

PECULIARIDADES DA NECROMAQUIAGEM E DA TANATOPRAXIA: ESTUDO DE CAMPO NA CIDADE DE CURITIBA - PR

Millena Cristina Heeren Falkiewicz¹, Simone de Almeida Cosmo De Santis²

1 Acadêmica do curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da Universidade Tuiuti do Paraná (Curitiba, PR);

2 Ma. Bióloga Prof.^a. Adjunta do Curso de Tecnologia em Estética e Cosmética da Universidade Tuiuti do Paraná.

Endereço para correspondência: Millena Cristina Heeren Falkiewicz, millenachf@gmail.com

RESUMO: a necromaquiagem e a tanatopraxia são técnicas feitas *pós mortem* visando melhorar a aparência e conservação dos corpos, assim trazendo mais conforto à família. A tanatopraxia é um procedimento em cadáveres que utiliza produtos químicos conservantes para retardar o processo de decomposição, sendo complementada pela necromaquiagem, que utiliza cosméticos para maquiagem e corrigir as imperfeições da aparência do falecido. Este artigo foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica e pela aplicação de um questionário em três funerárias de Curitiba, com o objetivo de descrever os procedimentos tanáticos executados pelos profissionais deste ramo e a atuação do tecnólogo em estética e cosmética neste mercado. Constatou-se que em Curitiba apenas três locais realizam estes serviços de tanatoconservação, a técnica de tanatopraxia, na etapa de inserção do fluido conservante, pode ser realizada em diferentes via arteriais (artéria carótida ou femoral), sendo os dois métodos empregados e corretos, e na necromaquiagem são utilizados cosméticos convencionais. Tais procedimentos são realizados tanto em homens quanto em mulheres de todas as faixas etárias sem distinção. Eles possuem uma importância psicológica e ambiental, devido ao fato de mascararem os signos da morte e desta forma amenizarem o choque das famílias diante do seu ente querido e também por eliminarem os micro-organismos presentes no processo de decomposição e no necrochorume. Este ramo é novo e pode ser mais um campo de atuação para tecnólogos em estética e cosmética, visto que, estes profissionais possuem o conhecimento necessário, apresentam um olhar detalhista e delicadeza para execução dos procedimentos tanáticos.

Palavras-chave: necromaquiagem, maquiagem, tanatopraxia, morte.

INTRODUÇÃO

Atualmente o setor funerário se expandiu no mercado, havendo feiras bienais para a divulgação de novidades em produtos deste ramo. Desta maneira, houve uma crescente valorização e contratação dos planos funerários, pois eles possibilitam que o indivíduo receba diferentes tratamentos *pós morte*, como a tanatopraxia e principalmente a necromaquiagem, visto que, estes serviços visam melhorar a aparência, preservar e conservar o corpo da pessoa falecida e assim proporcionar uma apresentação mais confortante e uma melhor recordação aos familiares (ARAÚJO, 2012; BORATTI, GALLAS e GALLAS, 2010; PADILHA *et al.*, 2010; VERAS e SOARES, 2016).

Quando se deseja retardar os processos de decomposição do corpo, o procedimento utilizado é a tanatopraxia. Esta é uma técnica de higienização e conservação artificial de cadáveres através de líquidos conservantes. Complementar a este serviço também é realizado um “embelezamento” da pessoa falecida através da necromaquiagem (MOREIRA, 2013; PADILHA *et al.*, 2010).

A necromaquiagem consiste na aplicação das técnicas de maquiagem e na utilização de produtos cosméticos para melhorar a aparência da pele, deixando o corpo do falecido com uma apresentação mais natural, a qual se assemelha com a pessoa em vida (SCHNEIDER, REIS e THIVES, 2010; SOUZA e SANTOS, 2015).

Desta forma, pelo crescente interesse da população por estes serviços e pela falta de materiais bibliográficos sobre esse tema, este artigo foi desenvolvido com o objetivo de descrever os procedimentos de necromaquiagem e de tanatopraxia executados pelos profissionais deste ramo em Curitiba-PR e a atuação do Tecnólogo em Estética e Cosmética neste mercado.

Corpo Humano

O corpo humano sofre uma série de alterações físico-químicas com consumo de energia, ou seja, processos metabólicos, para se manter em funcionamento e vivo, buscando sempre a sua homeostase. Ele é formado por 75 trilhões de células que ficam imersas no líquido extracelular, o qual fornece

os nutrientes necessários para que ocorram as reações químicas (GANONG, 2006).

