



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE PSICOLOGIA**

**ALINE DINIZ ALVES**

**DA FÁBULA À TEORIA: A CONCEPÇÃO DE MORTE PARA IDOSOS DE TAPEROÁ –  
PARAÍBA, NA PERSPECTIVA DA LOGOTERAPIA**

**CAMPINA GRANDE  
2018**

**ALINE DINIZ ALVES**

**DA FÁBULA À TEORIA: A CONCEPÇÃO DE MORTE PARA IDOSOS DE TAPEROÁ –  
PARAÍBA, NA PERSPECTIVA DA LOGOTERAPIA**

Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Psicólogo.

Orientador: Prof. Dr. Gilvan de Melo Santos.

**CAMPINA GRANDE**

**2018**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A474d Alves, Aline Diniz.

Da Fábula à Teoria [manuscrito] : a concepção de morte para idosos de Taperoá - Paraíba, na perspectiva da Logoterapia / Aline Diniz Alves. - 2018.

43 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2018.

"Orientação : Prof. Dr. Gilvan de Melo Santos, Coordenação do Curso de Psicologia - CCBS."

1. Envelhecimento. 2. Morte. 3. Logoterapia.

21. ed. CDD 616.891 6

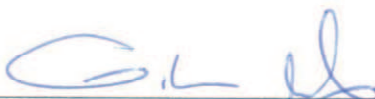
ALINE DINIZ ALVES

DA FÁBULA À TEORIA: A CONCEPÇÃO DE MORTE PARA IDOSOS DE TAPEROÁ –  
PARAÍBA, NA PERSPECTIVA DA LOGOTERAPIA

Trabalho de Conclusão de Curso da  
Universidade Estadual da Paraíba, como  
requisito parcial à obtenção do título de  
Psicólogo.

Aprovada em: 13/06/2018.

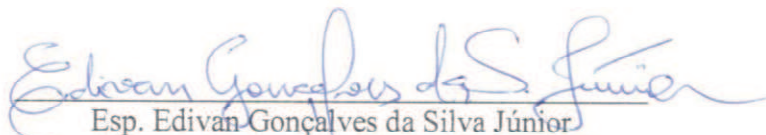
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Gilvan de Melo Santos (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Ms. Lorena Bandeira de Melo Sá  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Esp. Edivan Gonçalves da Silva Júnior  
Instituto de Ensino Superior Múltiplo (IESP)

## RESUMO

Velhice e morte são considerados tabus aos quais a sociedade quer repelir. Enxergados como sinônimos, causam temor, já que reforçam o saber da finitude humana. Sob a ótica da Logoterapia, a morte pode ser considerada como uma ponte que estimula o ser humano a buscar o sentido da vida. Dessa maneira, o objetivo do presente trabalho foi analisar a concepção de morte para os idosos através da aplicação do teste projetivo “A Fábula do Enterro, do Teste das Fábulas”, relacionando os resultados com a Logoterapia e Análise Existencial de Viktor Emil Frankl. Na pesquisa, foram entrevistados, individualmente, doze idosos, sendo seis do sexo masculino e seis do sexo feminino da cidade de Taperoá, na Paraíba. As entrevistas foram iniciadas por um questionário sociodemográfico; seguidas pela aplicação do Mini Exame do Estado Mental; para posteriormente ser apresentada a Fábula do Enterro, do Teste das Fábulas, seguida por uma entrevista semi-estruturada. Os dados foram analisados segundo o método do Discurso do Sujeito Coletivo, sob a perspectiva da Logoterapia e Análise existencial. Os resultados revelaram que, para os idosos, é comum e esperado que pessoas mais velhas morram primeiro em relação às mais jovens. Na morte, a representação do luto é expressa pelos discursos de ausência e tristeza pela partida do outro, mas também como uma maneira de destacar as características do defunto, segundo suas atitudes durante vida. A morte também foi vista como um descanso, porém, em contraste, também foi enxergada como um motivo para lamentações, sobretudo pela morte de pessoas jovens. Discursos com cunho religioso também estiveram presentes, mostrando a morte como um chamado de uma divindade ou como a porta para a passagem para outro mundo.

**Palavras-Chave:** Envelhecimento. Morte. Logoterapia.

## ABSTRACT

Old age and death are considered taboos to which society wants to repel. Seen as

synonyms, they cause fear, since they reinforce the knowledge of human finiteness. From the perspective of Logotherapy, death can be considered as a bridge that stimulates the human being to seek the meaning of life. Thus, the objective of the present study was to analyze the conception of death for the elderly through the application of the projective test "The Fable of Burial, Test of Fables", relating the results with the Logotherapy and Existential Analysis of Viktor Emil Frankl. Twelve elderly people were interviewed individually, six male and six female in the city of Taperoá, Paraíba. The interviews were initiated by a sociodemographic questionnaire; followed by the application of the Mini Mental State Examination; to later be presented the Fable of Burial, the Test of Fables, followed by a semi-structured interview. The data were analyzed according to the Collective Subject Discourse method, from the perspective of Logotherapy and Existential Analysis. The results showed that for the elderly, it is common and expected that older people die first in relation to the younger ones. In death, the representation of mourning is expressed by the discourses of absence and sadness by the departure of the other, but also as a way of highlighting the characteristics of the deceased, according to their attitudes during life. Death was also seen as a rest, but, in contrast, was also seen as a motive for lamentations, especially for the death of young people. Religious speeches were also present, showing death as a call to a deity or as the gateway to the passage to another world.

**Keywords:** Aging. Death. Logotherapy.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	6
REVISÃO DE LITERATURA .....	7
A velhice .....	7
A morte.....	8
A Logoterapia e Análise Existencial .....	10
METODOLOGIA .....	13
Tipo de estudo .....	13
Local da pesquisa .....	13
Participantes .....	14
Instrumentos de Coleta de Dados.....	14
1. Questionário Sociodemográfico .....	14
2. Mini Exame do Estado Mental (MEEM) .....	14
3. A Fábula do Enterro, do Teste das Fábulas .....	15
4. Entrevista Semi estruturada .....	16
Procedimento para coletas de dados .....	16
Procedimento para análise dos dados.....	17
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	31
ANEXOS .....	36

## INTRODUÇÃO

A população idosa vem crescendo de forma relevante e, a fim de acompanhar esses números, pesquisas relacionadas ao envelhecimento também estão sendo adotadas no intuito de poder entender e melhorar aspectos relacionados às dimensões biológica, psicológica e social do idoso. Todavia, é notório que o “ser idoso” ainda carrega uma carga cheia de estereótipos negativos que causam medo na sociedade (SIMÕES; MOURA; MOREIRA, 2016).

Além das mudanças biopsicossociais encontradas, a velhice, comumente, também é associada como sinônimo da morte (CASAGRANDE; D'AGOSTINI, 2015), sendo esta outra possível explicação para o temor pelo ato de envelhecer. A morte, também considerada outro tabu pela sociedade, é encarada com um profundo medo, já enraizado na natureza humana.

O presente estudo tem como fonte teórica a Logoterapia e Análise Existencial, fundadas pelo médico, psicólogo e filósofo Viktor Emil Frankl (1905 – 1997), que defende que a motivação básica do ser humano é encontrar e vivenciar um sentido de vida. Teoriza que, sendo o homem dotado por uma consciência, que o faz ter conhecimento da sua finitude de vida, a morte passa a ser vista como uma pressão para que ele possa rever suas prioridades e valores, não desperdiçando o seu tempo de vida, uma vez que fossemos imortais, poderíamos adiar indefinidamente qualquer ação a qual planejamos, pois não haveria necessidade de realizá-la justamente no presente. (AQUINO, 2013).

Uma das formas possíveis de se entender e estudar a morte, de forma sutil, mas reveladora, é através da aplicação de testes projetivos, tal qual o teste psicanalítico intitulado *Teste das Fábulas*, mais especificamente, com a aplicação da quarta fábula: A Fábula do Enterro. Tratando-se de uma história incompleta, o objetivo do teste é que o entrevistado ou paciente finalize a narrativa, dessa forma, dando margem para que os resultados possam ser teorizados por uma abordagem psicológica (CUNHA; NUNES, 1993).

Dada a inexistência da adaptação deste teste psicanalítico para o universo logoterápico e, tendo em vista a necessidade de relacionar dois temas enxergados como tabu pela sociedade – a morte e a velhice -, o objetivo do presente trabalho foi analisar a concepção de morte para os idosos através da aplicação do teste projetivo “A Fábula do Enterro, do Teste das Fábulas”, relacionando os resultados com a Logoterapia e Análise Existencial de Viktor Frankl.



## REVISÃO DE LITERATURA

### A velhice

Envelhecimento, velhice e velho/idoso são três termos distintos, mas que se constituem. O envelhecimento trata-se de um processo comum a todos os seres vivos, que ocorre desde o ato do nascimento até o fim da vida, englobando várias fases as quais o ser perpassa, entre elas, puberdade, amadurecimento e fase reprodutiva. A velhice seria a última fase do ciclo da vida, normalmente caracterizada por diversos estigmas e atributos negativos devido a modificações no corpo – surgimento dos fios brancos e rugas, por exemplo – e mudanças na capacidade funcional, de trabalho e resistência. E, por fim, o velho/idoso seria o resultado final dessas duas variáveis anteriores, sendo a representação populacional da definição de velhice (NETTO, 2016).

Outra forma de caracterizar o idoso é através da sua faixa etária, constituída por pessoas que apresentam “muita idade” (CAMARANO; KANSO, 2016). No Brasil, segundo o Estatuto do Idoso (2013), uma pessoa passa a ser considerada idosa quando completa 60 anos.

Vilhena, Novaes e Rosa (2014) destacam que há vários sinônimos que são empregados para substituir o termo “velho”, citando como exemplo o “ser idoso”, “ser maduro”, “terceira idade” e “melhor idade”. Relatam que essas são estratégias que a sociedade opta para mascarar a ideia de degeneração que a palavra “velho” traduz.

Porém, independentemente de como são rotulados, os sinais do envelhecimento são perceptíveis tanto por meios físicos como mentais. Mais comumente, é fácil encontrar escritos sobre as perdas que o avanço da idade causa: agravamento de doenças crônicas, vulnerabilidade, perda de papéis sociais com a retirada da atividade econômica, etc (NASCIMENTO-SCHULZE, 2011; CAMARANO; KANSO, 2016). Todavia, também há pontos que exaltam de forma positiva a questão do envelhecimento, como é o caso da atribuição de características como experiência, maturidade e sabedoria (STUART-HAMILTON, 2002; NASCIMENTO-SCHULZE, 2017). A sociedade espera que o indivíduo, em sua velhice, consiga apresentar aspectos que denotem sabedoria e gerotranscendência (VIEIRA et al, 2013).

