



2018 – V.10 N. 4

Hospitalidade e Morte: Análise da Produção Científica em Dissertações e Teses. Brasil, 1988-2012

Hospitality and Death: Analysis of Scientific Production on Dissertations and Thesis. Brazil, 1988-2012

ILDETE MARIA DE ALMEIDA PEREZIM¹, LUIZ OCTÁVIO DE LIMA CAMARGO²

DOI: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i4p712>

RESUMO³

O objetivo da pesquisa aqui relatada foi o de apresentar o estado da arte da produção científica, no Brasil, associando as questões Hospitalidade e Morte. Especificamente, buscou-se a constelação de palavras-chave em dissertações e teses, definindo-se para análise as categorias hospitalidade familiar, hospitalidade profissional e auto-hospitalidade. A pesquisa bibliográfica foi efetuada a partir do Banco de Dissertações e Teses da CAPES, e contou com a análise de 154 estudos. Os resultados sinalizam a necessidade de uma abordagem mais ampla, não apenas sobre as questões relacionadas à Morte, mas principalmente para com aquelas relativas à Hospitalidade a ser dispensada àqueles que dela se aproximam, para vivenciá-la sob variados aspectos.

PALAVRAS-CHAVE

Hospitalidade. Morte. Produção Científica. Brasil.

¹ **Ildete Maria de Almeida Perezim** - Mestre. Professora no curso de especialização em Hospitalar, Centro Universitário Senac, São Paulo, SP, Brasil. Currículo: <http://lattes.cnpq.br/1202960731814372> E-mail: ildete.aperez@sp.senac.br

² **Luiz Octávio de Lima Camargo** – Doutor. Professor e pesquisador no Programa de Pós-Graduação em Hospitalidade, Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, SP, Brasil. Currículo: <http://lattes.cnpq.br/0258622788919319> E-mail: octacam@uol.com.br

³ Processo Editorial: Recebido 7 DEZ 2017. Avaliado: DEZ-MAI. Aceito: 4 AGO 2018

ABSTRACT

The research's objective was to present the state of the art of scientific production in Brazil, associating the Hospitality and Death issues. Specifically, we searched for keywords in dissertations and theses, defining for analysis the categories family hospitality, professional hospitality and self-hospitality. The bibliographic research was done from the Bank of Dissertations and Theses of Capes, and had the analysis of 154 studies. The results indicate the need for a broader approach, not only on issues related to Death, but mainly on those related to Hospitality to be given to those who approach it, to experience it in various aspects.

KEY-WORDS

Hospitality. Death. Scientific Production. Brazil.

INTRODUÇÃO

Ariès (2012) descreve que, nas culturas cristãs e ocidentais, haveria quatro posturas humanas diante da morte: a morte domada, a morte de si mesmo, a morte do outro e a morte interdita. Tais posturas podem ser consideradas como chave teórica a nortear os demais autores que se voltaram à pesquisa sobre a morte e o morrer. Vale ressaltar que a *morte domada* cobre uma longa série de séculos, da ordem do milênio, então percebida com naturalidade e mediada por rituais que permitiam a organização para a passagem, com compartilhamento dos últimos instantes por familiares, amigos e vizinhos.

A *morte de si mesmo*, retratada a partir dos séculos XI e XII, ou seja, da segunda fase da Idade Média, traz uma nova visão, que afasta o indivíduo da representação coletiva e natural da morte e o alerta para um momento de julgamento, no final dos tempos, particular a cada indivíduo. Este passaria a se perceber solitário diante da morte e a ter consciência de si mesmo, de sua individualidade e, portanto, de sua biografia. A terceira forma, a *morte do outro*, é constatada através das representações artísticas entre os séculos XVI e XVIII: uma morte sofrida, cruel, trágica e passionalizada, exaltada e dramatizada, sobretudo na morte do outro. A quarta forma é a *morte interdita*, marca da sociedade contemporânea, na negação da morte. As pessoas recusam-se a pensar na morte como uma fase natural da vida, e o assunto passa a ser evitado. A criança não mais participa dos atos fúnebres; os processos são omitidos, e a morte torna-se um tabu (Gorer, 2003).

A negação da morte é reforçada pelo sentimento narcisista e da postura humana heroica contemporânea, diante do mundo. A 'mentira vital', citada por Becker (2013), retrata a tendência humana em manter afastado o reconhecimento da própria finitude. O medo da morte ganha seu espaço na sociedade. Elias (2001) discorre sobre a triste solidão dos moribundos e o afastamento do velho do contexto social. Idosos e moribundos, muitas vezes, privados do convívio social e familiar, mantêm-se contidos em sua fragilidade e conservam o medo e a insegurança em relação ao seu destino.

Ainda que a morte tenha sido encarada de forma poética no romantismo do século XIX, o medo em relação a ela manteve-se presente, escondendo-a, por exemplo, em eufemismos para termo. Para Kübler-Ross (2008), a morte se mantém como a mesma, pois as pessoas continuam a morrer. O que mudaria seria a forma de lidar com ela. Paradoxalmente, vale ressaltar que apesar do medo e da interdição atribuídas a ela, no século XX a sociedade se defronta com a banalização da morte ou com a morte escancarada, estampada pela violência urbana, pelas guerras, pelo terrorismo e catástrofes naturais. Tudo isso, somado à forma inadequada utilizada pelos veículos de comunicação, em especial a televisão, que atinge de forma comprometedoramente a formação da criança e sua interpretação sobre a morte e o morrer em seu processo existencial.

De que forma Hospitalidade e Morte podem relacionar-se? Três cenários são possíveis. O primeiro é o do moribundo na sua relação com as pessoas próximas, familiares e amigos, o que remete à Hospitalidade em meio familiar. Como acontece essa Hospitalidade, num contexto que parece promover a sua negação? O segundo cenário é o do moribundo e os diferentes profissionais que cuidam de seus últimos momentos em clínicas, hospitais, velórios, etc. (De Franco, 2010). Cada vez mais, a falada bioética trata das diferentes formas de se lidar profissionalmente com a morte: testamento vital, eutanásia, distanásia, ortotanásia, entre outros, ou seja, a Hospitalidade num meio profissional específico. O terceiro cenário coloca uma perspectiva metafórica da Hospitalidade: a da relação consigo mesmo (Camargo, 2015), como uma auto-hospitalidade que pode acontecer em casos do diário íntimo e da morte. Corrado (2011) vê o diário íntimo como um compromisso travado entre o indivíduo e o seu interior; Hennezel (2004) vê a morte como a guarida da pessoa para consigo mesma e Verdade (2006), como o enfrentamento da morte como a oportunidade para uma ecologia mental.

MATERIAL E MÉTODOS

Para discutir a temática Hospitalidade e Morte, a pesquisa priorizou a análise de dissertações e teses, que articulam as noções de Hospitalidade e Morte na perspectiva da análise presente na literatura, o que direcionou a investigação para uma revisão bibliográfica da produção científica sobre os dois temas, no Brasil. Tratou-se de uma pesquisa de caráter quali-quantitativo, tendo como estratégia a análise de conteúdo, a partir dos resumos de dissertações e teses reunidas no portal da Capes, que tivessem sido produzidas no período de 1988 a 2012, a exemplos de outros estudos já realizados em Hospitalidade (Soares & Camargo, 2015). Buscou-se aquelas investigações que articulassem as noções de Hospitalidade e Morte, tendo como questionamento, a forma como tais estudos relacionam e compreendem a Hospitalidade e a Morte no contexto das relações profissionais, familiares e individuais.