Segundo Guyton (1988), para a manutenção desta homeostasia, o corpo é organizado em diferentes órgãos e sistemas que atuam concomitantemente, cada qual desempenhando uma função específica, como pode ser observado no quadro 1.

QUADRO 1: SISTEMAS DO CORPO HUMANO E SUAS FUNÇÕES

Sistema	Função
Tegumentar	A pele protege contra agentes externos, evita a perda de água e regula a temperatura corporal.
Esquelético	As fibras musculares (músculo) e os ossos (esqueleto), juntamente com as articulações, permitem a sustentação do corpo e a sua movimentação em diferentes direções.
Muscular	
Respiratório	Formado pelas vias respiratórias, levam o ar aos pulmões. Nele ocorrem as trocas gasosas entre oxigênio e gás carbônico.
Digestivo	Atua na absorção de nutrientes da alimentação após sua digestão no tubo digestório com auxílio dos órgãos anexos.
Excretor	Controla a troca de íons e promove a retirada dos produtos de reações metabólicas dos líquidos orgânicos através da urina.
Circulatório	O sangue é bombeado pelo coração e pelos vasos sanguíneos sendo distribuído por todo o corpo, transportando oxigênio e nutrientes.
Linfático	Transporte da linfa e filtração das toxinas de nosso organismo.
Imunológico	Defesa contra agentes externos (bactérias e vírus) e doenças.
Nervoso	Controla as atividades corporais, levando informações do cérebro aos outros órgãos após receber estímulos.
Endócrino	Com o auxílio das glândulas é responsável pela produção e liberação de hormônios em nosso organismo e ainda controla as funções metabólicas dele.
Reprodutor	Geração de novos seres humanos.
Sensorial	Composto pelos sentidos do paladar, tato, olfato, visão e audição. Está ligado ao cérebro para a transmissão de informações e obtenção de uma resposta e ação.

FONTE: GANONG, 2006; GUYTON, 1988; MACEY, 1988.

Quando esses sistemas param de funcionar, ocorre a falência de alguns órgãos, extinguem as funções vitais, acabam as atividades energéticas e isto leva a pessoa a óbito. Este processo pode ocorrer de forma natural devido ao envelhecimento ou por outras causas, como acidentes, doenças, entre outros (ADAMS, 2001).

Morte

Todo indivíduo desde que nasce se aproxima do dia em que irá morrer, mesmo que se evite abordar sobre esse tema ou se busque uma juventude eterna (ADAMS, 2001).

Para a filosofia esta é uma temática recorrente, conforme Schopenhauer (2000), o corpo manifesta o apego cego e inconsciente pela vida (vontade de vida), por isto há o medo da morte, porque ela é a destruição desta representação corpórea da vontade. Para Montaigne (1972), a morte não deve ser temida, mas deveria ser tomada como objeto de reflexão, na medida em que ela é o destino da nossa existência, deste modo, a compreensão desta finitude leva à consciência da própria vida e a valorização da mesma.

Perante a sociedade, a morte é ainda tratada como um tabu, mesmo sendo algo natural, é renegada. Apesar da tentativa das pessoas de fugir dela, negando-a, a melhor maneira de enfrentá-la é refletir e buscar entender esta transição, pois entendê-la como um fenômeno inerente e inevitável, leva a uma vida não escravizada pelo seu estigma, sendo possível desfrutar da melhor maneira possível sem carregar o sentimento de arrependimento no leito de morte. Este conceito pode ainda ser estabelecido a partir de diferentes pontos de vista, como religioso, filosófico, moral, biológico e jurídico, sendo modificado ao longo da história, conforme os conhecimentos médicos e os aparelhos existentes em cada época para sua determinação (GONÇALVES, 2007; GUIMARÃES, 2009).

Na morte, ocorre um fenômeno em cascata, é gradual, primeiramente morre a célula, depois o tecido e então os órgãos e sistemas, ou seja, é um processo temporal (MARLET, 1987; SANTOS, 1997). No entanto, para que uma pessoa seja declarada morta, deve haver ausência das funções cardiorrespiratórias e inatividade cerebral, sendo necessária a comprovação deste estado através de exames, como o eletroencefalograma (EEG)

verificando qualquer sinal da existência de atividade elétrica no cérebro, o qual deve ser linear, pela falta de resposta ao tato, som ou outros estímulos, pela ausência de movimento, respiração espontânea e de reflexos (ADAMS, 2001).