Indiscutivelmente o número da população idosa vem crescendo no Brasil. Segundo o Censo do IBGE (2017), entre os anos de 2012 e 2016, o percentual de pessoas com 60 anos ou mais passou de 12,8% para 16,0%. Todavia, é necessário garantir à população dessa faixa etária mais do que a longevidade, mas também satisfação e qualidade de vida. A velhice, ainda que avançando em termos de pesquisas, ainda é considerada um tabu e vista de forma temerosa pelos indivíduos (ANJOS et al, 2013; OLIVEIRA et al,

2014; VILHENA; NOVAES; ROSA, 2014).

Uma hipótese para esse acréscimo temeroso em relação à velhice, de certo, pode ser explicado pela proximidade de um outro tema tabu que se pressupõe nessa fase: a morte. Com o tempo e o envelhecimento atuando, a perspectiva para o fim da vida acaba se tornando mais decisiva (CASAGRANDE; D'AGOSTINI, 2015).

Diversas pesquisas trazem a velhice como sinônimo de morte (OLIVEIRA, 2008; GUIMARÃES; CARNEIRO, 2012; ANJOS et al, 2013; SIMÕES; MOURA; MOREIRA, 2016). Além da própria morte do sujeito, essa fase também traz a possibilidade de vivências de perdas, pois muitas pessoas que convivem com o idoso pertencem a essa mesma faixa etária, tais como cônjuges, amigos e familiares (GOMES; LOUREIRO; ALVES, 2012).

Segundo Kovács (1992), à medida que as pessoas vão se tornando mais velhas, acabam aceitando a possibilidade da morte por saber que é o destino natural da vida. Entretanto, no estudo de Oliveira (2008), os idosos que participaram da pesquisa relatam que, embora soubessem que estavam destinados à morte, não gostavam de pensar na mesma, pois falar sobre morte era entrar em contato com sentimentos como saudades, dor, emoção, desgosto, falta e tristeza. Já na pesquisa de Busing e Simone Jung (2016), ainda que os idosos soubessem que a morte era algo sem escapatória, ainda a consideravam algo misterioso e incerto em relação ao tempo.

Outro medo comum encontrado na velhice é o da dependência, dor ou sofrimento perante a morte (KOVÁCS, 1992; CASAGRANDE; D'AGOSTINI, 2015). Sendo assim, o desejo da morte ser repentina e silenciosa acaba aparecendo nos relatos das pessoas da terceira idade (CASAGRANDE; D'AGOSTINI, 2015).

## **A morte**

Desde o início da vida o homem está sujeito à supressão de viver. Sendo assim, é um sujeito destinado à morte (GOMES; LOUREIRO; ALVES, 2012). Uma das principais características que diferencia o ser humano dos animais é a chamada consciência de morte e finitude. Porém, ainda que tendo esse saber inevitável, o homem tenta fugir dessa realidade das mais diversas maneiras (KOVÁCS, 1992).

Tão amedrontadora e impronunciável, vista como um tabu, a morte é algo a qual a sociedade quer repelir (KOLINSKI, 2007). O medo é a resposta psicológica mais comum diante da morte, sendo universal e atingindo todos os seres humanos, independentemente da idade, sexo, nível socioeconômico e credo religioso (KOVÁCS,

1992).

O medo da morte se expressa de formas diferentes. Kastenbaun e Aisenberg (1983) discutem acerca de duas: o medo da própria morte e o medo da morte do outro. O medo da própria morte reflete sobre o sofrimento e indignidade pessoal, o saber da própria finitude, a fantasia de como será o fim e quando ocorrerá; já o medo da morte do outro dá ideia de abandono e sofrimento, sob a consciência da ausência e separação, originando sentimentos de impotência por não se poder fazer nada.

Outro medo comum em relação à morte é o que pode acontecer depois. Em termos de pós-vida, podem surgir anseios quanto aos castigos divinos ou rejeição, em que, pagando por seus pecados e transgressões pessoais, a pessoa está sujeita a punições. A extinção também aparece como outro ponto a se temer, assim como pensamentos em relação à integridade física do sujeito em seus últimos dias de vida, temendo ficar dependente de outros para suprir suas necessidades (KASTENBAUM; AISENBERG, 1983).

Além do medo, a perda e o luto são outros aspectos que aparecem juntamente com a morte. Kolinski (2007) vem diferenciar esses dois conceitos: as perdas são fenômenos que ocorrem inúmeras vezes durante a vida, que não estão necessariamente só ligadas à morte, mas são capazes de gerar sensações de angústia, solidão, sofrimento, dor e tristeza, análogas à morte. Já o luto é definido como uma reação natural à perda, seja ela real ou simbólica. Para o processo de elaboração de uma perda, é imprescindível a etapa do luto. Ainda segundo essa autora, o luto pode ser considerado bem elaborado quando termina de forma natural, após algum tempo, mas se tem uma elaboração longa, acompanhado de um estado depressivo, doenças, contínuo desconforto e aumento na dificuldade de lidar com perdas subsequentes, é considerado um luto de difícil elaboração.

Ainda sobre o luto, Kubler-Ross (1996) desenvolveu um estudo com seus pacientes moribundos e, através dessas entrevistas, propôs em seu livro "Sobre a Morte e o Morrer" a teoria sobre os cinco estágios do luto: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. Os estágios não surgem em uma ordem específica e nem obedecem uma linearidade, podendo haver a atuação de dois ou mais ao mesmo tempo. A negação é o estágio ao qual a pessoa não admite a veracidade sobre a sua finitude. Na raiva, após a admissão que não poderá fugir do fim evidente, o sujeito passa a ter este sentimento negativo, começando a apresentar sentimentos de dor e sofrimento. A barganha seria um processo de negociação para continuar vivo, seja com o divino ou qualquer entidade a qual tenha apego. Nesse estágio, o paciente se vê sem domínio da situação e se vale de promessas e rituais. O quarto estágio é o da depressão, não necessariamente sendo

expresso no sentido patológico, mas sim, em um luto adiantado, em que a pessoa já sente a dor da partida por deixar seus familiares, objetos, projetos, etc. E por fim tem a aceitação, que seria a compreensão do seu estado, passando a parar de usar dos mecanismos anteriores.

A religião é outro conceito que tem ligação com a morte. Desde a antiguidade, com a origem de conceitos como céu, inferno e julgamento trazidos pela doutrina cristã, os termos religião e morte andam juntos. É capaz de transmitir medo pela incerteza do desconhecido ou julgamento condenador, mas também apresenta um outro lado, que, diante da promessa do paraíso eterno, a religião também pode ser uma arma de enfrentamento para aceitação da morte diante dessa ideia de vida pós-morte (GOMES; LOUREIRO; ALVES, 2012).

De certo, Maranhão (1985) defende que o homem, diante da morte e da sua consciência de finitude, é impulsionado a valorizar a vida. Sabendo da possibilidade desse fim, o ser humano é levado a rever suas prioridades e valores, não desperdiçando o tempo de sua existência, em que cada instante é único e irrecuperável. Essa visão sobre o fim da vida também corrobora com a proposta defendida pelo vienense Viktor Emil Frankl (1905-1997), fundador da Logoterapia e Análise Existencial.

## **A Logoterapia e Análise Existencial**

Conhecida também como a “Terceira Escola Vienense de Psicoterapia”, a Logoterapia e Análise Existencial são, respectivamente, uma abordagem psicológica e uma visão antropológica fundadas por Viktor Emil Frankl, psiquiatra, neurologista, filósofo e psicólogo vienense. Estudioso das teorias de Freud e Adler, Frankl contrapôs as visões destes, acreditando que o ser humano possui mais do que uma vontade de prazer e uma vontade de poder. Em sua teoria, Frankl propõe investigar a busca e a realização do ser humano pelo sentido da vida, oferecendo assim a possibilidade da explicação de sua existência. Para Frankl, a vontade de sentido é a principal motivação humana, o centro gravitacional da existência (AQUINO, 2013).

O sentido é um problema especificamente humano, tendo em vista que o homem é o único ser que possui a consciência de finitude e de existência, características estas que o diferencia dos outros animais (FRANKL, 2008). O sentido na vida é encontrado em uma situação concreta enfrentada por uma pessoa específica. Dessa forma, ele é potencial, ou seja, precisa ser atualizado pela pessoa em questão, que é chamada a se posicionar diante de uma situação. Assim, o sentido é algo concreto, único e singular em cada

situação e pode variar de pessoa para pessoa (GUBERMAN; SOTO, 2005; FRANKL, 2008).

Outra diferença encontrada na teoria de Frankl é sobre a constituição humana. Dividido em três dimensões interligadas, o ser humano é dividido em: corpo, psiquismo e espírito, entrecruzadas pela dimensão social (SANTOS; SÁ, 2016). O corpo constitui a dimensão biológica do homem e diz respeito aos fenômenos somáticos do organismo. O psiquismo é a dimensão das sensações, desejos e impulsos humanos, além de onde se encontram a intelectualidade e os padrões comportamentais adquiridos. Trata-se também do pólo mediador entre corpo e espírito. Já a dimensão espiritual, que também pode ser nomeada como dimensão noética (do grego “*noos*”), é onde se encontram a consciência moral do homem, juntamente com a liberdade, responsabilidade, decisões pessoais de vontade, intencionalidade, interesse prático e artístico, pensamento criativo, religiosidade, senso ético e compreensão do valor (PEREIRA, 2015).

Em relação aos pilares da teoria de Frankl (2012), são três as concepções básicas que a fundamentam: a liberdade da vontade, a vontade de sentido e o sentido da vida.

A liberdade, juntamente com os conceitos de consciência e responsabilidade formam a unidade ontológica, ou seja, genuinamente, são capacidades humanas. Em relação ao seu conceito, a liberdade é uma habilidade que capacita o sujeito a determinar seus próprios atos, o que a faz se opor à teoria do determinismo (FRANKL, 2008; 2012).

A responsabilidade consiste na habilidade de responder ao sentido que nos é oferecido em cada nova situação, diante de si e/ou diante dos outros (FABRY, 1990). Já a consciência, que é onde o ser humano se encontra em sua dimensão mais profunda para dialogar consigo mesmo ou com Deus, é também chamada de “o órgão do sentido”. A consciência é capaz de guiar a liberdade e a responsabilidade, na medida em que descobre, intuitivamente, os valores e as possibilidades de realização de sentido (GUBERMAN; SOTO, 2005; FRANKL, 2007). Dessa forma, o ser humano é um ser consciente, livre, e sendo assim, é responsável.