Inicialmente, a consulta associou as palavras-chave <Hospitalidade> e <Morte>, sem nenhum retorno; nova tentativa, centrou-se apenas na palavra-chave <Morte>, selecionando estudos que abordassem possíveis cenários de Hospitalidade nos três âmbitos já mencionados. Este levantamento teve como resultado 1.714 produções, das quais foram retidas 154 que se enquadravam nas questões propostas, agora adotadas como categorias para a análise de

conteúdo: (a) hospitalidade profissional, relacionada ao enfrentamento da morte por profissionais da saúde e da prestação de serviços após a morte; (b) hospitalidade familiar, relacionada ao enfrentamento da morte de um indivíduo pela família e/ou amigos ou pessoas próximas a ele; e (c) auto hospitalidade, relacionada ao enfrentamento da morte pelo próprio indivíduo. Com este levantamento, foi possível categorizar e analisar a produção científica considerando as áreas de conhecimento e sua relevância para as pesquisas sobre essa temática.

HOSPITALIDADE E MORTE: CENÁRIOS

As formas de Hospitalidade em relação à morte, apresentadas por Le Grand-Séville e Zonabend (2011), a relaciona ao moribundo e ao cuidado com os mortos, em termos de conserva-los, alimentá-los e lembra-los. Os autores reforçam a necessidade de associação com os mortos, seja assistindo aos moribundos, ocupando-se daqueles que morreram ou confortando os enlutados pela perda. Cabe aqui incluir outra prática de Hospitalidade dispensada ao morto na contemporaneidade, a hospitalidade virtual, considerando a utilização de recursos *on line* nos rituais funerários, seja no envio de mensagens em tempo real, seja pelo envio de flores a partir de qualquer parte do mundo.

No contexto contemporâneo, o leito de morte doméstico é substituído pelo ambiente hospitalar. A hotelaria hospitalar surge para promover a Hospitalidade num contexto mais explícito, com foco no bem-estar do cliente de saúde, familiares, acompanhantes e visitantes. Imprime-se uma nova arquitetura hospitalar e, juntamente com a gastronomia hospitalar, oferecem-se novas formas de hospedagem, amparadas por equipes de *concierges* que atuam como facilitadores dos processos que envolvem a assistência médica e o atendimento a um cliente, hoje mais informado e exigente.

O estudo da Hospitalidade a moribundos e mortos conta com um léxico considerável: cuidados paliativos, cuidados integrativos, eutanásia, distanásia, mistanásia, eutanásia social, suicídio assistido, testamento vital, turismo do suicídio, lei do sono profundo. A ética da Hospitalidade incorpora noções da bioética. Os cuidados paliativos podem ser definidos como a assistência prestada a pacientes e familiares por uma equipe multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e assistentes espirituais, diante de um diagnóstico irreversível, exigindo maior atenção à qualidade de vida do paciente por meio da prevenção e alívio da dor e demais sintomas que venham a comprometer seu bem-estar físico, social, psicológico e espiritual. Os cuidados integrativos, por sua vez, tratam da atenção dispensada ao paciente por meio de diversas formas de tratamento, tidos como convencionais ou não convencionais, visando à integralidade do ser humano. Utilizam-se dos seguintes serviços: musicoterapia, acupuntura, kundalini-yoga, meditação, técnicas corporais de relaxamento, reiki e outros.

Convém ressaltar a importante e polêmica contribuição da bioética junto aos cuidados paliativos e integrativos destinado a pacientes terminais. Pessini (2005) ressalta que a bioética une, em

uma única disciplina, os dilemas éticos associados com a pesquisa biocientífica contemporânea e sua aplicação na Medicina. Kovács (2012) reforça que a bioética se apresenta como o ramo da ética que trata das questões relacionadas à vida humana e à morte. Propõe discutir as polêmicas geradas em torno da morte e do morrer, tais como: prolongamento da vida, morrer com dignidade, eutanásia e suicídio assistido (Kovács, 2013; Pessini, 2004). A morte passou a ser vista, nos dias atuais, como um processo e não como um evento, ocorrendo de forma gradativa: primeiramente morrem os tecidos que dependem do oxigênio, comprometendo inicialmente o cérebro e, entre três e cinco minutos, de forma irreversível, o córtex. Tal mudança, segundo Pessini (2004), beneficia não só o moribundo, que ao ter a perda irreversível da funcionalidade do sistema nervoso central, liberta-se da intervenção terapêutica de 'prolongamento de vida'. Alerta que o sujeito moderno, diferentemente de outras épocas em que se temia o juízo final, hoje teme terminar a vida em estado vegetativo, cercado por aparelhos numa Unidade de Terapia Intensiva.

Paralelamente ao movimento dos cuidados paliativos e integrativos, há o movimento em defesa da eutanásia. Segundo Pessini (2004), a eutanásia define-se como a ajuda do médico atencioso ao moribundo, proporcionando-lhe uma boa morte. Historicamente, segundo o autor, a eutanásia era praticada pela sociedade greco-romana. Os espartanos, por exemplo, atiravam às rochas os bebês que nasciam com anomalias ou más-formações, prática inclusive admitida por Aristóteles e Platão. Ressalte-se que os paliativistas são terminantemente contra a eutanásia e ao direito de o indivíduo decidir pelo seu próprio fim. O movimento em torno da eutanásia iniciou em 1935, na Inglaterra, três anos após nos Estados Unidos e, no início da década de 1970, na Austrália, Holanda e Suécia. A Holanda e Bélgica foram os primeiros países a regulamentar a prática da eutanásia e do suicídio assistido, em 2002. Na América do Sul, não existe uma legislação clara sobre a questão. Contudo, vale citar o Uruguai que prevê em seu Código Penal, desde 1934, a isenção de pena, desde que o ato da eutanásia seja reconhecido por seus juízes como 'homicídio piedoso'. A Colômbia, em 1997, também decidiu isentar a pessoa que venha a cometer o homicídio piedoso, desde que fique comprovada a existência de um consentimento prévio e inequívoco por parte do paciente em estado terminal. Por outro lado, tal lei conflita com o Código Penal colombiano que reconhece o homicídio piedoso como crime, cuja pena varia de seis meses a três anos de detenção.

Na esteira do episódio da detenção do médico Jack Kevorkian ou o 'Doutor Morte', acusado de ter ajudado pelo menos 130 pacientes terminais a morrerem e que foi defendido e isentado de culpa pela família de paciente no Estado do Oregon, os médicos desse Estado obtiveram desde 1997 autorização para prescrever drogas letais para pacientes com prognóstico máximo de seis meses de vida, desde que estes estivessem comprovadamente lúcidos. Já o suicídio assistido ocorre (Goldim, 2004) quando uma pessoa, que não consegue concretizar sozinha sua intenção de morrer, solicita o auxílio de outro indivíduo. Na Suíça, também é permitida a realização do suicídio assistido, contudo de forma mais liberal. Neste país, o suicídio pode ser realizado sem a participação de um médico, como também, a pessoa que opta pela morte não precisa,

necessariamente, estar em estado terminal. Por outro lado, a eutanásia não está prevista na sua legislação do país.

Na Alemanha, permite-se o suicídio assistido, desde que o paciente não conte com a ajuda de terceiros durante seu processo de morte. Vale dizer que, na Suíça, apesar da restrição de terceiros para a prática do suicídio, a mesma não se opõe a iniciativas de algumas entidades que prestem orientação e ofereçam estrutura às pessoas que viajam até aquele país em busca de sua própria morte, promovendo desta forma o 'turismo do suicídio'. Este é compreendido como o deslocamento de pessoas que, interessadas na própria terminalidade, viajam para destinos que contam com amparo legal para a prática do suicídio assistido. Esses locais normalmente contam com o apoio de organizações que prestam acolhimento e orientação àqueles que buscam a própria morte. A Suíça conta com seis organizações que acolhem estrangeiros para a prática do suicídio assistido. Vale lembrar que, em 17 de março de 2015, o parlamento francês aprovou projeto de lei que permite induzir doentes terminais em sono profundo, instituído como a 'lei do sono profundo', ou seja, cessa o tratamento e parte-se para a aplicação da sedação contínua até a morte. Esse procedimento visa promover o dormir antes de morrer para evitar o sofrimento e é realizado com a interrupção do tratamento. A 'lei do sono profundo' é diferente da morte assistida ou eutanásia, devido à sedação contínua não permitir determinar a data da morte, como na eutanásia. Apesar de tal diferença, compreende-se essa lei como um importante passo rumo à legalização da eutanásia naquele país.