Os sinais de que o corpo encontra-se sem vida, denominados de fenômenos cadavéricos são: perda de consciência e sensibilidade, cessação da respiração e circulação, ausência de pulso, palidez cadavérica, com aspecto seco da pele branco-acinzentada, o qual ocorre devido à ausência de circulação sanguínea, olhos fundos, vidrados e fixos com pupilas dilatadas e córneas turvas, desidratação, musculatura com perda de seu tônus, deprimindo as têmporas e região zigomática do rosto, relaxamento dos esfíncteres, resfriamento do corpo, hipóstases e espasmo cadavérico. Após 5 ou 6 horas do óbito, o cadáver começa a ficar rígido e atinge a rigidez cadavérica total decorrido de 12 a 36 horas. Sendo que, no período entre 24h à 48h depois de morto, o corpo começa a perder esta característica, pois o processo de decomposição se inicia (PADILHA *et al.*, 2010; SILVEIRA, 2015).

A rigidez cadavérica ou *rigor mortis* é um fenômeno físico-químico em que há a contração da musculatura, devido a uma desidratação muscular. Esta segue uma ordem descendente em nosso corpo, iniciando pela cabeça nos músculos da mandíbula, seguido do pescoço, do tórax, dos membros superiores, do abdômen e então dos membros inferiores. Por meio dela é possível se determinar a data do óbito. Diferentemente, o espasmo cadavérico, que também é chamado de rigidez cadavérica cataléptica, estatuária ou plástica caracteriza-se quando o cadáver assume a posição do momento da sua morte permanecendo com a musculatura contraída. Isto ocorre geralmente em mortes violentas e súbitas (CROCE, 2012).

Além disso, podem ocorrer fenômenos destrutivos, pelos quais começa o processo de decomposição. Sendo eles, a autólise, em que as células não recebem mais nutrientes, há falta de atividade celular e o meio sofre uma acidificação. Em seguida, ocorre a putrefação que se inicia no intestino e é causada por germes da flora microbiana natural, então decorrido 16h à 20h do óbito há a formação de uma mancha verde abdominal, evoluindo deste quadro denominado período de coloração para o período gasoso, com a emissão de gases e inchaço principalmente da face e abdômen. Posteriormente há o período coliquativo, com a desintegração dos tecidos com presença de larvas e

insetos e liberação de necrochorume e por fim a esqueletização, no qual só resta a ossada (SANTOS, 1997; SILVEIRA, 2015; SOUZA e SANTOS, 2016).

A morte também pode ser classificada em diferentes fases, conforme as alterações que ocorrem em cada estágio. Desta forma, existe a morte relativa, intermediária e absoluta. A morte relativa é empírica e transitória e apresenta ausência das funções vitais com perda de consciência, porém nela pode se realizar manobras de reanimação, como a massagem cardíaca e deste modo o indivíduo volta à vida. Enquanto a morte intermediária é quando as atividades biológicas começam a se extinguir de forma irreversível, havendo apenas o funcionamento de células e tecidos. Quando não resta mais nenhuma forma de vida, denomina-se a morte absoluta em que os fenômenos biotanológicos começam a se manifestar (CROCE, 2012; MARLET, 1987).

Segundo a legislação, existe um prazo mínimo para que sejam realizados procedimentos *pós mortem*, como a necropsia e o sepultamento, para verificar se não é caso de uma morte aparente. Este prazo para a inumação no Brasil é de 24 horas após o falecimento, mas antes disso pode ser realizada a higienização do cadáver e outros procedimentos tanáticos (SOUZA e BOTELHO, 1999).

Procedimentos de Tanatoconservação

Historicamente, os cuidados com o morto, tais como a sua lavagem e vestimenta, até pelos costumes da época, eram realizados pelas famílias. Atualmente, essa função foi transferida para empresas contratadas e profissionais especializados, denominados profissionais fúnebres, os quais realizam a preparação e a higienização de cadáveres, incluindo serviços como a tanatopraxia, a necromaquiagem e a restauração facial. Desta forma, estabeleceu-se uma relação comercial entre a empresa fúnebre e a família enlutada (MORAIS e MOTTA, 2008; VERAS, 2015; VERAS e SOARES, 2016).