Todavia, Frankl (2008) ainda explica que a liberdade não se estende em relação a qualquer condicionamento, mas se estende na medida em que, através dessa liberdade, o homem pode se posicionar em qualquer condição que tenha que enfrentar. O homem pode não ser “livre de,” mas é “livre para”. Essas situações condicionantes, as quais não se pode mudar, o teórico as chama de “destino”, e podem ter cunho de origem biológica, psíquica ou social.

Em relação ao termo denominado vontade de sentido, este trata-se da motivação básica humana, consistindo na busca pelo sentido da sua vida. É algo original, próprio, autêntico (FRANKL, 2014).

Por fim, o conceito de sentido da vida se realiza na medida em que o homem cumpre o seu sentido e realiza valores, dessa forma, realizando a si mesmo. Cada qual tem sua própria vocação ou missão específica na vida, em que a pessoa não pode ser substituída nem repetida (FRANKL, 2008). O sentido ainda pode ser discutido sobre três aspectos. O primeiro consiste sobre o sentido na vida ou sentido no momento, em que, sabendo que todas as situações são transitórias por natureza, o homem deve capturar aquela que o permita encontrar o sentido. O segundo sentido é o sentido da vida, que está relacionado ao sentido da vida como um todo para um ser humano específico. Por fim, tem o sentido do mundo ou universo, que vai além da compreensão da análise existencial e o indivíduo não tem controle sobre, tida como uma força maior (AQUINO, 2013).

Na Logoterapia e Análise Existencial, Frankl apontou caminhos possíveis para que se possa encontrar e realizar os sentidos. Denominados de valores, são divididos em uma tríade e classificados como: valores de criação, valores de experiência e valores de atitude. Uma pessoa pode vivenciar mais de um valor ao mesmo tempo, em que um não exclui o outro (HERRERA, 2007; LANGLE, 2008).

Os valores de criação consistem no que o homem pode oferecer e deixar no mundo. Uma forma concreta de realizá-los é através do trabalho, já que assim há a possibilidade do ser humano manifestar parte de sua missão enquanto vida. Contudo, não é o trabalho em si ou o tipo de profissão que realiza o homem, mas sim, o valor, a representação ou o modo que o ser exerce seu trabalho, mostrando sua unicidade e irrepetibilidade diante dele. A arte também é outra forma da realização dos valores de criação (HERRERA, 2007).

Os valores de experiência são alcançados na medida em que o homem se abre para receber algo do mundo. O maior exemplo para se alcançar esse sentido é o que acontece na vivência do amor. Encontrado nas relações em que o ser humano estabelece, seja de cunho romântico, com companheiros ou companheiras no sentido de casal, seja com outros familiares, amigos ou qualquer outro ser humano. Os valores de experiência também podem ser realizados através da ligação do homem com a natureza, animais ou uma divindade espiritual. Através dos valores experienciais, experimentamos a beleza original da vida e obtemos forças anímicas (LANGLE, 2008).

Por fim, existem os valores de atitude. Estes se caracterizam como aqueles em que o ser humano é confrontado por algo que vai além dele, e assim, é convidado a ter uma postura ativa diante dessa situação e encontrar um sentido no seu sofrimento, transformando sua tragédia pessoal em um triunfo (GUBERMAN; SOTO, 2005). É o confronto de uma fatalidade que não pode ser mudada, convertendo o sofrimento em uma

conquista humana. Uma vez que não se pode mudar a situação, somos desafiados a mudar a nós próprios (FRANKL, 2008).

Os valores de atitude se contraponhem à chamada tríade trágica. Esta é constituída pelo triplo desafio representado por: sofrimento/dor, culpa e morte. Nenhum deles pode ser evitado pelo ser humano, mas somos convidados a transformá-los em algo positivo: o sofrimento como realização, a culpa como conversão e a morte como estímulo para realização responsável (GUBERMAN; SOTO, 2005; HERRERA, 2007).

Uma vez que o ser humano tem consciência e sabe sobre sua finitude, a morte vem a ser um estimulante para que o indivíduo não desperdice seu tempo de vida. Afinal, que sentido teria a vida não fosse a sua finitude? (FRANK, 2003).

É também diante da morte que o homem pode refletir sobre o seu sentido último. Este se revela como uma reflexão do sentido de vida para o sujeito, em que, para tê-lo alcançado, dependerá se ao longo da vida, o homem conseguiu realizar aquilo que havia previsto para si (GUBERMAN; SOUTO, 2005).

## **METODOLOGIA**

### **Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo qualitativo, cujos dados são analisados sob a perspectiva da Logoterapia e Análise Existencial de Viktor Emil Frankl e estruturados através do método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), de Levefre e Levefre (2014).

### **Local da pesquisa**

Os dados da pesquisa foram coletados na cidade de Taperoá, localizada no centro do estado da Paraíba, fazendo parte da mesorregião da Borborema e da microrregião do Cariri Ocidental. Anteriormente denominada Batalhão, seu nome atual, Taperoá, provém da língua indígena, que significa “o morador das ruínas” (NETO, 2002).

Sendo uma cidade de pequeno porte, sua economia gira em torno da agricultura, pecuária e comércio. Sua vegetação é nativa, em sua maior parte com espinhos e catombos, típicas do semiárido paraibano (PREFEITURA MUNICIPAL DE TAPEROÁ, 2018). Durante o último censo realizado pelo IBGE (2010), a cidade apresentava uma faixa de 14.936 habitantes, sendo 14,29% formada por indivíduos de 60 anos ou mais.

## **Participantes**

A população pesquisada foi constituída por 12 participantes com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, sendo 06 do gênero masculino e 06 do gênero feminino, residentes no município de Taperoá – PB, selecionados por conveniência e acessibilidade.

Quanto aos critérios de exclusão, estes se deram: por idosos que não aceitaram participar da pesquisa; pessoas com idade inferior a 60 anos; idosos com déficit cognitivo grave e/ou que não conseguiram atingir a nota necessária na pontuação do MEEM.

## **Instrumentos de Coleta de Dados**

### **1. Questionário Sociodemográfico**

Com a finalidade de caracterizar a amostra estudada, foi utilizado um questionário estruturado por questões de cunho sociodemográfico. O instrumento possui itens relacionados à idade, gênero, estado civil, trabalho, aposentadoria, escolaridade, número de filhos, arranjo moradia e religiosidade.

### **2. Mini Exame do Estado Mental (MEEM)**

Desenvolvido por Marshall Folstein, Susan Folstein e Paul McHugh (1975), o MEEM é um teste cuja aplicação tem o objetivo de verificar o estado mental. Simples e de rápida aplicação, atualmente é o teste de rastreio cognitivo para pessoas adultas e idosas mais utilizado no mundo (MELO; BARBOSA, 2015).

O instrumento é composto por trinta (30) itens que avaliam sete (07) categorias de funções cognitivas. Sua pontuação total pode variar de 0, indicando um comprometimento cognitivo forte, até 30, que corresponde à pontuação máxima e indica boa capacidade cognitiva. Sendo assim, esses itens ficam distribuídos em: orientação temporal (05 pontos), orientação espacial (05 pontos), memória imediata (03 pontos), atenção e cálculo (05 pontos), evocação atrasada de palavras (03 pontos), linguagem (08 pontos) e praxia construtiva (01 ponto) (BERTOLUCCI et al, 1994).



As notas de corte utilizadas na presente pesquisa seguiram a do estudo de Brucki et al (2003), julgadas pelos níveis de escolaridade: 17 pontos para analfabetos; 22 para idosos com 1 a 4 anos de estudo; 24 para os de escolaridade entre 5 e 8 anos; e 26 para aqueles que tiveram 9 anos ou mais de escolaridade.

Além de verificar a capacidade cognitiva do idoso, o uso do instrumento na presente pesquisa, também objetivou uma forma de maior estreitamento na relação entre pesquisador-participante, estabelecendo um vínculo necessário para a aplicação do próximo teste: o Teste das Fábulas.

### **3. A Fábula do Enterro, do Teste das Fábulas**

O primeiro trabalho sobre as fábulas projetivas foi desenvolvido por Louisa Düss, em 1940, com referencial teórico essencialmente freudiano. Assim, o Teste das Fábulas é caracterizado como um método de investigação de conflitos inconscientes, em que, composto por dez pequenas historietas, cada uma representa uma fase do desenvolvimento psicosssexual (CUNHA; NUNES, 1993)

As fábulas encontram-se incompletas, apresentando situações em que o herói – seja humano ou animal – é levado a um questionamento, cabendo ao sujeito a que está direcionado o teste, dar fim à história da maneira que julgar como adequada. De certo, é um movimento capaz de fazer com que o sujeito se coloque no lugar do herói, dando margem aos seus sentimentos e capacidade de envolvimento da situação (CUNHA; NUNES, 1993).

Comumente, o Teste das Fábulas é administrado em crianças. Todavia, a aplicação com adolescentes, adultos e idosos também se faz válida (GADÊLHA, 2013). Em relação à administração do Teste, pode ser feito de forma individual ou coletiva, essa segunda opção, objetivando economia de tempo. Entretanto, a aplicação coletiva não exclui a possibilidade de haver a necessidade de um reteste de forma individual (CUNHA; NUNES, 1993).

No presente trabalho, a única fábula que foi trabalhada foi a F4 – a Fábula do Enterro. Segundo Düss (1986), citada por Cunha e Nunes (1993), tal fábula foi desenvolvida para explorar a agressividade, os desejos de morte e a autopunição. Gadêlha (2013) ainda completa que a fábula também está ligada a sentimentos de finitude, preocupação com a morte e doenças.

A narrativa apresentada aos idosos foi a seguinte: “Um enterro está passando nas ruas da cidadezinha e as pessoas perguntam: quem morreu? Alguém responde: é uma

pessoa da família que mora 'naquela casa'. Quem morreu?" (DÜSS, 1986, p. 19, apud CUNHA; NUNES, 1993).

#### **4. Entrevista Semi estruturada**

A entrevista pode ser definida como uma técnica em que o investigador formula perguntas, frente ao investigado, objetivando a obtenção de dados que interessam à investigação. Assim, trata-se também de uma forma de interação social (GIL, 2012). Na entrevista semi estruturada, a interação entre entrevistador e entrevistado favorece respostas espontâneas, colaborando na investigação de aspectos afetivos e valorativos do investigado, que determinam significados pessoais de suas atitudes e comportamentos (BONI; QUARESMA, 2005).

Com o intuito de complementar o teste projetivo anterior, dando à mesma um embasamento logoterápico, algumas perguntas foram elaboradas e feitas aos participantes, visando também alcançar melhores resultados para contemplar os objetivos propostos pela pesquisa.

Dessa forma, após a narração da fábula proposta por Düss, seguiram-se as perguntas: a) Quem morreu?; b) O que a morte dessa pessoa representou para essa família?; c) O que as pessoas falavam sobre essa pessoa que morreu?; d) O que seria a morte para essa pessoa?

