

Análise da morte e do morrer a partir da canção “Não tenho medo da morte”, de Gilberto Gil: Um estudo qualitativo

Analysis of death and dying from Gilberto Gil's song, "I have no fear of death": A qualitative study

Análisis de la muerte y del morir a partir de la canción "No tengo miedo de la muerte", de Gilberto Gil: Un estudio cualitativo

Hudson Azevedo Pinheiro

Rosane Maiara Itacaramby da Silva

Samara Marília Rodrigues Araújo

Letícia Meda Vendrusculo Fangel

RESUMO: Morte e Morrer são abordados na canção “Não tenho medo da morte”, do cantor, compositor e instrumentista Gilberto Gil, cujos versos e estrofes serão analisados no presente estudo, por meio da análise de conteúdo. Aspectos físicos e biológicos, questões psicológicas, naturalidade dos fenômenos e a saudade que fica após a morte, constituirão a abordagem, e observaremos que a morte ainda se insere no meio social como algo ruim e devastador e que, pensar na própria morte ou seguir a vida sem as pessoas a quem se ama, tornar-se-á uma tarefa árdua para quem nunca quis encarar a realidade de que tudo tem um princípio, meio e fim.

Palavras-chave: Morte; Música; Gilberto Gil; Profissionais de Saúde; Saudade.

ABSTRACT: *Death and Dying are covered in the song "I am not afraid of the death" of the singer, composer and instrumentalist Gilberto Gil, whose verses and stanzas were analyzed in the present study, through content analysis. Physical and biological aspects, psychological issues, natural phenomena and the nostalgia that remain after death, were approached and we observed that death still enters the social environment as something bad and devastating and that to think about death itself or to follow life without the people who love each other becomes an arduous task for those who never wanted to face the reality that everything has a beginning, middle and end.*

Keywords: *Death; Music; Gilberto Gil; Health Professionals; Missing.*

RESUMEN: *En el presente estudio, por el análisis de contenido, se analizan los muertos y muertes en la canción "No tengo miedo de la muerte", del cantante, compositor e instrumentista Gilberto Gil, cuyos versos y estrofas serán analizados en el presente estudio. Los aspectos físicos y biológicos, cuestiones psicológicas, naturalidad de los fenómenos y la nostalgia que queda tras la muerte, constituirán el abordaje, y observar que la muerte aún se inserta en el medio social como algo malo y devastador y que, pensar en la propia muerte o seguir la misma la vida sin las personas a las que se ama, se convertirá en una tarea ardua para quien nunca quiso encarar la realidad de que todo tiene un principio, medio y fin.*

Palabras clave: *Muerte; Música; Gilberto Gil; Profesionales de Salud; Saudade.*

Introdução

A morte é uma construção social formada de experiências pessoais, que tem relação direta com os aspectos culturais nos quais um indivíduo está inserido e, apesar de o homem ter consciência que sua existência acontece dentro de um ciclo – nascimento, desenvolvimento, velhice e morte –, vários questionamentos existenciais sobre o sentido da vida são levantados quando se vivencia esse processo (Salum, *et al.*, 2017).

Para Ariés (2003), no início da Idade Média, a morte era vista como algo natural, encarada com familiaridade, domiciliar, sem medo ou desespero, em um meio termo entre resignação passiva e confiança mística: ao doente cabia o ritual de despedir-se da família e dos amigos e determinar o que ainda lhe era possível; era, portanto, um acontecimento público. Os corpos eram enterrados nos pátios das igrejas, que também serviam de festas e,

nesse paralelo, mortos e vivos podiam coexistir no mesmo espaço público, porém, a referida proximidade se tornou incômoda ao longo dos séculos, quando a postura da civilização em relação à morte modificou-se, e pouco a pouco um sentido dramático e uma carga de emoção que antes não se possuía foi criado e cuja saudade e lembranças inspiram o novo culto dos túmulos e cemitérios.

Morrer é uma passagem da vida que ninguém deseja experimentar, quer seja com relação a si mesmo ou com relação a entes queridos; segundo Kubler-Ross (2005), esse é um assunto que muitos ignoram, receiam, e evitam falar, isso porque ninguém quer ver a vida ter um ponto final; logo, a morte é vista como algo desumano, fazendo com que muitas vezes as pessoas se sintam impotentes diante dela, em função de que o morrer é visto como algo solitário, muito mecânico e impessoal (Kübler-Ross, 2005).

