão diante da tristeza e a angústia de se perceberem confusos quando chega o fim. Também convivem com o desejo e a curiosidade de discutir o tema e compartilhar seus sentimentos, de se disporem a repensar a vida diante da possibilidade da morte.

As crianças vivem a morte, porque o morrer está entrelaçado ao viver. Para que possam compartilhar do mesmo solo, é necessário que os adultos estejam preparados para acolher e escutar as crianças,

demonstrando respeito pelos sentimentos que expressam diante da morte por meio de linguagem sensível e verdadeira, com olhos e ouvidos atentos para captar o modo como elas se apresentam e responder ao que elas precisam. Assim, espera-se que o adulto converse com as crianças sobre a finitude da vida, propiciando atmosfera de acolhimento e promovendo relações empáticas, para que possam vivenciar movimento de aceitação incondicional diante dos sentimentos que se apresentam na iminência da morte.

Referências

1. Lima MGS. Atendimento psicológico da criança no ambiente hospitalar. In: Bruscato WL, Benedetti C, Lopes SRA, organizadoras. A prática da psicologia hospitalar na Santa Casa de São Paulo: novas páginas em uma antiga história. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004. p. 81-7.
2. Ragazzo DS. A vivência do adoecimento e a compreensão da morte na infância [monografia] [Internet]. São Paulo: Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual; 2013 [acesso 28 jul 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3Mrw0JQ>
3. Kovács MJ. Morte e desenvolvimento humano. 5ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008.
4. Bassols AMS, Zavaschi ML, Palma RB. A criança frente à doença e à morte: aspectos psiquiátricos. Rev Bras Psicoter [Internet]. 2013 [acesso 28 jul 2021];15(1):12-25. Disponível: <https://bit.ly/36Zo7Lk>
5. Paiva LE. A arte de falar da morte para crianças. São Paulo: Ideias e Letras; 2014.
6. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Rev Saúde Pública [Internet]. 2005 [acesso 28 jul 2021];39(3):507-14. DOI: 10.1590/S0034-89102005000300025
7. Carvalho R, Vilarinho T. A grande roda. Curitiba: Matrescência; 2020.
8. Conrad JM, Schwertner SF. Contando histórias sobre a morte: uma análise dos livros do PNBE para crianças. Nuances [Internet]. 2018 [acesso 28 jul 2021];29(3):148-64. DOI: 10.32930/nuances.v29i3.5202
9. Pêcheux M. O discurso: estrutura ou acontecimento. 3ª ed. Campinas: Pontes; 2002.
10. Caregnato RCA, Mutti R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2006 [acesso 28 jul 2021];15(4):679-84. DOI: 10.1590/S0104-07072006000400017
11. Oliveira VA, Nascimento IRC, Lopes FG, Lima MJV. A morte na infância: compreensões sobre a morte e o morrer no ambiente hospitalar. In: Lopes FG, organizadora. Residências multiprofissionais hospitalares: revisitando resultados de um processo de construção. Fortaleza: Eduece; 2021. p. 239-61.
12. Torres WC, Guedes W, Torres RC. A psicologia e a morte. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 1983.
13. Torres WC. O conceito de morte na criança. Arq Bras Psicol [Internet]. 1979 [acesso 28 jul 2021];31(4):9-34. Disponível: <https://bit.ly/3tv3ZZ2>
14. Salvagni A, Savegnano SDO, Gonçalves J, Quintana AB, Beck CLC. Reflexões acerca da abordagem da morte com crianças. Mudanças Psicol Saúde [Internet]. 2013 [acesso 28 jul 2021];21(2):48-55. DOI: 10.15603/2176-1019/mud.v21n2p48-55
15. Garanito MP, Cury MRG. A espiritualidade na prática pediátrica. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2016 [acesso 28 jul 2021];24(1):49-53. DOI: 10.1590/1983-80422016241105
16. Henriques ACV. Sobre a morte e o morrer: concepções e paralelismos entre o catolicismo romano e o budismo tibetano [dissertação] [Internet]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 2014 [acesso 28 jul 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3IRGoIG>

17. Mello AR, Baseggio DB. Infância e morte: um estudo acerca da percepção das crianças sobre o fim da vida. *Rev Psicol Imed* [Internet]. 2013 [acesso 28 jul 2021];5(1):23-31. DOI: 10.18256/2175-5027/psico-imed.v5n1p23-31
18. Fukumitsu KO, organizadora. Vida, morte e luto: atualidades brasileiras. São Paulo: Summus; 2018.
19. Hennezel M, Leloup JY. A arte de morrer: tradições religiosas e espiritualidade humanista diante da morte na atualidade. 11ª ed. Petrópolis: Vozes; 2012.
20. Kübler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. 10ª ed. São Paulo: WMF; 2020.
21. Franco MHP, Mazorra L. Criança e luto: vivências fantasmáticas diante da morte do genitor. *Estud Psicol* [Internet]. 2007 [acesso 20 março 2021];24(4):503-11. DOI: 10.1590/S0103-166X2007000400009

Vanilla Oliveira Alencar – Especialista – vanilla.oliveira@hotmail.com

 0000-0002-4269-7147

Isabel Regiane Cardoso do Nascimento – Mestre – isabelregiane90@gmail.com

 0000-0002-5665-0577

Igo Borges dos Santos – Especialista – igo.borges@live.com

 0000-0002-4131-4570

Luana Mara Pinheiro Almeida – Especialista – luana.mara_almeida@hotmail.com

 0000-0002-5228-4311

Correspondência

Vanilla Oliveira Alencar – Rua Caio Cid, 393, apt. 101, Engenheiro Luciano Cavalcante CEP 60811-150. Fortaleza/CE, Brasil.

Participação dos autores

Vanilla Oliveira Alencar, autora principal, elaborou e realizou entrevistas, tabulou dados, estruturou e, com Isabel Regiane Cardoso do Nascimento, que orientou o projeto, formatou o artigo. Igo Borges dos Santos organizou as referências. Luana Mara Pinheiro Almeida transcreveu as entrevistas. Todos os autores colaboraram na revisão do manuscrito.

Recebido: 21.6.2021

Revisado: 18.2.2022

Aprovado: 23.2.2022