#### **Procedimento para coletas de dados**

O processo de coleta foi realizado com os idosos de forma individual, em suas respectivas residências. Os objetivos da pesquisa foram explicados aos participantes, assim como o esclarecimento sobre a liberdade de participação, além da garantia do sigilo e anonimato dos dados. Aqueles que aceitaram participar, foram convidados a assinar dois (02) Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, um deles ficando com o participante e o outro com a pesquisadora, que também assinou ambos os termos.

Em seguida, deu-se início à aplicação dos instrumentos propostos para o estudo. Iniciando pelo Questionário Sociodemográfico; seguido do MEEM; depois a Fábula do Enterro, do Teste das Fábulas, finalizando com as perguntas complementares propostas por uma entrevista semi estruturada. Esses dois últimos momentos da pesquisa foram registrados por um gravador de voz, em que posteriormente, os áudios foram transcritos e

analisados. A gravação também foi submetida à assinatura de um (01) Termo de Consentimento de Uso da Voz para os fins da pesquisa.

### **Procedimento para análise dos dados**

Os dados sociodemográficos foram analisados através de um banco de dados no programa estatístico SPSS, versão 20, a fim de verificar a frequência das respostas.

Já os dados obtidos através da complementação da história da Fábula do Enterro, assim como as respostas da entrevista, foram estruturados pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) e analisados sob a perspectiva da Logoterapia e Análise Existencial de Viktor Emil Frankl.

O método do Discurso do Sujeito Coletivo foi desenvolvido por Lefevre e Lefevre, no fim da década de 1990, tendo a teoria da Representação Social como fundamento (FIGUEIREDO; CHIARI; GOULART, 2013). Tal método trata-se de uma técnica de tabulação e organização de dados para a construção de um pensamento coletivo, formado através de partes de discursos individuais. Os dados são categorizados em grupos de ideias semelhantes, permitindo que se conheçam os pensamentos, representações, posicionamentos, crenças e valores de uma coletividade sobre um determinado tema (FIGUEIREDO; CHIARI; GOULART, 2013; LEFEVRE; LEFEVRE, 2014).

Trata-se de um método que envolve a proposta de estudos qualitativos, por possibilitar a investigação de significados, crenças, valores, enfim, formas de discursos de indivíduos. Mas também, é uma proposta quantitativa, por expressar opiniões compartilhadas por um número de entrevistados, configurando a coletividade pesquisada. É o individual construindo um coletivo (LEFEVRE; LEFEVRE, 2006; LEFEVRE; LEFEVRE; MARQUES, 2009).

Os instrumentos básicos do Discurso do Sujeito Coletivo são: as Expressões Chaves, que são trechos ou transcrições literais dos discursos dos entrevistados; as Ideias Centrais, que formam grupos homogêneos que revelam, descrevem e nomeiam, de forma sintética, os sentidos encontrados com as Expressões-Chaves; a Ancoragem, que se trata de manifestações explícitas de teorias ou crenças elaboradas pelos autores dos discursos para “enquadrar”, genericamente, uma situação específica, e por fim, o Discurso do Sujeito Coletivo, que é o discurso-síntese redigido na primeira pessoa do singular e composto pelas Expressões Chaves que tem Ideias Centrais ou Ancoragem semelhantes (LEFEVRE et al, 2002; FIGUEIREDO; CHIARI; GOULART, 2013).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Discorrendo sobre os dados sociodemográficos, o presente estudo foi composto por 12 idosos, sendo 06 do sexo masculino e 06 do sexo feminino. A média das idades foi de 72,67 anos (DP = 7,40), cuja idade mínima foi 60 anos e a idade máxima, 84 anos.

Em relação ao estado civil, 5 (41,7%) idosos são casados, 4 (33,3%) são solteiros, 2 (16,7%) são viúvos e 1 (8,3%) é divorciado. A média do número de filhos desses idosos é de 2,83 (DP = 2,51), com valores que divergem entre idosos que não tiveram filhos a idosos que possuem, no máximo, 06 filhos. Entre os entrevistados, 3 (25%) moram sozinhos, 5 (41,7%) moram com seus companheiros ou companheiras, 3 (25%) ainda moram juntamente com os filhos, 2 (16,7%) moram com irmãos, 1 (8,3%) mora com a mãe e 1 (8,3%) mora com alguém fora da família. Houve situações em que, além de morar com o(a) companheiro(a), o idoso também dividia a residência com o(s) filho(s).

Sobre funções do trabalho ao longo da vida, 5 (41,7%) dos idosos afirmaram que na maior parte do tempo trabalharam como agricultores, 6 (50%) como professores e 1 (8,3%) como pescador. Já em relação à aposentadoria, 10 (83,3%) dos idosos entrevistados afirmaram já serem aposentados, enquanto os outros 2 (16,7%) ainda não. Os idosos não-aposentados, juntamente com outros 3 que já recebem aposentadoria, afirmam que ainda trabalham, sendo: 2 (16,7%) que ainda trabalham como professores, 2 (16,7%) que continuam na agricultura e 1 (8,3%) que se tornou comerciante.

Em relação à escolaridade, 2 (16,7%) idosos nunca foram à escola, 4 (33,3%) estudaram até o Ensino Fundamental I; 2 (16,7%) estudaram até o Científico/Normal, que hoje corresponde ao Ensino Médio; 3 (25%) fizeram Ensino Superior Completo e 1 (8,3%) fez Pós-Graduação.

Questionados se seguiam alguma religião, 11 idosos (91,7%) responderam positivamente, tendo apenas 1 idoso (8,3%) que negou ter alguma religião. Dentre os que responderam ser religiosos, 8 (66,7%) afirmaram serem católicos; 2 (16,7%) espíritas e 1 (8,3%) evangélico. Indagados quanto a um nível de religiosidade dividido em “pouco religioso”, “religioso” e “muito religioso”, 11 (91,7%) idosos se autointitularam como “religiosos”, tendo apenas 1 (8,3%) idosa afirmando ser “muito religiosa”.

Após a narrativa da Fábula do Enterro, a primeira pergunta feita aos idosos foi “*Quem morreu?*”, com a finalidade de que a história fosse completa, indicando que pessoa da família, supostamente, havia falecido na narração. A resposta mais frequente foi que o pai, a mãe ou o dono da casa havia falecido, recebendo um total de 58,33% das respostas. O termo “dono da casa” se configura como sinônimo da resposta “pai” ou “mãe” devido à conotação de que, comumente, trata-se da pessoa mais velha da casa.

Outras respostas que apareceram nos discursos dos idosos foi que o falecido havia sido o filho (16,66%), o irmão (16,66%) e o cunhado (8,33%), como podem ser observadas na tabela:

**TABELA 01 – Identificação da resposta dos idosos sobre qual parente morreu na história do Teste das Fábulas**

Sujeito	Quem morreu?	Frequência (%)
1	Pai/Mãe/Dono da casa	58,33%
2		
4		
8		
9		
11		
12		
3	Filho	16,66%
7		
5	Irmão	16,66%
10		
6	Cunhado	8,33%

FONTE: A autora (2018)

Os dados revelam que os personagens intitulados como pai, mãe ou dono da casa, supostamente tidos como pessoas adultas e mais velhas, tendem a morrer primeiro. Uma vez que O Teste das Fábulas se trata de um teste projetivo, há a hipótese que os idosos possam estar se autoprojetando enquanto personagens, corroborando os dados obtidos com teorias desenvolvidas em outros estudos que, quanto mais velha a pessoa, maior a possibilidade de vir a falecer ou mais certa a aproximação com a morte. Ser velho também significa estar mais perto da morte (MARANHÃO, 1985; GOMES; LOUREIRO; ALVES, 2012; GUIMARÃES; CARNEIRO, 2012; ANJOS et al, 2013; BUSING; SIMONE JUNG, 2016; SIMÕES; MOURA; MOREIRA, 2016).

Já a morte de um filho é interpretada como uma situação não normativa, ou seja, definida como inesperada e imprevisível. Segundo Neri (2006), uma situação não normativa interrompe uma sequência no ritmo e no curso da vida do sujeito, gerando incertezas e desafios. Uma vez estabelecida a teoria que os pais morrem primeiro, quando um filho vem a falecer antes dos pais, há uma quebra na tradição do percurso da vida. Oliveira e Lopes (2008) relatam que com a morte de um filho, podem surgir sentimentos de culpa nos pais, por terem sobrevivido ao filho, além de impotência por não

terem conseguido impedir sua morte. No processo de luto, quanto maior o investimento afetivo, maior a energia para o desligamento.

Em relação aos outros parentes citados na tabela 1, como irmão e cunhado, também há a existência do luto para quem fica. A morte de um ente querido é sempre uma ruptura profunda que requer naqueles que ficam um ajustamento nos planos e na forma de olhar o mundo. A reação diante da perda pode acontecer nos níveis físico, emocional, social e espiritual, diferenciando de pessoa para pessoa, dependendo das circunstâncias (PESSINI, 2006). A morte do outro se configura como a vivência da morte em vida, um vínculo que se rompe de forma irreversível. A separação traz um sentimento de “nunca mais” (KOLINSKI, 2007).

Segundo Doll (2013), as pessoas mais velhas em comparação com as jovens, têm mecanismos de controle emocional mais desenvolvidos, por já terem vivenciado um maior número de perdas, e assim, conseguem lidar melhor com a morte e o luto. Todavia, são pessoas mais vulneráveis física e socialmente. A perda de um parceiro de longa data pode acarretar uma grande sobrecarga.

Continuando as perguntas, a próxima questão feita aos idosos foi: “*O que a morte dessa pessoa representou para a família?*”, que teve como maior frequência a ideia central “Ausência” (50%), seguida de “Tristeza” (42,85%) e “Apatia” (7,14%), como pode ser observado na tabela abaixo:

**TABELA 02: Expressões-chave e ideias centrais sobre a representação da morte para a família do falecido**

Sujeito	Expressões-chave	Ideias Centrais	Frequência (%)
1	“Ficou um vagon na casa, a falta dele dentro de casa”	Ausência	50%
2	“Muita falta, muita saudades”		
3	“Abandono, muita coisa ficou abandonada naquela família por causa daquela morte”		
4	“Sentimos muita falta”		
5	“Muita saudade”		
9	“Representou uma perda”		
12	“A perda”		
3	“Tristeza. Tudo de ruim veio naquele momento ali”	Tristeza	42,85%
5	“Muita tristeza”		
7	“Uma grande tristeza”		
8	“Uma dor muito grande,		

	comoção muito grande”		
10	“Tristeza”		
11	“Representou a tristeza”		
6	“Meio indiferença, meio alívio”	Apatia	7,14%

FONTE: A autora (2018)

A ideia central “Ausência” foi a resposta mais frequente dos idosos sobre a representação que a morte traz para a família. A ideia de ausência traz um significado de falta, ocasionada pela perda e capaz de gerar saudades. Esse aspecto traz a ideia de luto por aquele que se foi.