Diferentemente das práticas utilizadas para o abreviamento da vida, como a eutanásia ou o suicídio assistido, existem a distanásia e a mistanásia. A distanásia, considerada como terapia agressiva, utiliza-se de recursos tecnológicos, nega a morte, trata-a como doença e promove prolongamento do quadro terminal do paciente, comprometendo a qualidade de vida tanto do paciente como de seus familiares. Compreende-se a mistanásia como a morte miserável. Aquela que acontece antes ou fora da hora. Sua ocorrência pode se dar por meio da omissão de socorro, erro médico, negligência, imprudência ou imperícia. Vale esclarecer que muitos atribuem à mistanásia o termo 'eutanásia social', que ocorre em países pobres, incapazes de atender às necessidades da população mais idosa. A bioeticista Pessini (2005), considera o termo eutanásia inapropriado, devido à sua origem etimológica significar 'boa morte' ou 'morte misericordiosa'.

Já a ortotanásia é a arte de bem morrer, que rejeita toda forma de mistanásia, eutanásia e distanásia. Consiste na interrupção de recursos para o prolongamento da vida do paciente, quando em seu prognóstico deixar de constar qualquer chance de sobrevivência. O conceito, adquiriu visibilidade pública na Espanha, por meio de estudos desenvolvidos por teólogos moralistas. Reforça que a ortotanásia promove respeito ao bem-estar global da pessoa e cria-lhe oportunidade para garantir a dignidade no viver e no morrer (Pessini, 2001; Villas-Boas, 2008)

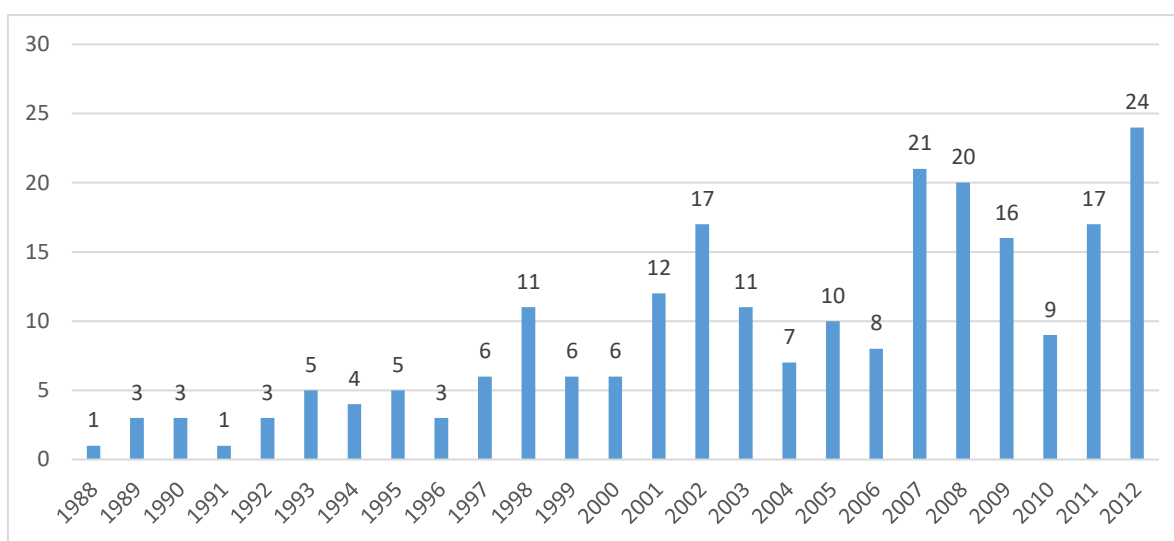
O testamento vital, ou diretivas antecipadas de vontade, é um documento que pode ser preparado por qualquer pessoa gozando plenamente de suas faculdades mentais. Seu objetivo é comunicar as formas de tratamento a que deseja se submeter quando diante de um quadro

de saúde crítico, que lhe impossibilite, terapêuticamente, manifestar de forma espontânea a sua vontade. Na esfera jurídica, estes testamentos versam sobre a aceitação ou não de determinados tratamentos ou procedimentos médicos. Países como Estados Unidos, Bélgica, Argentina, Portugal, além de outros contam com legislação específica para o testamento vital. No Brasil, a resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.995⁴, de 2012, regulamentou a discussão sobre o assunto. Por meio desta resolução, o paciente tem a oportunidade de expressar sua vontade por meio da elaboração de um testamento, como também nomear um representante para que o cumprimento de sua vontade seja levado a termo, independente do consentimento ou não de seus familiares, desde que as escolhas do autor do testamento não firam as regras da ética médica (Rosa, Oliveira, Benevenuto, Prucoli & Almeida, 2014).

RESULTADOS E ANÁLISE

É clara a tendência ascendente da produção de pesquisas científicas sobre a temática da morte, como mostra o Figura 1.

Figura 1 - Pesquisas científicas sobre Hospitalidade e Morte – Brasil, 1988-2012



Fonte: Elaboração própria, 2015.

⁴ Art. 2º Nas decisões sobre cuidados e tratamentos de pacientes que se encontram incapazes de comunicar-se ou de expressar de maneira livre e independente suas vontades, o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade. § 1º Caso o paciente tenha designado um representante para tal fim, suas informações serão levadas em consideração pelo médico. § 3º As diretivas antecipadas do paciente prevalecerão sobre qualquer outro parecer não médico, inclusive sobre os desejos dos familiares (CF M, Resolução nº 1.995 de 2012). Disponível em http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21154:justica-valida. Acessado em 02.10.14

A produção científica por nível e área de conhecimento, registra o nível Mestrado com o maior número de produções (184; 80%). Enquanto o Doutorado apresenta menor número (45; 20%). Com referência à área de conhecimento, a Psicologia apresentou-se como a mais relacionada como o tema em ambos os níveis, sendo: doutorado (17; 38%) e mestrado (55; 30%). As áreas da Enfermagem (36; 20%) e Educação (25; 14%) também se destacaram, com produções ocorridas em altas frequências em ambos os níveis. A distribuição das pesquisas por grandes áreas de conhecimento, a Ciências Humanas destacou-se das demais, principalmente na distribuição de pesquisas produzidas em considerável volume no ano de 1998 e entre os anos de 2001 e 2002.

Quanto às instituições de ensino, registraram-se 51 instituições produtoras, sendo a maioria pública (167; 72%) e a minoria privada (64; 28%), distribuídas por todas as regiões brasileiras, o que indica um tema de pesquisa de interesse nacional. Entre as universidades públicas destaca-se a Universidade de São Paulo [USP] com 34 pesquisas e, entre as privadas, a PUC-SP, com 28. Juntas, essas instituições respondem por aproximadamente 27% da produção brasileira. Além destas, sobressaem-se a UFRJ (16) e UFRN (10). A região Sudeste indicou o maior volume de produção científica (135; 59%). Pode-se atribuir a este resultado a grande concentração de universidades na região. Vale também destacar o empate entre as regiões Sul e Nordeste (38; 16%). São Paulo aparece como o maior estado produtor de pesquisa (93), seguido do Rio de Janeiro (35). Isto se demonstra também na análise da produção por regiões, que aponta o Sudeste como a principal produtor e, também, pela análise da produção por Instituição. O Rio Grande do Sul aparece como o terceiro maior produtor (23) e o Rio Grande do Norte (10) em quarto lugar.