De acordo com Junior, *et al.* (2012), a morte e o morrer são inerentes à existência humana, em que as incertezas e a imprevisibilidade, que se dispõem em volta desse binômio, completem o ser humano a conviver com a sua presença desde o início ao estágio final de seu desenvolvimento.

O medo da morte tem como componentes principais: a angústia de deixar essa vida, a incerteza em relação à existência de vida pós-morte e ao pavor de possíveis sofrimentos no momento da morte, momento em que, apesar de todo o desenvolvimento da sociedade e do homem, com descobertas nos mais variados assuntos, os aspectos que os envolvem continuam sendo objeto de reflexões e de alterações na condução desses fenômenos. (Barbosa, & Massaroni, 2016).

Falar sobre morte, abstrata ou específica, é falar do que se está fazendo, do que não se fez, de planos, sonhos, perdas, do tempo que já se foi, e do que ainda resta. A morte do outro traz uma lembrança da própria morte, e nisso consiste a dificuldade das pessoas em dar àqueles que morrem a ajuda e a afeição que tanto necessitam ao se despedir dos outros. (Souza, *et al.*, 2013).

De acordo com Kenneth e Bruscia (2000), a morte é a única certeza que em vida todo o ser humano possui e, apesar disso, não costumamos nos preparar para enfrentar esse “fim”. Embora desenganadas pelos médicos, pessoas com doenças graves buscam prolongar suas vidas o máximo possível, ainda que o diagnóstico indique que não há mais cura para a sua doença, restando ao paciente somente esperar sua “hora”.

Mas, se não há saída, como enfrentar essa realidade? É viável que se recorra a alguns meios para amenizar esse processo? Kenneth e Bruscia descrevem a música como um auxílio eficaz para esse momento importante, trazendo alento, serenidade, apoio e esperança ao doente, assim como a sua família.

A música ajuda a encontrar o equilíbrio no momento em que as pessoas sentem que chegou o final da vida, ajudando-as na percepção de que as dores, as perdas, as incertezas, as dúvidas e o medo fazem parte do caos que a surpresa da morte provoca. O paciente sente que é chegado o momento de avaliar seu passado; sendo assim, a música torna-se um instrumento eficaz para ajudá-lo a enfrentar esse processo de revisão de vida e mostrar que o sofrimento pode ser uma experiência de aprendizagem (Kenneth, & Bruscia, 2000).

Uma canção transborda o significado meramente estético; permite-nos buscar novas formas de nos compreender e carrega consigo a possibilidade de ser tomada como símbolo, indo além do fenômeno físico-sonoro, e sendo incorporada, como imagem, ao conjunto de representações que abastecem determinado imaginário social, além de consagrar a história e a identidade de uma nação (Pinheiro, & Loureiro, 2011).

A Música Popular Brasileira (MPB) surgiu em meados do século XVII, no período colonial brasileiro, advinda da mistura de estilos africanos, cantigas populares, músicas religiosas, eruditas europeias, além da contribuição dos cantos típicos e sons tribais dos indígenas, sendo um dos estilos mais famosos do país; sua característica da produção sonora e do estilo se dão pelo uso dos acordes e das notas existentes, tornando-a fácil reconhecida por quem a ouve (Verardi, 2016)

Gilberto Gil, cantor baiano, compositor e instrumentista, e que tem na sua carreira momentos marcantes como o movimento tropicália ao lado de Caetano Veloso, Gal Costa e Maria Bethânia, foi exilado durante a ditadura; com uma voz marcante, suas canções são assinaladas pela alegria; entretanto, há nestas uma sutileza: a morte, conforme aborda em diversos momentos em sua biografia (Gil, & Zappa, 2013).

Em 2008 durante uma viagem à Espanha, Gilberto Gil após um dia de trabalho, ao chegar no quarto de hotel acompanhado de sua esposa Flora Gil, levantou-se no meio da noite com alguma sensação, tomou água, quis se deitar novamente, porém não deitou-se, sentou-se à mesa da sala e transformou aquela sensação em versos “não tenho medo da morte”, música inspirada em versos como o do músico suíço Walter Smetak, e esta inspiração, primeiramente escrita como um poema e com uma melodia “batucada”, expõe com coragem e de forma pública que ele também tem medo de morrer (Gil, & Zappa, 2013).