A morte é um dos componentes formadores da tríade trágica (sofrimento, culpa e morte) proposta por Viktor Frankl. Como tal, é inerente ao existir (NETO, 2012) e capaz de trazer sofrimento ao homem.

A capacidade de sofrimento, para a Logoterapia, é traduzida como um meio ao qual é possível a realização dos valores de atitude. Quando o homem não pode encontrar sentido através dos valores criativos ou vivenciais, diante de uma situação que vai além da sua capacidade de mudança, ele é convidado a se posicionar diante dessa situação (FERNANDÉZ, 2014). A morte e a perda de pessoas as quais amamos fazem parte do destino, e é nesse partir do outro que se estabelece o luto, que, segundo Robles (2014), é uma forma de manter o outro “ausente” presente em nós.

O luto se mostra elaborado quando aquele que morreu se torna uma parte internalizada nas nossas memórias e lembranças, tendo a possibilidade de olhar uma foto ou ter recordações e sentir a presença do outro mesmo na ausência. Há uma aceitação da inevitabilidade da morte daquele que se foi (KOVÁCS, 1992).

Na realização dos valores de atitude, a dor pela perda é confrontada por uma posição do sujeito, o que contribui para o encontro de um sentido no sofrimento. Frankl também defende que o amor tem um caráter que se dá além da temporalidade (CORRÊA, 2012), ou seja, ainda que ausente enquanto matéria física, o morto continua vivo expresso nas lembranças daqueles com quem conviveu.

Assim, o discurso do sujeito coletivo em relação à ideia central “Ausência” pode ser construído como: A morte do parente “representou uma perda. Muita saudade. Ficou um vazio na casa, a falta dele dentro de casa”.

Outra ideia central foi “Tristeza”, trazendo um aspecto sentimental à ideia de morte. Os idosos apontaram que a tristeza também foi uma representação feita pelos familiares diante da perda do morto. Novamente, é possível relacionar essa visão como uma reação caracterizada pelo luto.

A expressão de sentimentos é fundamental para o desenvolvimento do processo do luto. Além da tristeza, outras reações também são comuns durante a fase do luto, como raiva, abandono, solidão, culpa, esperança (KOVÁCS, 1992).

Como presente no relato do participante 8, os sentimentos perante a morte do parente tiveram tal peso que, diante deles, sentiu uma dor, seguida de um sentimento que denota sofrimento.

O trabalho psicoterápico é considerado uma via para ajudar no processo do luto. Não é um procedimento obrigatório, por nem todo luto ser patológico, mas a psicoterapia também se insere como um procedimento preventivo (KOVÁCS, 1992). Através do processo de psicoterapia, juntamente com uma posição ativa como ser humano, o homem é levado a encontrar sentido e seguir adiante, tendo a presença daquele que morreu viva em suas lembranças (KROEFF, 2014).

Assim, o discurso do sujeito coletivo em relação à ideia central “Tristeza” pode ser construído como: A morte do parente representou “uma grande tristeza. Uma dor muito grande, comoção muito grande”.

A próxima ideia central encontrada diz respeito ao discurso de um único idoso (sujeito 6) da pesquisa, por isso o menor grau quantitativo. Trazendo a ideia de representação da morte como “Apatia”, o idoso traz que a morte do parente causou “meio indiferença, meio alívio”. É possível cogitar a hipótese de uma projeção com um familiar deste idoso, a qual tenha um vínculo negativo e desgastado.

A teoria da seletividade socioemocional na velhice explica o declínio nas interações sociais e as mudanças no comportamento emocional dos idosos. Sabendo que tem menos tempo de vida, eles procuram selecionar metas, parceiros e formas de interação, priorizando experiências emocionais significativas (NERI, 2006). Assim, pode-se pressupor que, diante de um relacionamento mal construído com o parente que tenha falecido, o idoso da presente pesquisa não tenha visto sua morte como um acontecimento pelo qual tivesse que gastar seus recursos emocionais. De certo, poderia sentir até alívio.

Dessa forma, o discurso do sujeito coletivo relacionado à ideia central “Apatia” pode ser construído como: A morte do parente representou “meio indiferença, meio alívio”.

A terceira pergunta feita aos idosos foi “*O que as pessoas falavam sobre essa pessoa que morreu?*”, cujas respostas se dividiram em duas ideias centrais: “*Destacavam características do defunto*” (61,53%), com a maior frequência, seguida de “*Lamentavam a morte*” (38,46%), como mostra a tabela:



**TABELA 03: Expressões-chave e ideias centrais sobre o que as pessoas falavam sobre o falecido**

Sujeito	Expressões-chave	Ideias Centrais	Frequência (%)
1	“Que era um pai bom porque não faltava nada e ele ajeitava tudo”	Destacavam características do defunto	61,53%
2	“Que era uma pessoa boa e só fazia o bem, não fazia o mal”		
3	“Ele tava praticando um erro, aquele filho estava praticando um erro”		
5	Que era uma pessoa boa, muito servidor, muito trabalhador, honesto”		
6	“Como bebia, ele era bruto, grosseiro”		
7	“Ele não era uma boa pessoa”		
9	“Que era uma pessoa boa, uma pessoa digna, honesto e muito importante para a família dele”		
11	“Que era uma pessoa boa”	Lamentavam a morte	38,46%
4	“A gente não queria que fosse”		
7	“Mas lamentavam a morte dele por ser jovem”		
8	“Lamentavam a morte dele, que eles iam passar dificuldades”		
10	“Que era jovem, que ainda tinha tempo de viver mais”		
12	“Que ia fazer falta naquela casa, à família		

FONTE: A autora (2018)

Com a ideia central “Destacavam características do defunto”, os idosos trouxeram comentários em relação às características e comportamentos do defunto. A maior parte dos comentários exaltava a memória do falecido, uma vez que, enquanto vida, teve ações ou qualidades que o fizeram ser julgado como uma boa pessoa, como pode ser observado nos discursos dos sujeitos 1, 2, 5, 9 e 11. Nos discursos, também é possível perceber a importância que a vida do falecido teve para a sua família, destacado nas falas dos participantes 1 e 9. No entanto, alguns idosos também trouxeram aspectos negativos sobre o defunto, como pode se visto nas falas dos sujeitos 3, 6 e 7.

Durante a vida, nas relações que são construídas entre os seres humanos, acontece a vivência dos valores de experiência. Estes são aqueles que permitem ao

homem receber algo do mundo, através das relações que constrói, seja com alguém, com a natureza ou com o divino. Nessas relações, o sentido se expressa através do amor (HERRERA, 2007). Esse amor, inclusive, transcende a presença física. Ainda depois da morte, aqueles que amamos continuam existindo em nossa vida, uma vez que nos marcaram durante o tempo em que convivemos. A força do amor supera o tempo e a morte (CÔRREA, 2012).

Especificamente na presente pesquisa, as relações se trataram entre humanos. Aqueles que foram julgados como boas pessoas durante a vida, ficaram marcados nas lembranças daqueles com quem conviveram de forma positiva. Todavia, os que foram julgados com atitudes errôneas, tiveram sua história pós-morte rotulada da mesma forma.

Dessa forma, o discurso do sujeito coletivo relacionado à ideia central “Destacavam características do defunto” pode ser construído como: “Que era uma pessoa boa e só fazia o bem, não fazia o mal. Ele não era uma boa pessoa. Como bebia, ele era bruto, grosseiro”.

A outra ideia central encontrada foi “Lamentavam a morte”. Segundo os idosos, diante da morte do parente, os comentários que seguiam eram carregados de lamentação, ou seja, demonstravam que discordavam com a morte daquele que se foi. Essa fala é bem caracterizada pelo discurso do sujeito 4, que diz: “a gente não queria que [ela] fosse”.

Essa ideia de lamentação traz um aspecto traiçoeiro sobre a visão da morte, que é tida como uma aniquiladora de possibilidades. Nesse tipo de representação, há aquele que “se perdeu”, que se foi, e aquele a quem continuou vivendo, e por assim estar, fica a se lamentar pela perda do outro. É a quebra da relação entre duas pessoas. Caso ocorra de maneira brusca e inesperada, tem uma potencialidade de desorganização, paralisação e impotência naquele que fica (KOVÁCS, 1992).

Outro fato que foi possível observar nos discursos dos idosos sobre a lamentação, foi direcionado à morte de pessoas jovens, como está presente na fala dos sujeitos 7 e 10.

O lamentar pela morte de um jovem é lamentar por uma vida que foi podada cedo. A sociedade espera que, em ordem, o velho morra primeiro (SIMÕES; MOURA; MOREIRA, 2016), porém, para a morte não se tem idade ou qualquer outra distinção humana (LOUREIRO, 2008).

Todavia, na morte, os possíveis conteúdos de sentido do futuro são cortados, mas os conteúdos realizados no passado permanecem, pois uma vez realizados, eles não perecem (LUKAS, 1992). Dito isso, ainda que a trajetória de uma pessoa tenha sido pequena em relação ao tempo, aquilo que se propôs a construir durante a vida, em

termos de valores, continua singular e existencial mesmo depois da morte.

Assim, o discurso do sujeito coletivo em relação à ideia central “Lamentavam a morte”, pode ser construído como: “Lamentavam a morte dele. A gente não queria que fosse.”

A quarta e última pergunta feita aos idosos foi “O que seria a morte para essa pessoa?”, tendo como ideias centrais: “Fim do Caminho da Vida”, como a resposta mais significativa estaticamente, com 42,85% das respostas, seguida de “Passagem para outro lugar”, com 28,57%, “Descanso” com 21,42% e “Chamado de uma divindade”, com 7,14%, como segue na tabela:

**TABELA 04: Expressões-chave e ideias centrais sobre o que é a morte**

Sujeito	Expressões-chave	Ideias Centrais	Frequência (%)
1	“Acabou-se, né? Morreu, acabou”	Fim do caminho da vida	42,85%
3	“O caminho da morte é um caminho certo”		
4	“Foi porque chegou a hora e não teve mais cura”		
6	“Era o fim, a morte era o fim”		
7	Esse corte da vida. A vida dele foi podada”		
12	“A perca total”		
1	“Se tiver de ir pra o outro mundo, vai”	Passagem para outro lugar	28,57%
2	“Uma passagem daqui para o outro mundo”		
3	“Tem que ser um caminho certo aqui pra adquirir um caminho certo lá. Quando eu falo lá, é o outro mundo”		
10	“É uma mudança de um canto pra outro, de vida pra outra vida”		
5	“É um descanso”	Descanso	21,42%
8	“Pra ele, foi um descanso eterno”		
9	“Seria um descanso, que ele estava sofrendo muito”		
11	“A morte seria um chamado de Deus ou de Jesus”	Chamado de uma divindade	7,14%

**FONTE: a autora (2018)**

A ideia central “Fim do caminho da vida”, em que os idosos percebem a vida como um caminho cujo fim é a morte, ressalta o conhecimento dos mesmos sobre a finitude da vida, como é possível observar no relato do sujeito 3: “o caminho da morte é um caminho certo”. Com a morte, acaba-se a vida, seja porque chegou a hora, sendo a perda total, como disse a participante 11, ou porque não se teve mais cura para continuar a viver, como relata o participante 4.