Categoria Hospitalidade Profissional - Esta categoria apresentou um total de 83 trabalhos. Concentra as produções relacionadas aos profissionais tanto dos serviços da saúde como também das áreas correlatas a este segmento. As pesquisas trataram de diversos assuntos como a educação para a morte na formação médica e de enfermagem. Na atuação da equipe de enfermagem em contato com pacientes em estado crítico, em Unidades de Terapia Intensiva [UTI], tanto adulta quanto pediátrica, destacam-se estratégias de apoio para conter o estresse dos profissionais que convivem diretamente com pacientes terminais, a relação médico paciente frente às doenças crônicas contagiosas, a relação médico paciente e cuidados paliativos e, por fim, a comunicação da má notícia. Dada a diversidade de temas, surgiram as subcategorias: profissionais da saúde, cuidados paliativos, bioética, profissionais da morte e políticas públicas.

A subcategoria Profissionais da Saúde elencou a maioria das pesquisas, com 62 produções. A abordagem deu-se em torno de situações relacionadas à atuação médica e dos profissionais da enfermagem.

Quadro 1 - Subcategoria Profissionais da Saúde. Brasil, 1989-2012.

Ano	Título	Autor	IES
-----	--------	-------	-----

Perezim, I. M. de A. & Camargo, L. O. de L. (2018) Hospitalidade e Morte: Análise da Produção Científica em Dissertações e Teses. Brasil, 1988-2012. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 10(4), pp. 712-732, DOI: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i4p712>.

1989	A questão da morte e a formação do psicólogo.	Kovács, M. J.	USP
1991	Os médicos e a morte na infância: a representação de um tema interdito.	Hoffmann, L. M.A.	Fundação Oswaldo Cruz/SP
1993	Entre quatro paredes, a vida e a morte: o ambiente hospitalar.	Geoffroy, N. M. G.	UFRJ
1994	A enfermagem diante do paciente com aids e a morte.	Figueiredo, R. M.	UNICAMP
1995	Morte e prática médica - ensaio reflexivo sobre o discurso de cardiologistas.	Andreis, M.	USP
1997	O tema da morte enquanto possibilidade de acesso à dimensão existencial do educando.	Brondi, M. L.	USP
1998	Cuidando de quem cuida: estudos das situações vivenciadas pelos profissionais de saúde, no lidar com doença crônica e iminência de morte em um hospital pediátrico terciário.	Abranches, C. D. de.	Fiocruz
2001	A busca de vida e as intrusões da morte: refletindo sobre os depoimentos de educadores da casa vida.	Marinelli, M. B. B.	USP
2001	Emoções e representações emergentes da experiência do olhar sobre a morte.	Rodrigues, A. B.	USP
2001	O imaginário de enfermeiros quando cuidam na fronteira vida-morte: um estudo sociopoético.	Silva, R. C. L. da.	UFRJ
2001	Relação médico - paciente e a morte.	Coelho, M. O.	PUC-SP
2002	A vulnerabilidade ao adoecimento e morte por AIDS em usuários de um serviço ambulatorial especializado em HIV/AIDS do município de São Paulo.	David, R.	USP
2002	Apoio psicológico a enfermagem diante da morte: estudo fenomenológico.	Beninca, C. R. S.	UFRS
2002	A bioética da vida cotidiana como caminho para a compreensão da morte materna.	Martins, H. E. L.	UFSC
2002	A morte e o morrer nas representações sociais dos alunos de curso de ensino médio de enfermagem.	Fidelis, W. M. Z.	USP
2003	Compartilhando o processo de morte com a família: a experiência da enfermagem na UTI pediátrica.	Poles, K.	USP
2003	Câncer - aids um estudo psicanalítico de evolução para a morte e para a vida.	Teodorowic, M.	UCDB
2003	A concepção de morte e a atuação de profissionais da saúde em UTI: implicações educacionais	Combinato, D. S.	UNICAMP
2003	Uma ação pedagógica entre a vida e a morte: o caso da escolaridade emergencial das crianças do hospital do câncer em Manaus-AM.	SOUZA, Kelly Christiane Silva de.	UFAM
2004	O processo de morte e morrer da criança/adolescente: vivências dos profissionais de enfermagem.	Zorzo, J. C. da C.	USP
2005	As representações sociais da morte e do processo de morrer para profissionais que trabalham em UTI.	Guerra, D. R.	UFRN
2005	Morte, ainda excluída do ensino médico?	Freitas, A.	UFRJ

Perezim, I. M. de A. & Camargo, L. O. de L. (2018) Hospitalidade e Morte: Análise da Produção Científica em Dissertações e Teses. Brasil, 1988-2012. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 10(4), pp. 712-732, DOI: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i4p712>.

2005	Reações de profissionais de saúde diante do risco de morte em crianças. Florianópolis.	França, M. D.	UFSC
2005	Sociedade contemporânea e cuidados paliativos: a morte e o morrer no campo da saúde.	Marinho, S. O.	UERJ
2006	O idoso coloca a morte em cena: reflexões sobre a prática médica sob a perspectiva da reumanização da morte nos cuidados paliativos.	Oliveira, J. B. A.	PUC/SP
2006	A morte e o processo de morrer de crianças em terapia intensiva pediátrica: vivência do enfermeiro.	Haddad, D. R. S.	UFMG
2006	Dilemas morais no cotidiano da enfermagem: relação do profissional com as famílias do paciente em morte encefálica.	Carvalho, S. C. P.	UFBA
2006	Educando futuros técnicos de enfermagem diante do fenômeno morte.	Bertoletti, A.	UPF
2007	Enfrentamento de situações de morte e morrer: percepção de médicos e enfermeiros sobre seu preparo.	Lima, D. M.	UFS
2007	O acadêmico de medicina frente à morte: questões para se (re) pensar a formação.	Azeredo, N. S. G.	UFRS
2007	O médico diante da morte na urgência e emergência: reflexões sobre o 'ser' médico.	Quirino, G. G.	UFRN
2007	Sentimentos de profissionais de enfermagem diante da morte de recém-nascido em uma UTI.	Silva, L. C. S. P.	UFRN
2007	A morte na UTI: um estudo de caso.	Gonçalves, J. P. R.	UFSC
2007	A construção do "ser médico" e a morte: significados e implicações para a humanização do cuidado.	Silva, G. S. N.	USP
2007	Convivendo com a morte e o morrer: o ser- enfermeiro em UTI.	Sanches, P. G.	UEM
2007	Morte, racionalização e contágio moral: um estudo sobre o IML de Curitiba.	Pescarolo, J. K.	UFPR
2008	Uma reflexão bioética diante das dificuldades e limitações do médico no processo de morte de seu paciente.	Castro, D. A.	C.U. São Camilo-SP
2008	O ser sendo diante da morte: um estudo sobre a experiência de enfrentamento da morte por profissionais de saúde e suas aprendizagens.	Trugilho, S. M.	UFES
2008	Morte como desafio afetivo para os profissionais de saúde: ansiedade e sentimentos de quem lida com o paciente terminal com câncer.	Faria, D. A. P.	UFRN
2008	O desenvolvimento do conceito de morte digna na UTI pediátrica.	Poles, K.	USP
2008	O profissional que está no fio entre a vida e a morte: vivências, concepções e estratégias de enfrentamento psicológico entre médicos oncologistas.	Cano, D. S.	UFSC
2008	Um dizer que fala de vida e morte: revelações e silêncios na comunicação sobre o diagnóstico do câncer.	Salgado, A. C. S.	UFPA
2009	A morte na concepção de estudantes de enfermagem.	Carvalho, F. P.	UFRN

Perezim, I. M. de A. & Camargo, L. O. de L. (2018) Hospitalidade e Morte: Análise da Produção Científica em Dissertações e Teses. Brasil, 1988-2012. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 10(4), pp. 712-732, DOI: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i4p712>.