A música, em um primeiro momento, traz uma sensação realmente fúnebre e incômoda, no acorde de início, quando entra Gilberto Gil, com sua voz grave com o contraponto de um leve batuque na caixa do próprio violão, desvendando questões físicas e biológicas do morrer no seu processo criativo; logo depois, sobrepõe-se a sua arte, tocando o tema de maneira magistral, com uma voz que se liberta, marcando a arte, a cultura, a filosofia desse verdadeiro poeta, destacando a saudade, enfim; finalizando a música, mais um marcante acorde...

O objetivo deste estudo foi analisar o processo de morte e morrer contido nos versos e estrofes da canção “Não tenho medo da morte”, do brasileiro Gilberto Gil.

Método

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, pois supõe o contato direto e prolongado dos pesquisadores com o ambiente, e com a situação que está sendo investigada. A abordagem qualitativa se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produto das interpretações que os seres humanos fazem, sobre como vivem, constroem seus artefatos, e a si mesmos, como sentem e pensam (Turato, 2005).

O método utilizado foi a análise de conteúdo, enquanto método de organização e análise de dados, o qual possui, em suas características, a aceitação de que seu foco seja qualificar as vivências do sujeito, bem como suas percepções sobre determinado objeto e seus fenômenos (Bardin, 2006).

A análise de conteúdo busca descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação, seja ele por meio de falas ou de textos, o que é definido por Bardin (2006) como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, com o objetivo de ultrapassar as incertezas e enriquecer a leitura dos dados coletados, estabelecendo a comparação dos dados obtidos com os referenciais teóricos utilizados.

Segundo Bardin (2006), como toda a análise de conteúdo requer a categorização, classes que reúnem um grupo de elementos, unidades de registro sob um título genérico, foi criada uma lista de categorias derivadas dos versos e estrofes da letra da música “Não tenho medo da Morte” de Gilberto Gil, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento, segundo o gênero (analogia) com os critérios previamente definidos: aspectos físicos e

biológicos, questões psicológicas, naturalidade dos fenômenos, processo de morrer e sentimento de saudade que fica após a morte.

Resultados e Discussão

Aspectos fisiológicos e biológicos contidos no trecho a seguir

*“Não tenho medo da morte
mas sim medo de morrer,
qual seria a diferença
você há de perguntar,
é que a morte já é depois
que eu deixar de respirar,
morrer ainda é aqui
na vida, no sol, no ar
ainda pode haver dor
ou vontade de mijar.”*

Segundo Junges e Filho (2015), morte é a perda permanente das funções críticas do organismo em seu todo, que é um antigo conceito de biologia teórica que diz respeito à unidade de um organismo e à sua integridade funcional, sem os quais o organismo não pode funcionar, a saber, o controle da respiração e da circulação, a regulação homeostática, neuroendócrina e a consciência. A morte, portanto, significaria a perda irreversível de todas essas funções.

Para Lima (2004), o conceito de morte é uma combinação de ideias filosóficas, teológicas e científicas, sobre o que é essencial à existência humana. Até recentemente, considerava-se que o corpo e a mente deixavam de funcionar ao mesmo tempo; morria-se quando se dava “o último suspiro” e quando o coração deixava de bater; os testes utilizados no diagnóstico de morte não levantavam problemas de ordem prática: palpar o pulso e auscultar o coração e/os pulmões, ou somente segurar um espelho junto ao nariz para confirmar a ausência de respiração verificada pela falta de condensação no espelho demonstrando que mais do que um momento, o morrer é um processo longo.

Foi o desenvolvimento tecnológico do mundo moderno, ao permitir que muitas pessoas permanecessem vivas, o responsável pelo fim da definição da morte como fenômeno único.

Criou-se um vazio conceitual e as definições foram surgindo, tendo sido a morte definida como a perda de fluidos vitais; a separação da alma; a perda irreversível da capacidade de integração do corpo; a perda irreversível da capacidade de consciência e integração social, o cessar irreversível do funcionamento de todas as células, tecidos e órgãos; do coração e dos pulmões; de todo o encéfalo; do córtex cerebral; do tronco cerebral; da capacidade corporal e da consciência.

A morte em nível celular é um processo, não é um acontecimento, e a capacidade de resistir à anóxia de acordo com os tecidos e sistemas afetados. Sabe-se que as unhas e o cabelo podem continuar crescendo após o coração parar de bater; a pele pode ser colhida e usada para transplante após 24 horas de assistolia e também se podem fazer enxertos de osso e de artérias colhidas 48 horas depois de o indivíduo ter sido declarado morto. A morte como um evento, isto é, a destruição simultânea de todas as células do corpo é excepcional, e o importa é determinar o momento em que o processo se tornou irreversível, independentemente de todos os meios que se possam empregar para revertê-lo (Gonçalves, 2006).