Sendo o homem um ser consciente, um dos pontos principais que o diferencia dos demais animais, essa consciência, atrelada a uma responsabilidade e liberdade, dão capacidade ao ser humano para que se posicione em busca de um sentido, aproveitando o tempo enquanto vida – única e irrecuperável (FRANKL, 2012; 2014).

Diante do saber da morte, o homem é levado a rever seus valores de existência (MARANHÃO, 1985). Dessa forma, a morte seria uma pressão que nos impulsiona a querer vivenciar nossa vida, dando sentido e fundando a singularidade da nossa existência (MOREIRA; HOLANDA, 2010; AQUINO, 2013). A morte funciona como um contraste para percebermos plenamente a vida (ROBLES, 2014).

Os dados da presente pesquisa corroboram com os encontrados no estudo de Menezes e Lopes (2014), em que os idosos viam a morte como uma certeza. As autoras ainda reforçam que, durante as falas, os relatos não foram traduzidos como pesarosos, mas com tranquilidade. O saber da finitude também se revelou como um dado na pesquisa de Bulsing e Simone Jung (2016), em que as idosas viam a morte como algo natural, ainda que misterioso, mas que faz parte da vida.

Assim, o discurso do sujeito coletivo relacionado à ideia central “Fim do caminho da vida” pode ser construído como: “A morte era o fim. O caminho da morte é um caminho certo. Morreu, acabou”.

A ideia central “Passagem para outro lugar” pressupõe a ideia de uma vida que se constitui depois da morte, em um outro plano/mundo. Kovács (1992) relata que a continuação da vida sempre foi um desejo do homem durante todos os tempos. A segurança de uma vida após a morte consegue aplacar o terror que a finitude árida e drástica introduz. A vida após a morte é sempre caracterizada como muito mais feliz do que a terrena, vivência essa que é encontrada segundo crenças religiosas. Alguns historiadores defendem que a religião existe universalmente porque a morte também é algo universal, sendo a crença em Deus(es) e a ideia de suporte dos mesmos para os humanos, uma forma de aliviar a tensão a qual a mortalidade trás (KASTENBAUM; AISENERG, 1929).

Na pesquisa de Gutz e Camargo (2013), também foram encontrados relatos de idosos que acreditavam na transcendência da matéria, ou seja, a existência de um local

que abriga o ser humano após a morte.

Essa concepção que a morte pode ser um novo início, remonta à teoria antropológica do imaginário proposta por Gilbert Durand, especificamente sob a forma de transcendência ou passagem, princípio básico da estrutura sintética do imaginário, em que, a morte é vista como um recomeço ou renascimento (PITTA, 2005).

Na Logoterapia, Frankl (2008) vê a religião como uma possível explicação para o entendimento do suprasentido. Este, trata-se de um sentido universal, que escapa a racionalidade e pertence a uma outra dimensão, que pode ser respondida existencialmente à luz da consciência ou no encontro pessoal com Deus (GUBERMAN; SOUTO, 2005).

Os idosos da presente pesquisa, em sua maioria (91,7%), se apresentaram como religiosos, o que também pode explicar suas crenças que, ao fim da vida, ela não está totalmente acabada, podendo ser recomeçada em uma nova vida, em um outro plano ou mundo.

Assim, a construção do discurso do sujeito coletivo em relação à ideia central “Passagem para outro lugar” pode ser construído como: A morte é “uma passagem daqui para o outro mundo. É uma mudança de um canto pra outro, de vida pra outra vida.”

Outra ideia central encontrada foi “Descanso”. Fazendo uma ligação com a primeira ideia central apresentada na tabela 4, em que houve uma metaforização da vida como uma estrada em que caminhamos, a ideia de “Descanso” demonstra que o percurso do ser humano durante esse caminhar exige esforço e, ao fim deste caminho, onde se encontra a morte, é nela que se pode descansar. Nesse caminhar, também é possível que se encontre sofrimento, como explica a participante 9: “Seria um descanso, que ele estava sofrendo muito”.

Na pesquisa de Anjos et.al (2013), a morte também foi relatada como uma forma de descanso. O estudo foi realizado com idosos em uma cidade do interior do Pernambuco, e os autores ainda relatam que os participantes viam a morte como algo natural, que é sentida e chorada, mas não é vista como um acontecimento ruim.

Já no estudo de Casagrande e D'Agostini (2015), a pesquisa foi feita com idosas de um centro de convivência, em que uma das respostas mais significativas encontradas também diz respeito à visão da morte como um “descanso”. As autoras ainda apontam que as idosas dessa pesquisa viam a morte como algo natural.

Dessa maneira, a morte vista como um descansar, traduz um sentimento de calma, alívio e amizade, encontrando nesse ato final, uma aliada em que o sujeito possa se apoiar sem mais receios.

Essa visão de morte insere-se na estrutura mística do imaginário proposta por

Gilbert Durand, em sua teoria antropológica. Sendo “mística” traduzida como a “construção de uma harmonia”, visa a união entre a quietude e o gozo. Trata-se da eufemização da morte. O túmulo é enxergado como um local de repouso, como recompensa de uma vida agitada. Dessa forma, a morte já não se trata da destruição definitiva do ser, mas sim, de um retorno ao lar, um berço de calma e felicidade (PITTA, 2005). Assim, a morte deixa de ser o fim da vida do homem, para ser o descanso eterno do ser humano.

Dessa maneira, o discurso do sujeito coletivo relacionado à ideia central “Descanso”, pode ser construído como: “A morte seria um descanso eterno.”

Com menor porcentagem, a quarta ideia central foi “Chamado de uma divindade”. Essa ideia reforça o aspecto religioso a qual os participantes atribuem em relação à morte.

Na pesquisa de Camargo e Gutz (2017), os idosos também estabeleceram uma ligação entre a morte e Deus. Na certeza que um dia irão morrer, mas sem ter conhecimento quando essa data acontecerá, os idosos atribuem então esse saber a Deus, que é tido como um ser superior. Ter essa ligação com um ser divino, segundo os autores, também se mostrou importante para a apresentação de um bem-estar dos participantes.

Essa relação transcendental é uma outra característica distintamente humana, ou seja, ontológica. O homem que experiencia tal possibilidade, é chamado, por Frankl, de *homo religiosus*. (MOREIRA; HOLANDA, 2010). Para a Logoterapia, o fenômeno da fé não se concebe como uma crença em Deus, mas sim, em uma crença ampliada no sentido. (FRANKL, 2007). Ou seja, a fé para a Logoterapia, trata-se de acreditar no suprasentido.

O discurso do sujeito coletivo em relação à ideia central “Chamado de uma divindade” pode ser construído como: “A morte seria um chamado de Deus ou de Jesus”.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No presente trabalho foi possível observar uma replicação da crença estabelecida pela sociedade de que o velho morre primeiro em relação ao jovem. Pela narrativa do teste projetivo das fábulas, a maioria dos idosos apontou aqueles que consideram mais velhos como os personagens mortos. Uma vez que possam estar projetando suas próprias vidas nesses personagens, o idoso, de forma sublime, aponta que pode ser o próximo a morrer em sua família.

A morte de outros familiares também é sentida. O luto, como reação à perda de um parente, aparece nas expressões e traz um aspecto que denota ausência e tristeza, simbolicamente expressas como um “vagão” e uma “dor”.

A lamentação se mostrou acentuada quando a morte é referida ao jovem. Este evento, tido como não-normativo, é enxergado com muito pesar, uma vez que a morte podou uma vida tão cedo. Uma vez que a inconformidade com a morte do jovem aparece, o idoso reforça, de forma oculta, a ideia de que só o velho pode morrer.

A morte apareceu como traiçoeira, cortadora de possibilidades, mas também, como uma maneira de se exaltar a memória de um ente querido, comentando e relatando o quão boa pessoa foi durante a vida. Essa ideia mostrou a importância dos chamados valores de experiência. Uma vez que tenha falecido e seu corpo não se faça mais presente no mundo físico; as lembranças, as realizações e o amor continuam vivos naqueles com quem conviveu. Da mesma maneira, os resultados mostraram que se uma pessoa fundou sua vida cometida em erros, depois da morte, será desses mesmos erros que ela será lembrada.

A consciência da finitude esteve bem presente nos discursos dos idosos, trazendo a afirmação que a morte era o fim da vida. Comparando o viver com uma caminhada em uma estrada, esta finaliza justamente com a morte. Assim, o caminho da morte é um caminho certo.

A religiosidade também esteve presente nos discursos. Um chamar divino que pode levar a um novo recomeço. A morte tida como uma passagem para outro lugar, representa a crença que mesmo com o fim da vida, há a possibilidade de um recomeçar de outra maneira, em um outro mundo. Ao fim da caminhada da vida, é como se houvesse uma nova porta para que se possa ter um novo início. Vida após a morte. De forma sublime, podemos perceber a crença em um suprasentido.

Já a morte vista como um descanso, é considerada quase como uma amiga, que conforta aquele que, depois de muito caminhar, com possíveis sofrimentos, independentemente de quais foram seus condicionantes, cede ao ser vivo o seu abraço.

Além de fazer junção com dois temas que são considerados tabus pela sociedade, o presente estudo também possibilitou a interação entre um instrumento originalmente criado para fins psicanalíticos, teoria de Sigmund Freud, e a teoria proposta pela Logoterapia e Análise Existencial, de Viktor Frankl. Dessa maneira, há uma proposta de interligação entre abordagens psicológicas, contribuindo para novas ideias no campo científico ou clínico.

Partindo da ideia de que diversas pesquisas investigaram os aspectos biológico, mental e social do idoso, esta pesquisa desvendou a necessidade de se conhecer e

estudar as expressões noéticas presentes na velhice. Uma vez que a ideia de que o idoso está à beira da morte se propaga na sociedade, é importante investigar qual o sentido que esse idoso enxerga, não apenas no presente, mas também no seu futuro. Afinal, o sentido é latente em todos os momentos da vida, porém, é necessário que o sujeito consiga enxergá-lo.