2009	Vivenciando o preparo do corpo após a morte: o cuidar da enfermagem.	Guimarães, A. M. C.	UNG
2009	A experiência da amizade na vida profissional: as relações intersubjetivas frente à dor e à morte em uma equipe de cuidados paliativos.	Soar, E. G. V.	UFSC
2009	Ideias de vida e de morte e o imaginário de auxiliares de enfermagem de uma instituição de longa permanência para idosos ILPI - do DF.	Lima, G. D.	UCB
2010	A morte em situações de urgência e emergência: a dimensão cuidadora dos profissionais de enfermagem.	Tome, L. Y.	UNESP
2010	Concepções médicas de morte e estatização do morrer.	Lopes, A. C. N.	UFMA
2010	O cuidar/cuidado para uma boa morte: significados para uma equipe de enfermagem intensivista.	Silva, R. S.	UFBA
2011	Morte e luto: vivências de profissionais da saúde de uma unidade de transplante de células-tronco hematopoiéticas de um hospital oncológico.	Rodrigues, R. P.	USP
2011	O oncologista clínico diante da morte: implicações para a produção do cuidado.	Campos, C. M. F.	UFRN
2011	Educação para morte com idosos: uma visão neurológica sobre o profissional.	Christofoletti, F. C.	PUC/SP
2011	Vivências dos enfermeiros acerca da morte em crianças oncológicas.	Almeida, S. M.	UFPE
2012	A equipe de saúde em uma UTI geral/adulto: a experiência de cuidar da vida e da morte.	Costa, J. K. C.	UNICAP
2012	Grupos centrados na tarefa de dialogar sobre a morte e o morrer: sobre seus significados.	Heringer, C. F.	UFPA
2012	O que acontece no encontro do médico com a morte do seu paciente.	Flauzino, J. C.	USP
2012	A visão da morte e do morrer dos profissionais da saúde de um hospital universitário terciário e quaternário de São Paulo.	Cezario, E. P.	USP
2012	A morte e o morrer numa UTI pediátrica: os desafios para cuidar em enfermagem na finitude da vida.	Ferreira, B. S.	UFRJ
2012	O estudo da morte na formação do enfermeiro: percepção de estudantes.	Pessoa, R. L.	UFRN
2012	Relações entre educação e saúde: formação continuada para o enfrentamento da situação de morte por profissionais de enfermagem.	Gianini, M. M. S.	PUC/SP
2012	Narrativas de uma equipe de enfermagem diante da iminência da morte.	Moraes, C. J. A.	PUC/ CAMPINAS
2012	Espera por um milagre: os médicos diante da morte encefálica de pacientes adultos jovens.	Melo Junior, I. M.	UFPB

Fonte: Elaboração própria, 2015.

Perezim, I. M. de A. & Camargo, L. O. de L. (2018) Hospitalidade e Morte: Análise da Produção Científica em Dissertações e Teses. Brasil, 1988-2012. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 10(4), pp. 712-732, DOI: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i4p712>.

A subcategoria Cuidados Paliativos, com sete pesquisas, abordou assuntos como procedimentos e atenção integral ao paciente com doença crônica ou terminal; assistência domiciliar em cuidados paliativos; movimento hópice⁵ e cuidados paliativos no Hospital do Servidor Público de São Paulo.

Quadro 2 - Subcategoria Cuidados Paliativos. Brasil, 1989-2012.

Ano	Título	Autor	IES
2004	Em busca da boa morte: uma investigação socioantropológica sobre cuidados paliativos.	Menezes, R. A.	UFRJ
2005	Sociedade contemporânea e cuidados paliativos: a morte e o morrer no campo da saúde.	Marinho, S. O.	UERJ
2007	Desvelos: trajetórias no limiar da vida e da morte: cuidados paliativos na assistência domiciliar.	Silva, L. A. da	PUC/SP
2009	Experiência de profissionais e familiares diante da morte de pacientes com câncer em cuidados paliativos.	Magalhães, S. B.	UCSAL
2009	Moderno movimento hópice: fundamentos, crenças e contradições na busca da boa morte	Floriani, C. A.	FIOCRUZ
2011	O cuidado na morte: as concepções da equipe da hospedaria de cuidados paliativos do Hospital do Servidor Público Municipal-SP	Iha, V. L.	PUC/SP
2012	Cuidados paliativos e ser-para-a-morte: reflexões sobre um atendimento psicológico.	Mendonça, A. V. P. M.	UFRN

Fonte: Elaboração própria.

A subcategoria Bioética, com cinco pesquisas, abordou situações relacionadas à morte encefálica; morte digna e vivência de trabalhadores do Instituto Médico Legal, conforme consta no Quadro 3.

Quadro 3: Subcategoria Bioética. Brasil, 1989-2012.

Ano	Título	Autor	IES
2007	Avaliação de métodos confirmatórios e complementares no diagnóstico da morte encefálica.	Marino Junior, R	C.U. São Camilo-SP.
2007	O médico e a morte: a escola prepara o estudante de medicina para lidar com a morte.	Guilhermino, A. B.	C.U. São Camilo-SP
2008	A subversão da morte: um estudo antropológico sobre as concepções de morte encefálica entre médicos.	Macedo, J. L.	UFRS

⁵ O movimento hospice organizado por Cicely Saunders, em 1900, deu origem ao conceito cuidado paliativo, que visa o controle da dor e promoção de maior qualidade de vida a pacientes com doenças crônicas ou em processo de terminalidade.

Perezim, I. M. de A. & Camargo, L. O. de L. (2018) Hospitalidade e Morte: Análise da Produção Científica em Dissertações e Teses. Brasil, 1988-2012. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 10(4), pp. 712-732, DOI: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i4p712>.

2009	O cotidiano dos funcionários de um instituto médico legal frente à morte: uma leitura a partir da bioética personalista.	Köhler, I. C. C.	USP
2012	Morte digna a partir dos princípios da dignidade da pessoa humana e da autonomia da vontade: um direito do cidadão.	Suski, L. M. F.	URI

Fonte: Elaboração própria.

A subcategoria Profissionais da Morte, com cinco pesquisas, apresentou a abordagem sobre trabalhadores que lidam profissionalmente com a morte, seja na burocracia, preparando papéis, em áreas de apoio, fabricando caixões e urnas ou na operacionalização de serviços de preparar, velar, transportar, sepultar ou cremar corpos.

Quadro 4: Profissionais da Morte. Brasil, 1989-2012.

Ano	Título	Autor	IES
1992	Os trabalhadores da morte.	Lessa, C. M. R.	PUC/SP
2002	O imaginário dos trabalhadores da morte	Pavão, S. L.	UFPA
2008	A cara da morte: imaginário fúnebre no relato de sepultadores de São Paulo.	Franco, C.	PUC/SP
2009	“Pela hora da morte”: estudo sobre o empresariar da morte e do morrer uma etnografia no grupo parque das flores, em alagoas.	Lima, I. A.	UFPE
2011	O agente funerário e a morte: o cuidado presente diante da vida ausente.	Câmara, C. M.C.	UFRN

Fonte: Elaboração própria.