Aspectos psicológicos e culturais contidos na segunda estrofe

*“A morte já é depois
já não haverá ninguém
como eu aqui agora
pensando sobre o além
já não haverá o além;
o além já será então
não terei pé nem cabeça
nem fígado, nem pulmão
como poderei ter medo
se não terei coração?”*

A morte provoca questionamentos e traz muitas questões sobre o enfrentamento da finitude, pois é uma consequência natural da vida e faz parte do ciclo vital que todos os seres

enfrentam, seja a raça humana ou outro tipo de vida e, apesar de todos terem consciência de que não podemos fugir dessa etapa, e que ela chegará para todos, para algumas pessoas o fato de apenas citar o questionamento já causa desconforto, luta ou fuga.

De fato, a ligação entre sua real situação e um fato novo que lhe tira a plenitude é desconfortante e causa temor, medo e mudança de comportamento (Santana, Correia, & Brito, 2013).

De acordo com Rodrigues (2006), a história da morte natural é também a da medicalização da morte e da “luta contra a morte”, em que encontramos novas distinções, discriminações, e características da cultura ocidental moderna: a morte sempre tinha tido uma forma, e não se pensava muito sobre suas diversas formas; era, portanto, a vontade de Deus e ponto final, quando era considerado um sacrilégio protestar contra a decisão divina.

Agora, a morte se divide em duas: de um lado, uma morte considerada normal, natural, porque, afinal de contas, tudo deve terminar; e de outro, uma morte anormal, indigna e inaceitável que pode se atribuir a uma causa externa não natural.

Sob tal diversidade, alguns pontos comuns não se aniquilam; a morte abre as portas para um além, ou para uma outra vida: Inferno ou Céu, para cristãos e muçulmanos; Campos Elísios, para os gregos antigos, reencarnação e Metempsicose, na filosofia oriental, ou seja, por toda a parte, a morte é entendida como um deslocamento do princípio vital (Rodrigues, 2006).

Do ponto de vista psiquiátrico, isso é bastante compreensível e talvez se explique melhor pela noção básica de que, em nosso inconsciente, a morte nunca é possível quando se trata de nós mesmos. É inconcebível para o inconsciente imaginar um fim real para nossa vida na Terra e, se ela tem um fim, este será sempre conferido a uma intervenção maligna fora do nosso alcance (Kübler-Ross, 1996).

Segundo França e Batomé (2005), a palavra morte traz consigo muitos atributos e associações como dor, ruptura, interrupção, desconhecimento e tristeza, mencionando o fim absoluto de um ser humano, de um animal, de uma planta ou de uma ideia que, “chegada ao topo da montanha, admira-se a paisagem, mas compreende ser obrigatória a descida”.

Numa posição oposta, a morte coexiste com a vida, o que não a impede de ser angustiante, incutir medo e, ao mesmo tempo, ser musa inspiradora de filósofos, poetas e psicólogos.

O momento da morte na primeira pessoa do singular e o legado

*“Não tenho medo da morte
mas medo de morrer, sim
a morte e depois de mim
mas quem vai morrer sou eu
o derradeiro ato meu
e eu terei de estar presente
assim como um presidente
dando posse ao sucessor
terei que morrer vivendo
sabendo que já me vou.”*

No dia em que morreremos, pelo que seremos lembrados? No dia da nossa morte o que as pessoas falarão a nosso respeito? Precisamos nos preocupar com aquilo que vamos deixar como legado? Grandes homens na Bíblia deixaram boas heranças: quando precisamos olhar para um homem que tinha intimidade com Deus, nos lembramos de Enoque; quando precisamos olhar para um homem de integridade, nos lembramos de José e Daniel; quando precisamos olhar para um homem humilde e quebrantado, nos lembramos de Davi, o homem segundo o coração de Deus; quando precisamos olhar para alguém que nos inspire pela sua singeleza de alma, nos lembramos de João, o discípulo amado; quando precisamos olhar para alguém que tenha conteúdo, disciplina e coragem, nos lembramos do apóstolo Paulo. E nós? Que tipo de referencial seremos? Quando morreremos, qual será o legado que ficará de nós? Qual será a lembrança que nossos filhos terão a nosso respeito? (Bezerra, 2013).