Dessa forma, recomenda-se que novos estudos envolvendo a Logoterapia, a Análise existencial e testes projetivos, sejam mais efetivados nesta área do envelhecimento.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, D. et.al. Um olhar qualitativo sobre a percepção de finitude na terceira idade. **Indagatio Didactica**. v.5, n.2, p.375-391, out, 2013.

AQUINO, T. A. A. O homem em busca de um sentido: concepções psicológicas e filosóficas. IN:\_\_\_\_\_. **Logoterapia e Análise Existencial**: uma introdução ao pensamento de Viktor Frankl. São Paulo: Paulus. 2013. p.41-73.

BERTOLUCCI, P. H. F. et.al. O mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto na escolaridade. **Arquivo Neuropsiquiatria**, v.52, n.1, p.1-7, 1994.

BONI, V.; QUARESMA, S. J. Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC**, v.2, n.1, p.68-80, jan-jun, 2005.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatuto do Idoso**. 3.d. Brasília: Ministério da Saúde. 201

BRUCKI, S. M. D. et.al. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. **Arquivo Neuropsiquiatria**, v.61, n.3, p.777-781, 2003.

BULSING, R. S.; JUNG, S. I. Envelhecimento e morte: percepção de idosas em um grupo de convivência. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.21, n.1, p.89-100, jan-mar, 2016.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição Demográfica. IN: FREITA, E. V. et.al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p.133-152.

CAMARGO, B. V.; GUTZ, L. Conceção de espiritualidade de pessoas na 4ª idade. IN: SILVA, A. O.; CAMARGO, B. V. **Representações Sociais do Envelhecimento e da Saúde**. Natal: EDUFRN, 2017. p.100-117.

CASAGRANDE, S. L.; D'AGOSTINI, C. L. Percepção da morte na visão do idoso. **Pesquisa em Psicologia**: Anais Eletrônicos. 2015.

CÔRREA, D. A. Do luto ao sentido: aportes da logoterapia no espaço psicoterapêutico. **Psicologia: teoria e prática**, v.14, n.3, p.180-188, 2012.

CUNHA, J. A.; NUNES, M.L.T. **Teste das Fábulas**: forma verbal e pictória. IN:\_\_\_\_\_. São Paulo: Centro de Editor de Testes e Pesquisas em Psicologia. 1993.

DOLL, J. Luto e viuvez na velhice. IN: FREITA, E. V. et.al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 1866-1884.

FABRY, J. Guias para a responsabilidade. IN:\_\_\_\_\_. **Aplicações Práticas da Logoterapia**. São Paulo: ECE, 1990, p.133-144.

FERNANDÉZ, M. I. R. Sentido do sofrimento e da transcendência. IN: OLIVEIROS, O. L.; KROEFF, P. **Finitude e Sentido da Vida: A Logoterapia no embate a tríade trágica**. Porto Alegre: Evangrad. 2014. p.151-191.

FIGUEIREDO, M. Z. A.; CHIARI, B. M.; GOULART, B. N. G. Discurso do Sujeito Coletivo: uma breve introdução à ferramenta de pesquisa qualiquantitativa. **Revista Distúrbios de Comunicação**, São Paulo, v.25, n. 1, abr, p. 129-136. 2013.

FOLSTEIN, M.; FOLSTEIN, S.; MCHUGH, P. Mini-Mental State. A practical method for grading the cognitive status of patients for the clinician. **Journaul of Psychiatric Research**, v.12, n.3, p.189-198, 1975.

FRANKL, V. E. **Ante El Vacío Existencial**: Hacia una humanización de la psicoterapia. Editora Herder. 2003.

FRANKL, V. E. **A presença ignorada de Deus**. 10.ed. Petrópolis: Vozes. 2007.

FRANKL, V. E. **Em busca de sentido**: um psicólogo no campo de concentração. 25. ed. Petropólis: Vozes. 2008.

FRANKL, V. E. **Fundamentos y Aplicaciones de la Logoterapia**. Editora Herder. 2012.

FRANKL, V. E. **La Psicoterapia en la Práctica Clínica**: una introducción casuística para médicos. Editora Herder. 2014.

GADÊLHA, R. C. S. **A representação de idosos sobre a morte**. 2013. 21f. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, Paraíba, 2013.

GIL, A. C. Entrevista. IN:\_\_\_\_\_. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2012, p.109-120.

GOMES, L.; LOUREIRO, A. M. L.; ALVES, V. P. O velho e a morte. **Revista Temática Kairós Gerontologia**. v.14, n.4, p.117-12.agosto. 2012.

- GUBERMAN, M.; SOTO, E. P. **Diccionario de Logoterapia**. Buenos Aires: Lumen Hvmantas. 2005.
- GUIMARÃES, I.; CARNEIRO, M. H. S. Envelhecimento e Finitude: qual a representação da morte? **Revista Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**. Porto Alegre. v.17, n.1. p.7-18. 2012.
- GUTZ, L.; CAMARGO, B. V. Espiritualidade entre idosos mais velhos: um estudo de representações sociais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p.793-804, 2013.
- IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<https://ww2.ibge.gov.br/>>. Acesso em: maio de 2018.
- HERRERA, G. P. Gratitudes. IN:\_\_\_\_\_. **Viktor Frankl,comunicación y resistencia**. 2007. p.205-230.
- KASTENBAUM, R.; AISENBERG, R. **Psicologia da Morte**. São Paulo: Pioneira. 1929.
- KOLINSKI, J. M. **Manual de Tanatologia**. IN: Fischer et.al. Curitiba: Gráfica e Editora. 2007.
- KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. IN:\_\_\_\_\_. São Paulo: Casa do Psicólogo. 1992.
- KROEFF, P. Morte: certeza transformadora. IN: OLIVEIROS, O. L.; KROEFF, P. **Finitude e Sentido da Vida: A Logoterapia no embate a tríade trágica**. Porto Alegre: Evangrad. 2014. p.85-103.
- KUBLER-ROSSE, ELIZABETH. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes tem para ensinar a médicas, enfermeiros, religiosos e aos seus parentes. 7.ed. São Paulo: Martins Fontes. 1996.
- LANGRE, ALFRIED. **Vivir com sentido**. Buenos Aires: Lumen. 2008.
- LEFEVRE, A. M. C. et.al. Assistência pública à saúde no Brasil: estudo de seis ancoragens. **Saúde e Sociedade**, v.11, n.2, p.35-47, 2002.
- LEFEVRE; F.; LEFEVRE; A. M. C. O sujeito coletivo que fala. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, v.10, n.20, p.517-524, jul-dez, 2006.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C.; MARQUES, M. C. C. Discurso do sujeito coletivo, complexidade e auto-organização. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.14, n.4, p.1193-1204. 2009.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. Discurso do Sujeito Coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. **Revista Contexto em Enfermagem**, Florianópolis, v.23, n.2, p.502-507, abr-jun, 2014.

LOUREIRO, A. M. L. A batuta da morte a orquestrar a vida. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, v.12, n.27, p.853-862, out-dez, 2008.

LUKAS, E. A questão do sentido na velhice. IN:\_\_\_\_\_. **Prevenção Psicológica: a prevenção de crises e a proteção do mundo interior do ponto de vista da Logoterapia**. Petrópolis: Vozes. 1992. p.168-180.

MARANHÃO, J. L. S. O homem: ser para a morte. IN:\_\_\_\_\_. **O que é a morte**. 2.ed. São Paulo: Editora Brasiliense S. A. 1986. p. 62-74. .

MELO, D. M.; BARBOSA, A. J. G. O uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.20, n.12, p.3865-3876, 2015.

MENEZES, T. M. O.; LOPEZ, R. L. M. Significados do vivido pela pessoa idosa longeva no processo de morte/morrer e luto. **Ciência e Saúde Coletiva**, n.19, v.8, p.3309-3316, 2014.

MOREIRA, N.; HOLANDA, A. Logoterapia e sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa. **Psico-UFS**, v.15, n.3, p.345-356, set-dez, 2010.

NASCIMENTO-SCHULZE, C. M. Social representations of ageing shared by different age groups. **Temas em Psicologia**. v.19, n.1, p.43-57. 2011.

NASCIMENTO-SCHULZE, C. M. A categoria sabedoria nos estudos sobre representações sociais do envelhecimento: uma revisão do conceito e de estudos relacionados. IN: SILVA, A. O.; CAMARGO, B. V. **Representações Sociais do Envelhecimento e da Saúde**. Natal: EDUFRN, 2017. p.26-58.

NERI, A. L. O legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento. **Temas em Psicologia**, v.14, n.1, p.17-34, 2006.

NETO, D. T. **Taperoá: crônica para a sua história**. João Pessoa: UNIPÊ. 2002.

NETO, V. B. L. Tanatologia e Logoterapia: um diálogo ontológico. **Revista Logos e Existência**, v.1, n.1, 38-49, 2012.

NETTO, M. P. O estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos. IN: FREITA, E. V. et.al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. p. 62-75.

OLIVEIRA, J. B. A.; LOPEZ, R. G. C. O processo de luto no idoso pela morte de cônjuge e filho. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.13, n.2, p.217-221, abr-jun, 2008.

OLIVEIRA, S. C. F. **O olhar do idoso sobre a finitude**: Um estudo sobre as Representações Sociais da Morte em Idosos de uma cidade do sertão pernambucano. 2008. 69f. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal de Pernambuco – CFCH. Psicologia. 2008.

OLIVEIRA, N. S. et.al. Percepção dos idosos sobre o processo de envelhecimento. **Revista de Psicologia**. v.8, n.22, p.49-83, fev, 2014.

PEREIRA, I. S. A ontologia dimensional de Viktor Emil Frankl: o humano entre corpo, psiquismo e espírito. **Revista Logos e Existência**. v.4, n.1, p.2-13. 2015.

PESSINI, LÉO. O idoso e a dignidade no processo de morrer. IN: FILHO, E. T. C.; NETTO, M. P. **Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica**. 2.ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2006, p.755-762.

PITTA, D. P. R. **Iniciação à teoria do imaginário de Gilbert Duran**. Rio de Janeiro: Atlântica Editora, 2005.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TAPEROÁ. Disponível em: <<http://taperoa.pb.gov.br/>>. Acesso em: maio de 2018.

ROBLES, Y. A. M. Um olhar existencial à morte ou finitude. IN: OLIVEIROS, O. L.; KROEFF, P. **Finitude e Sentido da Vida**: A Logoterapia no embate a tríade trágica. Porto Alegre: Evangrad. 2014. p.15-61.

SANTOS, G. M; SÁ, L. B. M. (Orgs.). **Da teoria à prática**: a dimensão social da Logoterapia. João Pessoa: ideia, 2016.