No Quadro 5 está a subcategoria Políticas Públicas, elencou três pesquisas, e abordou situações relacionadas a direitos sociais dos moribundos; morte digna e desigualdade humana nos processos de morte, versando sobre as questões bioéticas e do exame dos fundamentos do princípio da dignidade da pessoa humana. Enfocam e questionam as consequências sociojurídicas relacionadas ao reconhecimento do direito à morte, da condição mortal em que se encontra o ser humano na vida e de sua existência quando em estágio terminal.

Quadro 5: Políticas Públicas. Brasil, 1989-2012.

Ano	Título	Autor	IES
2007	Aspectos sociojurídicos sobre a dignidade humana no processo de morte.	Werberich, J.	UNISINOS
2008	Direitos sociais dos moribundos: controle social e expropriação da morte nas sociedades capitalistas.	Gurgel, W. B.	UFMA
2008	Direito à morte digna	Faustino, C. R.	PUC/SP

Fonte: Elaboração própria.

Perezim, I. M. de A. & Camargo, L. O. de L. (2018) Hospitalidade e Morte: Análise da Produção Científica em Dissertações e Teses. Brasil, 1988-2012. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 10(4), pp. 712-732, DOI: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i4p712>.

Considerou-se como subcategoria a Formação de Teólogos, apesar de registrar apenas uma pesquisa que analisou como o tema da morte é entendido como interdito, uma proeminente fuga se manifestando na prática profissional dos formadores de um curso de Teologia.

Quadro 6: Formação de Teólogos. Brasil, 1989-2012.

Ano	Título	Autor	IES
2012	A questão da morte na prática pedagógica de formadores religiosos.	Martins, R. M.	UNIR

Fonte: Elaboração própria.

Categoria Hospitalidade no Meio Familiar - Esta categoria apresentou 26 produções. Para a análise dos resumos foram criadas as seguintes subcategorias: Enfrentamento da perda, Rituais Funerários e Morte e Mito. A subcategoria Enfrentamento da Perda, conforme mostra o Quadro 7, elencou a maioria das pesquisas com 21 produções. Apresentou temas sobre experiências de morte e luto vivenciadas por diversos públicos: familiar, maternal, infantil, juvenil, terceira idade e pesquisas sobre o luto antecipatório e analisaram de forma específica as reações de luto manifestadas pelas famílias.

Quadro 7: Subcategoria Enfrentamento da Perda. Brasil, 1989-2012.

Ano	Título	Autor	IES
2000	Vivências de morte e luto em escolares de 13 a 18 anos.	Domingos, B.	USP
2001	A criança e o luto: vivências fantásticas diante da morte do genitor.	Santos, L. M.	PUC/SP
2001	Luto participativo: as experiências familiares diante de uma morte anunciada.	Fonseca, J.P.	PUC/SP
2001	O luto de mães de mortes trágicas.	Corbelini, S.	PUC/RS
2002	Velhice nos arredores da morte: investigação da interdependência construída na relação entre sujeitos idosos com esclerose lateral amiotrófica e seus familiares.	Py, L. A. O.	UFRJ
2002	Vida morrida, morte vivida: uma abordagem do cuidado transdimensional no domicílio.	Bellaguarda, M. L. R.	UFSC
2004	O significado da morte de um amigo-companheiro na instituição asilar: história oral de idosos.	Silva, C. A.	UFBA
2006	Ressonâncias da morte violenta de adolescentes e jovens: estudo teórico clínico de famílias em sofrimento.	Dalbosco, C..	UNB
2007	Uma avaliação da vivência do luto conforme o modo de morte.	Moura, C. M.	UNB
2007	A morte de um filho em circunstância violenta: compreendendo a vivência da mãe.	Jacinto, A. C.	UEM
2007	Impacto da morte de crianças com câncer no ambiente hospitalar: vivência de mães de crianças companheiras de tratamento.	Mazer, S. M.	USP/RP

Perezim, I. M. de A. & Camargo, L. O. de L. (2018) Hospitalidade e Morte: Análise da Produção Científica em Dissertações e Teses. Brasil, 1988-2012. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 10(4), pp. 712-732, DOI: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i4p712>.

2007	Morte na família: um estudo exploratório acerca da comunicação à criança.	Lima, V. R.	USP
2008	O luto em adolescentes pela morte do pai: rico e prevenção para a saúde mental.	Mota, M. M.A.	USP
2009	A construção de significados atribuídos à morte de um ente querido e o processo de luto.	Franco, L. M. A.M.	PUC/SP
2010	A família e a morte: estudo fenomenológico com adolescentes, genitores e avós.	Barbosa, C. G.	UNESP
2010	Percepção dos pais em relação à morte de seus filhos em unidade de terapia intensiva pediátrica.	Abib, G. M.C.	PUC/RS
2010	Sobre as mortes de todos os dias: uma experiência de acompanhamento em UTI neonatal.	Rocha, C. G.	UFF
2011	A experiência do luto em situação de violência: entre duas mortes.	Alencar, S. L. S.	PUC/SP
2011	O luto infantil e a construção de significados familiares frente à morte de um ente querido.	Hispanol, I. G. R.	PUC/SP
2012	Mortes anunciadas: implicações para o luto dos cuidadores familiares.	Gonzaga, L. Z. M.	UFU
2012	O que a morte não destruiu daquele que partiu: a construção de significados no processo de luto materno.	Elias, A. P.	PUC/SP

Fonte: Elaboração própria.

As pesquisas discutiram o enfrentamento familiar e especificamente analisaram as reações de luto manifestadas pelas famílias. Discutiram também as interpretações do luto em diversos momentos da existência humana [jovem, adulto e idoso]; a reação de pais que vivenciaram a perda de filho em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica [UTIP] e o enfrentamento do luto pela família em casos de suicídios.

Os Rituais Funerários também se fizeram presentes nas pesquisas relacionadas ao enfrentamento familiar, compondo a segunda subcategoria, como demonstra o Quadro 8.

Quadro 8: Subcategoria Rituais Funerários. Brasil, 1989-2012.

Ano	Título	Autor	IES
2001	Morte no corpo, vida no espírito: o processo de luto na prática espírita da psicografia.	Guarnieri, M. C. M.	PUC/SP
2008	Memória de morte e outras memórias (lembranças de velhos).	Horochovski, M. T. H.	UFPR
2009	Os corpos mortos e vivos: as cerimônias mortuárias e as representações da morte entre católicos brasileiros.	Migliorini, R. C.	UMESP
2012	A morte e a educação: saberes do ritual de encomendação das almas na Amazônia.	Costa, A. C. L.	UEPA

Fonte: Elaboração própria.

Perezim, I. M. de A. & Camargo, L. O. de L. (2018) Hospitalidade e Morte: Análise da Produção Científica em Dissertações e Teses. Brasil, 1988-2012. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 10(4), pp. 712-732, DOI: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i4p712>.

A subcategoria Morte e Mito também apresenta uma única pesquisa, conforme mostra Quadro 9, que procura compreender a morte e o mito na condição pós-moderna, baseada na morte de Ayrton Senna e o investimento midiático aplicado ao fato.

Quadro 9: Morte e Mito. Brasil, 1989-2012.

Ano	Título	Autor	IES
1996	Mito e morte. Da modernidade à condição pós-moderna.	Gonçalves, S. M.	UFRJ

Fonte: Elaboração própria.

A autora ressalta o quanto os meios de comunicação definem os heróis e mitos de uma sociedade. As demonstrações de esforços, coragem e disposição para correr riscos, refletem atitudes profissionais de excelência e se encaixam nas expectativas de sucesso observadas pelo homem na contemporaneidade.