Viver não é apenas desfrutar o presente. Quem vive somente o presente, não vive. Viver é ter responsabilidade com o futuro e se não o tivermos, condenaremos a próxima geração, pois estaremos colocando engrenagens em funcionamento que serão desastrosas para as pessoas que nos sucederão (Bezerra, 2013).

Naturalidade do fenômeno morrer

*“Então nesse instante, sim,
sofrerei quem sabe um choque
um piripaque, ou um baque,*

*um calafrio, ou um toque,
coisas naturais da vida
como comer, caminhar,
morrer de morte matada,
morrer de morte morrida.”*

De acordo com Cassorla (2004), a morte é a única coisa inteiramente insubornável; de fato, ninguém consegue ludibriá-la; morrer é inegociável. Trata-se de um evento tão natural quanto nascer, crescer, ou ter filhos; a personalidade e a cultura é que declaram como esse ato será encarado.

No México, por exemplo, presenteiam-se os amigos e familiares com caveiras de açúcar no dia dos mortos com seus nomes escritos, a fim de lembrar que um dia todos morreremos, e seremos também parte da morte. Essa forma de celebrar o dia dos mortos é também uma maneira de conviver e preparar as pessoas para a realidade da morte, como uma parte inevitável da vida humana (Villasenor, & Concone, 2012).

No Brasil, uma pessoa pode morrer de “morte morrida”, morrer de “velhice”, de “morte matada”, de “morte violenta”: cada uma delas provocando nos sobreviventes uma particular reação emocional. Morrer de morte morrida significa que não é necessário procurar um culpado e que o indivíduo chegou ao termo da existência biológica por razões ligadas ao próprio funcionamento do organismo, sem que uma doença particular possa ser responsabilizada. Morrer de morte matada é a categoria que inclui todos os eventos de morte para os quais se poderia apontar um responsável como morte por acidente, assassinato ou suicídio (Rodrigues, 2006).

Segundo Trasferetti (2007), dados revelam que o povo brasileiro convive com a realidade da morte e do morrer em seu cotidiano e estes eventos são pela tristeza, dor de vidas que são ceifadas antes do tempo e revolta. Morre-se no Brasil, não de morte natural, mas de uma violência construída pela realidade social; aquela violência que corta, antes do tempo, vidas que poderiam prosperar de muitas formas. Por isso, podemos falar de “morte social”, mais do que uma “morte natural”, pois atinge um grande número de pessoas de diversas idades, lugares e condições sociais. Atualmente, não se morre de morte natural; pelas estatísticas, observamos que, ou se morre nas UTI e enfermarias, ou nos bares, casas, esquinas e estradas.

As transformações da morte e do morrer nos mostram os deslocamentos do lugar da morte, e de casa para a UTI; talvez hoje, mais do que nas UTI morre-se de qualquer jeito e em qualquer lugar.

De acordo com Haddad (2006), a modernidade mudou o leito de morte das pessoas e o que antes acontecia no lar, ao redor da família e dos amigos, passou a acontecer nos leitos dos hospitais, contando muitas vezes, apenas com a equipe de saúde que o assiste o paciente nesse momento crucial.

Esse processo do morrer contemporâneo, que acontece dentro das instituições hospitalares, tornou-se parte da rotina laboral dos profissionais, e estes se confrontam o tempo todo com a complexidade da morte e a angústia que advém diante da impossibilidade de manter o ser humano vivo (Cassorla, 2004).

A morte é algo que se mantém escondido nos biombos das enfermarias, desconhecida e assustadora, e os profissionais da saúde, de modo geral, a percebem como um sinal de fracasso, gerando sentimento de frustração e impotência, caracterizando certa insegurança destes profissionais em lidarem com este fenômeno de forma tranquila, talvez deixando de interferir técnica e cientificamente para dar lugar a um atendimento de apoio ao cliente e à família (Sulzbacheretal, 2009).

E o que fica após a morte: saudade...

*“Quem sabe eu sinto saudade
como em qualquer despedida. ”*

Quem sente sabe: a saudade é presença, a saudade permanece, e é o que fica quando a dor e a revolta se vão, porque ela nunca morre e, mesmo naqueles que nutrem a fé em um futuro reencontro, é visível a dor de ter que seguir de longe, a quem se queria por perto (Battistella, 2018).

