

## Editorial

MARCHA DAS  
MULHERES

A celebridade foi agredida em Nova York pelo namorado milionário. Ficou vários dias refletindo se devia ou não denunciar a agressão e apresentar queixa à polícia. Afinal se decidiu, e o caso está tendo a maior repercussão.

Não existe outra forma mais eficiente de combater um comportamento antissocial do que denunciar quaisquer agressões sofridas por um ser humano, sobretudo se este é uma mulher, um idoso ou uma criança.

Estes são as vítimas mais comuns dessa violência latente na sociedade, mas também o são os negros, homossexuais, indígenas e mendigos. Cada grupo reage conforme conseguiu se organizar contra essa anomalia.

As mulheres conquistaram até uma legislação exclusiva: a Lei Maria da Penha. Mas, no momento, mobiliza-as a violência sexual, a partir da revelação de um caso de estupro coletivo, ocorrido no Rio, em maio último.

O Fórum Brasileiro de Segurança Pública registrou 47,6 mil ocorrências de violência sexual contra mulheres em 2014. No entanto, o número real pode chegar a 500 mil, já que só 7,5% delas foram notificadas.

Isto é muito mais de um caso por minuto. “Se não fosse o movimento das mulheres, o caso de estupro coletivo teria passado batido”, afirma a diretora executiva do fórum. Por causa dele, a sociedade dos homens se mexeu.

Preconceituoso, o macho perdeu o respeito à mulher quando ela abandonou o lar e ingressou no mercado de trabalho. Antes, ele a protegia. Agora, a vê não como uma colaboradora, mas como uma competidora.

A mulher tem medo desse homem, mostra uma enquete feita por **O TEMPO**. Noventa por cento delas temem sofrer violência sexual. O assédio foi naturalizado. Até a “cantada” mudou; hoje, é ofensiva.

O temor é maior nos espaços públicos. Por isso, elas procuram se proteger coletivamente. É um processo. Um cartaz exibido na Marcha das Vadias disse tudo: “Com mamãe feminista, nenhum filho vira machista”.

## SEMPRE EDITORA LTDA

**FUNDADOR** Vittorio Medioli  
**PRESIDENTE** Laura Medioli  
**VICE-PRESIDENTE** Marina Medioli  
**DIRETOR EXECUTIVO** Heron Guimarães

**GERENTE COMERCIAL**  
Alessandra Soares

**GERENTE DE TECNOLOGIA**  
Fábio A. Santos

**GERENTE INDUSTRIAL**  
Guilherme Reis

**GERENTE ADMINISTRATIVO E FINANCEIRO**  
Walmir Prado

**GERENTE DE MARKETING**  
Monique Araki

**GERENTE DE CIRCULAÇÃO**  
Isabel Santos

**EDITORA EXECUTIVA**  
Lúcia Castro

**SECRETÁRIA DE REDAÇÃO**  
Michele Borges da Costa

**ADJUNTO DA SECRETARIA DE REDAÇÃO**  
Murilo Rocha

**CHEFE DE REPORTAGEM**  
Renata Nunes

**EDITORES**

Opinião: Victor de Almeida  
Economia: Karlon Aredes  
Magazine: Silvana Mascagna  
Brasil/Mundo/Interessa: Aline Reskalla  
Política: Ricardo Corrêa  
Esportes: Denner Taylor  
Cidades: Marina Schettini  
Primeira: Frederico Duboc  
Fotografia: Rejane Araújo

## O.PINIÃO

Duke



www.dukechargista.com.br



FÁTIMA OLIVEIRA

Médica

fatimaoliveira@ig.com.br

O fenômeno humano e social da  
morte & Elisabeth Kübler-Ross

A semente do que hoje denominamos “cuidados paliativos”

**E**lizabeth Kübler-Ross (1926-2004), psiquiatra suíça, se formou em medicina em 1957, na Universidade de Zurique, na Suíça. Casou-se com o médico norte-americano Emanuel Ross, que se formou também em Zurique. Fez psiquiatria no Hospital Estadual de Manhattan, em Nova York. Trabalhou na Universidade do Colorado, em Denver (1963); e na Universidade de Chicago (1965). Até 1991, recebeu 28 doutorados honoríficos de várias universidades do mundo!