Categoria Auto Hospitalidade - Esta categoria, por sua vez, desdobrou-se para fins de análise nas seguintes subcategorias: Enfrentamento Individual e Bioética. A subcategoria Enfrentamento Individual elencou a maioria das pesquisas, somando 34 produções que abordaram experiências sobre a morte e o morrer vivenciadas pelo público infantil, jovem, adulto e idoso. Tratou de diversos assuntos, como a negação da educação para morte no ensino fundamental, simbologia da morte em pacientes terminais adultos portadores do vírus HIV, assistência humanizada e promoção da qualidade de vida e bem-estar junto a pacientes oncológicos em estado terminal, percepções sobre a morte e o morrer de pacientes infantis em estado terminal, representações do idoso sobre o envelhecer, a morte e o morrer, processo de individuação do jovem e sua relação com a morte, representação da morte para o professor do ensino fundamental e a representação da morte em pacientes com doenças crônicas [Quadro 10].

Quadro 10: Subcategoria Enfrentamento Individual. Brasil, 1996- 2012.

Ano	Título	Autor	IES
1990	A morte como símbolo de transformação.	Denadai, W.	PUCCAMP
1990	Morte e renascimento do ego-uma técnica de evolução psicológica sobre a morte e o morrer.	Barbosa, A. R.	PUCCAMP
1997	Discursos de vida diante da morte. Estudos de mulheres portadoras de HIV/ e ou AIDS.	Abduch, M.	USP/SP
1997	A singularidade e a sociabilidade de vivenciar a "tuberculoids": a morte anunciada.	Takahashi, R. F.	USP/SP
1998	A vida e a morte nas representações de violência de crianças e adolescentes.	Castro, M.R.B.	UFRJ
1999	"Morte do corpo e morte do eu - a interdição da morte na doença de Alzheimer".	Levcovitz, E. C.	UFRJ

Perezim, I. M. de A. & Camargo, L. O. de L. (2018) Hospitalidade e Morte: Análise da Produção Científica em Dissertações e Teses. Brasil, 1988-2012. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 10(4), pp. 712-732, DOI: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i4p712>.

2001	AIDS, morte. Criança vida. A representação social da AIDS e suas implicações nas intervenções com crianças.	Sampaio, J.	UNIFRAN
2001	O medo da morte em pacientes terminais portadores do vírus HIV e outras afecções.	Alves, L. H. S.	PUC/SP
2002	AIDS, identidade e morte: estudo de mulheres que vivem com HIV/AIDS.	Alves, R.N.	USP/SP
2002	Entre a vida e a morte: experiências de jovens com câncer.	Rossi, A. S.	UFPR
2002	A concepção da morte em adultos jovens no processo de individuação.	Zilberman, A. B.	PUC/RS
2003	Percepção da criança sobre a morte e o morrer.	Araujo, P.V. R.	UFS
2003	Uma noção de ecologia mental da morte para a psicologia do desenvolvimento humano: a questão da troca simbólica da alma com a morte numa instituição de apoio ao paciente com câncer.	Verdade, M. M.	USP/SP
2003	A representação da morte na criança da periferia: 'um estudo de casos'.	Barreto, M.A. As. C.	UNICAMP
2005	A morte em seu mostrar-se ao paciente oncológico em situação de metástase.	Trincaus, M. R.	USP/RP
2005	"Ruptura e sentido na experiência de adoecimento e morte".	Freitas, J. L.	UNB
2006	Das dores da morte: um estudo de caso sobre a finitude.	Mesquita, G. M. S.	UNIFOR
2006	Concepções de morte e estratégias de enfrentamento: um estudo com crianças de 06 a 10 anos com e sem experiência de perda por morte recente.	Martins, T. B. Q.	UFES
2007	Mais ou menos morto: exploração sobre a formação do conceito de morte em crianças e adultos.	Roazzi, M. M.	UFPE
2008	O conceito de morte: significações de professoras dos anos iniciais do ensino fundamental.	Melo, M. S. N.	UFRN
2008	O olhar do idoso sobre a finitude: um estudo sobre as representações sociais da morte em idosos de uma cidade do sertão pernambucano.	Oliveira, S. C. F.	UFPE
2008	As representações sociais da morte para professores e pais em instituições de educação infantil.	Magalhães, A. T. O.	UNB
2009	Perfil conceitual de morte e a abordagem do ciclo da vida, no ensino de ciências.	Nicolli, A. A.	UFMG
2009	Viver de morte, morrer de vida o paradoxo vida-morte na perspectiva da complexidade e suas implicações na educação.	Bastos, C. R. F.	UNINOVE
2009	Educação e sociedade: a morte redistribuída.	Alves, J. I.	ULBRA
2010	Falando de morte na escola: o que os educadores têm a dizer.	Rodriguez, C. F.	USP/SP
2011	Dar vida à morte: leituras do ser-mortal.	Silva, R. P. A.	UFRJ
2011	Discursos do silêncio: crianças doentes falam sobre a dor, a morte e a vida.	Pallottino, E. R. C. N.	PUC/RJ
2011	Na companhia da morte. Sobre o atendimento a pacientes renais crônicos.	Freitas, P. P. W.	PUC/RJ

Perezim, I. M. de A. & Camargo, L. O. de L. (2018) Hospitalidade e Morte: Análise da Produção Científica em Dissertações e Teses. Brasil, 1988-2012. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 10(4), pp. 712-732, DOI: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i4p712>.

2011	Ensaio sobre a relação do homem com a morte.	Correa, M. R.	
2011	O mal como condição humana: a negação da morte e seus desdobramentos em Ernest Becker.	Guzman, S. M.	PUC/SP
2011	Da morte e do morrer: a escrita de si por alunos da rede estadual paulista.	Correa, M. R.	UNESP
2012	Cenas sobre a morte, reveladas pela criança cardiopata, por abrir o coração.	Coelho, K. M. S.	UFPA
2012	Concepção, percepção e entendimento do processo da morte e do morrer em idosos institucionalizados comparados com idosos da comunidade.	Corrêa, S. R.	USP/SP

Fonte: Elaboração própria.

A subcategoria Bioética elencou 11 títulos que abordaram questões relacionadas à eutanásia, ortotanásia, suicídio e testamento vital, inclusive, a polêmica sobre a autonomia do doente como protagonista da decisão de seu ciclo de vida ou de sua morte.

Quadro 11: Subcategoria Bioética. Brasil, 1996-2012.

Ano	Título	Autor	IES
2002	Eutanásia: direito à vida ou à morte no projeto do novo código penal brasileiro.	Santos, J. A.	UNIFRAN
2007	Eutanásia, vida/morte: problematizando enunciados presentes em reportagens de jornais e revistas.	Witt, N. S. P.	UFRGS
2008	Ortotanásia: o tempo certo da morte digna. Uma análise sobre o fim da vida à luz dos direitos fundamentais.	Cardoso, J. V.	PUC/RJ
2009	Ortotanásia: em busca da dignidade da morte.	Cocicov, G. V. B.	UFPR
2011	Suicídio meritório: reflexões acerca da morte voluntária desde um ponto de vista.	Coimbra, D. O.	UNB
2011	Cuidados na velhice, no adoecimento e na morte: relatos e reflexões sobre a finitude como forma de investimento na vida.	Costa, D. C. G.	PUC/SP
2012	Participação de terceiro na morte de outrem: relevância do consentimento.	Figueiredo Neto, P. C.	UFBA
2012	O direito à morte digna: uma análise ética e legal da ortotanásia à luz do novo código brasileiro de ética médica.	Marreiro, C. L.	UNIFOR
2012	Abordagens e enfrentamento da morte de pacientes idosos: percepções de um grupo de médicos.	Poletto, S.	UPF
2012	Reflexos do objeto materno: do processo melancólico ao impulso suicida as horas que separam duas mortes.	Massa, E. S. C.	UFMG
2012	Dignidade na vida, na morte e para a doença: as diretivas antecipadas como instrumento de valorização da pessoa.	Cruz, E. C.	UERJ

Fonte: Elaboração própria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No mito grego, a morte é um conjunto de cenas de Hospitalidade. Começa com a visita das três irmãs Moiras: Cloto [fiandeira do fio da vida], Láquesis [seleciona os que vão morrer] e Átropos [a que corta o fio da vida]. Elas mostram ao indivíduo o seu fim e o indicam às Queres, que o dominam e atormentam seu corpo e espírito, ceifam sua vida, aniquilam sua consciência e sinalizam o instante final a Tânatos, o deus da morte. Este surge transportando a faca [símbolo do corte da vida] em seu característico vulto negro, que atrai a Psique [alma] do moribundo para o mundo das sombras, o Hades, o mundo subterrâneo. Ao concluir a morte, a alma rumo ao barco de Caronte. O transporte é pago com a moeda de prata colocada na boca do morto, quando de seu sepultamento. A alma que não tiver a moeda passa a penar no lodo às margens do rio da Morte. O rio Aqueronte separa a região das trevas da região da luz, do Sol. As almas se ocupam do remo do barco. Caronte apenas indica a direção.