A dor de perder a quem amamos deixa, em todos, os sentimentos de uma profunda saudade e, por um tempo, é como se funcionássemos no automático e só conseguimos nos ocupar das tarefas cotidianas e daquilo que chamamos de trabalho, no qual quanto mais repentina é a ação da morte, mais é exigido de nós. Na contramão, há situação nas quais somos pegos de surpresa pela partida súbita de quem estava ali ontem, jovem, cheio de vida. A morte exige muito de nós; exige bastante coragem (Battistella, 2018).

Para Alves (2011), saudade é o revés de um parto; é arrumar o quarto do filho que já morreu. Saudade é um vazio que dói, presença de uma ausência, lugar onde o amor se aninhou, mas agora o ninho se encontra vazio.

Saudade maior é a de quem já se foi e a dor de perder quem nos é querido, pela astuta ação da morte deixa em todos nós a marca da saudade (Bastitella, 2018).

Considerações Finais

Por ser um assunto complexo, o tema morte desperta, nas pessoas, o sentimento de tristeza, medo e culpa, e nos mostra que, embora seja esta a situação mais certa da vida humana, a morte ainda é tabu e que, apesar de todas as inovações de conhecimento e quebra de paradigmas que ocorreram no mundo, este ainda continua sendo o cenário mais temido que, para muitos, destrói planos, sonhos, e deixa no lugar revolta, dor e saudade.

A pesquisa resgata a identidade, a cultura e a individualidade e deixa explícitas as maneiras de aceitação de cada um, respeitando os critérios de naturalidade, morte digna, sofrimento, saudade e angústias no que diz respeito tanto quanto trata de si próprio ou de familiares, e também dos profissionais de saúde, que é mais um assunto ao ser levantado no trabalho, por se tratar de uma população que, ao mesmo tempo, em que lida com a morte diariamente, são, em vezes, os que mais resistem em reconhecê-la e aceitá-la.

Assim, observamos que a morte ainda se insere no meio social como algo ruim e devastador, e que pensar na própria morte, ou seguir a vida sem as pessoas a que se ama, torna-se uma tarefa árdua para quem nunca quis encarar a realidade de que tudo tem um princípio, meio e fim.

Referências

Alves, R. (2011). *A fígada da saudade*. Recuperado em 24 junho, 2018, de: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff0802201104.htm>.

Alves, R. (2003). *Sobre a morte e o morrer*. Recuperado em 25 março, 2018, de: <http://www1.folha.uol.com.br/fsp/opiniaofz1210200309.htm>.

Ariès, P. (2003). *Sobre uma história da morte no Ocidente, desde a Idade Média*. Lisboa, Portugal: Teorema.

- Redação A12. (2015). *Ante a morte: música e espiritualidade*. Recuperado em 31 maio, 2018, de: <http://www.a12.com/redacaoa12/musica/ante-a-morte-musica-e-espiritualidade-1>.
- Bardin, L. (2006). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70.
- Battistella, V. (2015). *A Saudade de quem já morreu*. Recuperado em 31 maio, 2018, de: http://obviousmag.org/vida_manual_do_usuario/2015/a-saudade-de-quem-ja-morreu.html.
- Bezerra, P. R. (2013). *Quando morreremos, qual será o legado que ficará de nós?* Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <https://guiame.com.br/gospel/mundo-cristao/quando-morreremos-qual-sera-o-legado-que-ficara-de-nos.html>.
- Bruscia, K. E. (2000). *Definindo Musicoterapia*. (2ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: Enelivros.
- Frazão, D. (2016). *Biografia de Gilberto Gil*. Recuperado em 31 maio, 2018, de: <https://www.ebiografia.com/gilbertogil/>.
- Gil, G. & Zappa, R. *Gilberto bem de perto*. Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira.
- Gonçalves, J. A. S. F. (2006). *A Boa Morte: Ética no fim da vida*. Porto, Portugal: Dissertação de mestrado. Curso de Bioética, FMUP.
- Haddad, D. R. S. (2006). *A morte e o processo de morrer de crianças em terapia intensiva pediátrica: vivência do enfermeiro*. Tese de doutorado. Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem da UFMG, Belo Horizonte, MG.
- Kubler-Ross, E. (1996). *Sobre a morte e o morrer*. (7ª ed.). São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Lima, C. (2018). Do conceito ao diagnóstico de morte: controvérsias e dilemas éticos. *Serviço de Medicina do Hospital de Curry Cabral, Lisboa*, 1-5. Lisboa, Portugal.
- MOTA, C. P. (2014). *Desenlace de pacientes hospitalizados em cuidados paliativos oncológicos no processo de morrer*. Tese de doutorado. Curso de Psicologia, Universidade Federal do Pará, UFPA, Belém, PA.
- Levy, C. (2004). *Para a morte ser vista com naturalidade*. [Entrevista com o psicanalista Roosevelt Cassorla, prof. titular colaborador, Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria, Faculdade de Ciências Médicas (FCM), Unicamp]. Campinas, SP: Jornal da Unicamp, p. 11, 15 de novembro de 2004. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: http://www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/jornalPDF/ju272pag11.pdf.
- Pinheiro, H. A., & Loureiro, A. M. L. (2011). Análise dos aspectos gerontológicos na canção “Filho adotivo”. *Geriatrics & Gerontologia*, 5(2), 99-105. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <file:///C:/Users/Dados/Downloads/v5n2a09.pdf>.
- Rodrigues Filho, E. M., & Junges, J. R. (2015). *Morte encefálica: uma discussão encerrada?* Tese de doutorado. Curso de Enfermagem. Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS.:
- Rodrigues, J. C. (2006). *Tabu da Morte: Antropologia e Saúde*. (2ª ed.). Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz.
- Santos, M. A. dos, & Hormanez, M. (2013). Atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9), 2757-2768. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900031>.