Durante voluntariado no pós-Segunda Guerra Mundial, visitou o campo de concentração Maidanek, na Polônia. Sensibilizada pelos inúmeros desenhos de borboletas nas paredes – expressão do sonho de liberdade de gente marcada para morrer –, decidiu estudar a morte como fenômeno humano e social; e a borboleta se converteu em símbolo de suas investigações médicas.

No hospital da Universidade de Chicago, não concordando com os maus-tratos aos enfermos Fora de Possibilidade Terapêutica (FPT), iniciou sua dedicação a eles até que viraram sua agenda única, revolucionando a abordagem a tais doentes: atenção real, sobretudo tempo de escuta. Tal postura foi rechaçada pelos colegas de trabalho.

Decidiu organizar seminários nos quais doentes terminais, voluntariamente, davam declarações sobre como viviam aqueles momentos versus a impotência da medicina. Concluiu que “a medicina tem limites, um fato que não se ensina na faculdade”.

Médicos em geral, imbuídos do dever de curar, não demonstram interesse em doentes FPT, pois também são adestrados, no mundo, ao cumprimen-

to da tática de triagem de guerra: cuidar primeiro de quem tem possibilidade de sobreviver!

“Morrer é parte natural da vida, que é finita. Somos programados para morrer, mas temos o direito de não morrer antes do tempo e a morrer com dignidade” (“Duvanier Paiva Ferreira morreu à míngua; terá sido em vão?”, **O TEMPO**, 31.1.2012). “A morte e o morrer são temas instigantes da bioética, a ética da vida”, e “Morrer é o destino igualitário e inexorável do ser humano” (**O TEMPO**, 4.11.14). Lidar com a morte ainda é com-

Dedicou a vida às pesquisas com pessoas portadoras de doenças incuráveis, em estágio terminal e sobreviventes de “quase morte”

plexo e complicado para muita gente.

Em 1968, os Seminários Elisabeth Kübler-Ross converteram-se em cursos oficiais, e, sem dúvida, a semente do que hoje denominamos “cuidados paliativos” foi plantada neles. Ela é pioneira da tanatologia (ciência que estuda a morte), tendo dedicado sua vida às pesquisas com pessoas portadoras de doenças incuráveis, em estágio terminal e sobreviventes de “quase morte”. Realizou mais de 20 mil entrevistas com “desenganados” e “ressuscitados”.

Escreveu dois livros que abordam a morte: “Sobre a Morte e o Morrer” (Martins Fontes, 1966) e “A Roda da Vida” (Sex-tante, 1998). Em “Sobre a Morte e o Mor-

rer” é apresentado o modelo de Kübler-Ross: “descrição dos diferentes estágios do processo de morrer, embora se apliquem à maneira como lidamos com qualquer tipo de perda”. Dizia que nem sempre ocorrem nessa ordem e nem todos são vivenciados por todos os moribundos, mas todos apresentarão pelo menos dois.

Ei-los: 1º) negação da doença, visando amortizar o impacto do diagnóstico; 2º) revolta por estar doente; 3º) barganha, via promessas, para negociar a cura com Deus; 4º) depressão: se as promessas não se materializam em cura, entra em depressão; 5º) aceitação: “cai na real”, tem uma doença para a qual não há tratamento curativo e reconhece a finitude da vida. Parece ser o estágio mais tranquilo: espera a morte chegar com alguma serenidade.

Obrigada, Elisabeth Kübler-Ross, também por ter dito que “a lição mais difícil de aprender é o amor incondicional”.