Ao chegar ao destino a alma representada em sombra do que foi em vida aguarda a decisão dos juízes, representados por três figuras imparciais: Hades, Senhor das Almas [deus das sombras e dos mortos], Invisível [irmão de Zeus] e por último o deus Tempo [Cronos], que dá a palavra final, identificando dois caminhos: o Tártaro, como sofrimento eterno para os maus; e os Campos Elíseos, regado de abundância e beleza, para os justos e bons. No mito, o indivíduo nunca está solitário diante da morte e tudo o que tem a temer é a decisão dos juízes. Os familiares o assistem, os profissionais o supliciam e os juízes o assistem na finitude. Três cenas de Hospitalidade, portanto, a ligar este tema com a morte.

Apesar de as pesquisas não se reportarem diretamente ao termo Hospitalidade, foco principal desta análise, as abordagens, como o mito grego, trataram da constante preocupação sobre a necessidade do diálogo sobre a morte e o morrer na contemporaneidade, nas mais variadas instâncias do convívio humano, bem como a necessidade da ajuda entre os seres humanos, inclusive nas questões relacionadas à doença, à morte e à perda. Na análise histórica da relação do ser humano com a morte, percebe-se a Hospitalidade intrínseca no convívio social. As perdas, a doença e o luto fazem parte da vida humana e promovem manifestações solidárias entre pessoas que se amparam para cumprir rituais e compartilhar sofrimentos. Os atos de acolhimento e de suporte, vivenciados nestas situações, constituem-se simplesmente em ações e reações de hospitalidade (Bowlby, 1985).

O conjunto das situações analisadas por meio das categorias apresentadas [auto-hospitalidade, hospitalidade familiar e hospitalidade profissional], seja na observação da pessoa para com sua própria morte, dos profissionais da saúde e da morte, assim como no contexto familiar, sinaliza a necessidade de uma abordagem mais aprofundada, não apenas sobre as questões relacionadas à morte, mas principalmente para com as relativas à Hospitalidade dispensada àqueles que dela se aproximam para vivenciá-la sob os mais variados aspectos. Vale ainda lembrar, que os estudos de Hospitalidade são recentes no Brasil e espera-se que esta primeira introdução ao tema da morte, se beneficie de outras, no futuro. Há caminhos a aprofundar e caminhos novos a trilhar. Entre os caminhos a aprofundar, o turismo pode ter o seu lugar, já que

Perezim, I. M. de A. & Camargo, L. O. de L. (2018) Hospitalidade e Morte: Análise da Produção Científica em Dissertações e Teses. Brasil, 1988-2012. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 10(4), pp. 712-732, DOI: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i4p712>.

cada uma das subcategorias aponta uma direção. Na Hospitalidade em meio familiar, pode-se investigar o peso do apoio a familiares moribundos, dentro do chamado turismo familiar. Na Hospitalidade em meios profissionais, pode-se aprofundar o caminho já aberto do turismo de saúde. E, quanto aos caminhos novos, o tema do *dark tourism* pode ser enriquecido com o turismo do suicídio, apenas desvelado aqui, da mesma forma que o chamado turismo cemiterial.

Na auto-hospitalidade, há muito que se pesquisar sobre o tema central de Corrado (2011), sobre o lazer dos diários íntimos. Associar um novo conceito – a morte – aos estudos de hospitalidade é não apenas efetuar um novo estudo, mais do que isto, é alargar as fronteiras do tema da hospitalidade, ainda novo e relativamente pouco estudado, como um tema cuja importância diz respeito a todos os indivíduos e suas relações sociais.

REFERÊNCIAS

- Ariès, P. (2012). **História da Morte no Ocidente: da Idade Média aos nossos dias**. Rio de Janeiro, RJ: Nova Fronteira.
- Becker, E. (2013). **A negação da morte**. Rio de Janeiro: Record.
- Bowlby, J. (1985). **Apego, separação e perda**. São Paulo: Martins Fontes.
- Camargo, L. O. L. (2015). Os interstícios da hospitalidade. **Revista Hospitalidade**, 12(especial), 42-69. [Link](#)
- Corrado, D. (2011). Diário Íntimo: A Auto-Hospitalidade. In: Montandon, A. **O Livro da Hospitalidade**. p. 655-668. São Paulo: Senac.
- De Franco, C. (2010). **A Cara da Morte: os sepultadores, o imaginário fúnebre e o universo onírico**. Aparecida, SP: Ideias&Letras.
- Elias, N. (2001). **A solidão dos moribundos: seguido de envelhecer e morrer**. Rio de Janeiro: Zahar.
- Goldim, J. R. (2004). **Suicídio assistido**. [Link](#)
- Gorer, G. (2003) **The pornography of death**. [Link](#)
- Hennezel, M. (2004). **A morte íntima: aqueles que vão morrer nos ensinam a viver**. Aparecida, SP: Ideias&Letras.
- Kovács, M. J. (2012). **Educação para a Morte: temas e reflexões**. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Perezim, I. M. de A. & Camargo, L. O. de L. (2018) Hospitalidade e Morte: Análise da Produção Científica em Dissertações e Teses. Brasil, 1988-2012. **Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 10(4), pp. 712-732, DOI: <http://dx.doi.org/10.18226/21789061.v10i4p712>.

- Kovács, M. J. (2013). **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Kübler-ross, E. (2008). **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos seus próprios parentes. São Paulo: WMF Martins Fontes.
- Le Grand-Séville, C. & Zonabend, F. (2011). Morte: hospedar os mortos. In: Montandon, A. **O Livro da Hospitalidade**. São Paulo: Senac.
- Pessini, L. (2001). **Distanásia**: até quando prolongar a vida? São Paulo: Loyola.
- Pessini, L. (2004). **Eutanásia**: até quando abreviar a vida? São Paulo: Loyola.
- Pessini, L. (2005). **Bioética, Medicina e Tecnologia**: desafios éticos na fronteira do conhecimento humano. São Paulo: Loyola.
- Rosa, Á. da S.P., Oliveira, D. de, Benevenuto, N., Prucoli, P. S. da S. & Almeida, D. N. (2014). **O Testamento Vital à luz dos princípios constitucionais**. [Link](#)
- Soares, F. C., Camargo, L.O.L. (2015). Produção científica sobre comensalidade no Brasil: Estudo documental de teses e dissertações (1997- 2011). **Revista Rosa dos Ventos Turismo e Hospitalidade**, 7(2), 191-204. [Link](#)
- Verdade, M. M. (2006). **A ecologia mental da morte**. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Villas-Bôas, M. E. (2008). A ortotanásia e o Direito Penal Brasileiro. **Revista Bioética**, 16(1), 61-83. [Link](#)