SIMÕES, R.; MOURA, M. M.; MOUREIRA, W. W. Esperando a morte: o corpo do idoso institucionalizado. **Polêmica: Revista Eletrônica da UERJ**, v.16, n.3, p.49-61, jul-set, 2016.

STUART-HAMILTON, IAN. **A Psicologia do Envelhecimento**: uma introdução. IN: \_\_\_\_\_. 3.ed. Porto Alegre: Artmed. 2002.

VIEIRA, S. P. et.al. Sabedoria, gerotranscendência e criatividade na velhice. IN: FREITA, E. V. et.al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 2116-2128.

VILHENA, J.; NOVAES, J. V.; ROSA, C. M. A sombra de um corpo que se anuncia: corpo, imagem e envelhecimento. **Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental**. v.17, n.2, p.251-264, jun, 2014.

## ANEXOS

### ANEXO A – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Nome do participante:

1. Qual é sua idade?

\_\_\_\_\_ anos

2. Qual é sua data de nascimento?

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

3. Gênero

1. Masculino

2. Feminino

4. Qual é o seu estado civil?

1. Casado/a ou vive com companheiro/a

2. Solteiro/a

3. Divorciado/a, separado/a ou desquitado/a

4. Viúvo/a

99.NR

5. Qual sua ocupação durante a maior parte de sua vida?

\_\_\_\_\_

99.NR

6. Trabalha atualmente?

1. Sim

2. Não (ir para a questão 8)

99. NR

7. O que o/a senhor/a faz?

\_\_\_\_\_

8. O/a senhor/a é aposentado/a?

1. Sim

2. Não

99. NR

9. O/a senhor/a é capaz de ler e escrever um bilhete simples?

1. Sim

2. Não

99. NR

10. Até que ano de escola o/a senhor/a estudou?

1. Nunca foi à escola, ou não chegou a concluir a 1ª série primária ou o curso de alfabetização de adultos

2. Curso de alfabetização de adultos

3. Até o \_\_\_\_\_ ano do Primário (atual nível Fundamental 1ª a 4ª série)

4. Até o \_\_\_\_ ano do Ginásio (atual nível Fundamental, 4ª a 8ª série)
5. Até o \_\_\_\_ ano do Científico, Clássico (atuais Curso Colegial) ou Normal (Curso de Magistério)
6. Até o \_\_\_\_ ano do Curso Superior
7. Pós-graduação incompleta
8. Pós-graduação completa, com obtenção do título de Mestre ou Doutor
99. NR

**11. Quantos filhos/as o/a senhor/a tem?**

\_\_\_\_\_ filhos/as

99. NR

## **12. Arranjo de moradia**

Com quem o/a senhor/a mora?

	Sim	Não
Sozinho	1	2
Marido/mulher / companheiro/a	1	2
Filho/s ou enteado/s	1	2
Neto/s	1	2
Bisneto/s	1	2
Outro/s parente/s	1	2
Pessoa/s fora da família	1	2

**13. O senhor possui religião?**

1. Sim
2. Não
99. NR

**14. Qual?:**

1. Católico
2. Evangélico/protestante
3. Espírita
4. Umbandista
5. 99

**15. Outra:** \_\_\_\_\_

**16. Se considera:**

1. Pouco Religioso
2. Religioso
3. Muito Religioso

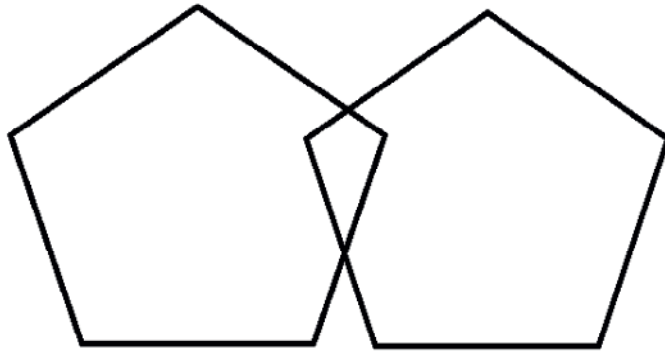
## ANEXO B – MEEM

<b>Instruções;</b> Agora vou lhe fazer algumas perguntas que exigem atenção e um pouco de sua memória. Por favor, tente se concentrar para respondê-las.	<b>CERTO</b>	<b>ERRADO</b>	<b>NR</b>
1. Que dia é hoje?	1	0	99
2. Em que mês estamos?	1	0	99
3. Em que ano estamos?	1	0	99
4. Em que dia da semana estamos?	1	0	99
5. Que horas são agora aproximadamente? (Considere correta a variação de mais ou menos uma hora)	1	0	99
6. Em que local nós estamos? (dormitório, sala, apontando para o chão).	1	0	99
7. Que local é este aqui? (apontando ao redor num sentido mais amplo)	1	0	99
8. Em que bairro nós estamos ou qual o nome de uma rua próxima?	1	0	99
9. Em que cidade nós estamos?	1	0	99
10. Em que estado nós estamos?	1	0	99
Vou dizer 3 palavras, e o/a senhor/a irá repeti-las a seguir: CARRO, VASO, TIJOLO. (Falar as três palavras em seqüência. Caso o idoso não consiga, repita no máximo 3 vezes para aprendizado. Pontue a primeira tentativa)			
11. Carro	1	0	99
12. Vaso	1	0	99
13. Tijolo	1	0	99
Gostaria que o/a senhor/a me dissesse quanto é (Se houver erro, corrija e prossiga. Considere correto se o examinado espontaneamente se corrigir).			
14. 100 - 7	1	0	99
15. 93 - 7	1	0	99
16. 86 - 7	1	0	99
17. 79 - 7	1	0	99
18. 72 - 7	1	0	99
O/a senhor/a consegue se lembrar das 3 palavras que lhe pedi que repetisse agora há pouco? <b>Atenção: o entrevistador não deve dizer as palavras.</b>			
19. Carro	1	0	99
20. Vaso	1	0	99
21. Tijolo	1	0	99
22. Mostre um RELÓGIO e peça ao entrevistado que diga o nome	1	0	99
23. Mostre uma CANETA e peça ao entrevistado que diga o nome	1	0	99
24. Preste atenção: vou lhe dizer uma frase e quero que repita depois de mim: "NEM AQUI, NEM ALI, NEM LÁ". (Considere somente se a repetição for perfeita)	1	0	99
Agora pegue este papel com a mão direita. Dobre-o ao meio e coloque-o no chão. (Falar todos os comandos de uma vez só)			
25. Pega a folha com a mão correta	1	0	99
26. Dobra corretamente	1	0	99
27. Coloca no chão	1	0	99
28. Vou lhe mostrar uma folha onde está escrita uma frase. Gostaria que fizesse o que está escrito: "FECHE OS OLHOS"	1	0	99
29. Gostaria que o/a senhor/a escrevesse uma frase de sua escolha, qualquer uma, não precisa ser grande. (Escrever a frase na próxima folha) (Oferecer esta folha ao idoso, cobrindo os itens até este ponto)	1	0	99
30. Vou lhe mostrar um desenho e gostaria que o/a senhor/a copiasse, tentando fazer o melhor possível. (O idoso deverá desenhar na folha em branco depois desta. Considere apenas se houver 2 pentágonos interseccionados e 10 ângulos, formando uma figura com 4 lados e 2 ângulos)	1	0	99



**29. FRASE**

30. DESENHO



## ANEXO C – TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, \_\_\_\_\_, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa **“Da fábula à teoria: a concepção de morte para idosos de Taperoá – Paraíba, na perspectiva da Logoterapia”**. Declaro ser esclarecido (a) e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho “Da Fábula à Teoria: a concepção de morte para idosos de Taperoá – Paraíba, na perspectiva da Logoterapia” terá como objetivo geral analisar a concepção de morte para os idosos através da aplicação do teste projetivo “A Fábula do Enterro, do Teste das Fábulas”, relacionando os resultados com a Logoterapia e Análise Existencial de Viktor Frankl.

Ao voluntário caberá a autorização para serem registrados questões referentes à dados sociodemográficos; resultado da aplicação do Mini Exame do Estado Mental, assim como as respostas provenientes do teste projetivo que tem como título Fábula do Enterro, fragmento do Teste das Fábulas, seguido de uma entrevista semiestruturada. Os riscos previstos conforme a Resolução CNS 466/12/ CNS/MS Item V, são: embora mínimos, provêm da possibilidade dos participantes entrarem em hiperreflexão acerca do tema da morte, podendo entrar em contato com sentimentos como ansiedade ou angústia.

Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.

Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.

Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número **(083) 998498598** ou **(083) 987401907** com **ALINE DINIZ ALVES, JUNTO A CONEP-PLATAFORMA BRASIL** ou ter suas dúvidas esclarecidas e liberdade de conversar com os pesquisadores a qualquer momento do estudo. Se houver dúvidas em relação aos aspectos éticos ou denúncias o Sr(a) poderá consultar o CEP/UEPB no

endereço: Rua das Baraúnas, 351- Complexo Administrativo da Reitoria, 2º andar, sala 229; Bairro do Bodocongó - Campina Grande-PB nos seguintes dias: Segunda, terça, Quinta e Sexta-feira das 07h00 às 13h00.

Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.

Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

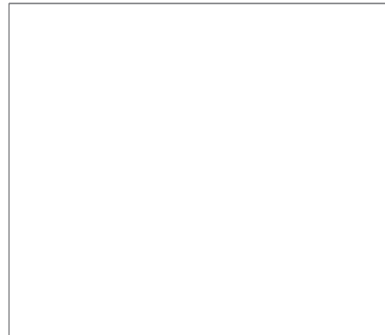
---

Assinatura do pesquisador responsável

---

Assinatura do Participante

Assinatura Dactiloscópica do Participante da Pesquisa (OBS: utilizado apenas nos casos em que não seja possível a coleta da assinatura do participante).



## ANEXO D: TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, \_\_\_\_\_, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada “Da Fábula à Teoria: a concepção de morte para idosos de Taperoá – PB, na perspectiva da Logoterapia” poderá trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, **AUTORIZO**, por meio deste termo, os pesquisadores Aline Diniz Alves e Gilvan de Melo Santos a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

1. Poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. Os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, jornais, congressos entre outros eventos dessa natureza;
3. Minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. Qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização, em observância ao Art. 5º, XXVIII, alínea “a” da Constituição Federal de 1988.
5. Os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa de Aline Diniz Alves, e após esse período, serão destruídos e,
6. Serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Ademais, tais compromissos estão em conformidade com as diretrizes previstas na Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

CAMPINA GRANDE, 2018.

### **Assinatura do participante da pesquisa**

---

Assinatura e carimbo do pesquisador responsável

---