Santana, F., & Correia, C. F., & Brito, M. V. F. (2013). *Sobre a Morte e o Morrer*. Recuperado em 24 junho, 2018, de: <https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-hospitalar/sobre-a-morte-e-o-morrer>.

Sandri, C. I. M., & Oliveira, S. R. de. (2011). *As percepções dos enfermeiros diante da morte e do morrer em uma unidade de urgência e emergência*. Tese de doutorado. Curso de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso, Mato Grosso.

Salum, M. E. G., Kahl, C., Cunha, K. S. da, Koerich, C., Santos, T. O. dos, & Erdmann, A. L. (2017). The process of death and dying: challenges in nursing care for patients and family members. *Revista RENE, Rede de Enfermagem do Nordeste*, 18(4), 528-535. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2017000400015>.

Souza e Souza, L. P., Mota Ribeiro, J., Barbosa Rosa, R., Ribeiro Gonçalves, R. C., Oliveira e Silva, C. S., & Barbosa, D. A. (2013). A morte e o processo de morrer: sentimentos manifestados por enfermeiros. São Paulo, SP: *Revista Eletrônica Trimestral de Enfermagem*, 32(8), 1-8. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/pt_administracion4.pdf.

Turato, E. R. (2005). Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. São Paulo, SP: *Rev. Saúde Pública*, 39(3), 507-514. Recuperado em 26 maio, 2018, de: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v39n3/24808.pdf>.

Villasenor, R. L., & Concone, M. H. V. B. (2012). A celebração da morte no imaginário popular mexicano. São Paulo (SP): PUC-SP: *Revista Temática Kairós-Gerontologia*, 15(Número Especial 12, "Finitude/Morte e Velhice", 37-47. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/17036/12642>.

Recebido em 12/03/2018

Aceito em 30/03/2018

Hudson Azevedo Pinheiro – Ambulatório de Referência em Geriatria e Gerontologia da Policlínica de Taguatinga/DIRASE/SRSSO/SESDF, Brasília, DF. Centro Universitário EuroAmericano de Brasília (UniEuro), Docente do Curso de Fisioterapia, Brasília, DF.

E-mail: HUDSONAP@GMAIL.COM

Rosane Maiara Itacaramby da Silva – Centro Universitário EuroAmericano de Brasília, UniEuro, Discente do Curso de Fisioterapia, Brasília, DF.

E-mail: MAYITACARAMBYSILVA@HOTMAIL.COM

Samara Marília Rodrigues Araújo – Centro Universitário EuroAmericano de Brasília, UniEuro, Discente do Curso de Fisioterapia, Brasília, DF.

E-mail: SAMARA_MARYLLIA@HOTMAIL.COM

Letícia Meda Vendrusculo Fangel - Faculdade de Ceilândia/Universidade de Brasília, FCE/UnB, Docente do Curso de Terapia Ocupacional, Brasília, DF.

E-mail: leticiamvto@gmail.com