O desejo de conservar e embelezar os mortos existe desde a antiguidade, com os egípcios, que realizavam o embalsamento e mumificação de faraós. Somente no século XVIII, com a Guerra Civil Americana esta prática voltou a ganhar destaque com o Dr. Thomas Holmes que elaborou uma técnica de embalsamento usada nos soldados mortos para que estes pudessem ser

transportados até suas famílias sem sofrer o processo de decomposição (MORAIS, 2009; MOREIRA, 2013; PADILHA *et al.*, 2010).

Esta prática envolve questões sanitárias e de preservação, pois impede a propagação de doenças contagiosas e prorroga os fenômenos cadavéricos de putrefação, além de restauração do corpo, conferindo uma melhor imagem a pessoa em óbito até a hora de seu sepultamento (SOUZA e BOTELHO, 1999).

Dentre os métodos de tanatoconservação estão a tanatopraxia, o embalsamento e a formolização. Segundo Souza e Botelho (1999), os órgãos públicos como o Instituto Médico Legal (IML) realizam apenas o processo de conservação, como a formolização, que consiste em aplicar formol sem que ocorra a evisceração. Este procedimento é feito em casos de corpos em que é preciso realizar perícias e em pessoas que faleceram sem assistência médica, sendo necessário fazer o transporte terrestre ou aéreo para locais mais distantes que 400 km. Sendo que, é encargo de empresas privadas a utilização de outras técnicas que visam também a restauração estética e cosmética do cadáver.

Tanatopraxia

A tanatopraxia é uma técnica científica padronizada de preparação dos cadáveres, na qual são aplicados produtos químicos conservantes para garantir uma aparência natural, evitar o extravasamento de líquidos e o aparecimento de inchaços, bem como desinfetar e retardar o processo de decomposição do corpo (BORATTI, GALLAS e GALLAS, 2010; MORAIS, 2009; MOREIRA, 2013; PADILHA *et al.*, 2010).

Este recurso é obrigatório quando é necessário o traslado do cadáver, seja por via terrestre, marítima ou área. Também é indicada em casos que o sepultamento ocorrerá após 24 horas da morte do falecido (MORAIS, 2009).

No Brasil, apenas nos anos 90 que essa técnica começou a ser usada. Para sua realização é necessária à autorização da família ou representante legal por escrito. A empresa contratada obrigatoriamente deve relatar em uma ata todos os produtos e fórmulas utilizadas e as etapas do processo (SOUZA e BOTELHO, 1999).

Este procedimento deve ser executado em local apropriado, o tanatório, por profissionais qualificados que fizeram cursos técnicos de aprimoramento

específicos na área, os tanatopraxistas, os quais devem utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) seguindo os princípios de biossegurança, como gorro, óculos de proteção, máscara descartável, luvas de látex, avental impermeável e botas de borracha (BORATTI, GALLAS e GALLAS, 2010). Além disso, é necessário seguir as normas da Vigilância Sanitária do Município e o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde (PGRSS) conforme a Resolução RDC 33 de 25/02/2003 (PADILHA *et al.*, 2010).

Diante da crescente busca por este método de tanatoconservação, surgiram diversas empresas especializadas na venda de equipamentos, instrumentos e produtos químicos relacionados à técnica da tanatopraxia, além de algumas também ministrarem minicursos (VERAS e SOARES, 2016).

A tanatopraxia pode variar na quantidade de procedimentos, nos produtos utilizados e no tempo de realização conforme a causa da morte, a condição e o destino do corpo e o horário e local do velório e sepultamento. Ela diferencia-se em simples/padrão, avançado/completa e para necropsiados. Em casos de morte natural demora-se em torno de sessenta a noventa minutos, porém pode estender-se até quatro horas (MOREIRA, 2013).

Para o procedimento é necessário: bomba injetora, bomba aspiradora, instrumentos cirúrgicos (agulhas, pinças, bisturi, afastador, dissegador, cânulas, espátulas, tesouras, vara trocadora), algodão, fio de sutura encerado, produtos químicos e uma estufa para esterilização do material (PADILHA *et al.*, 2010 *apud* BRANCO, FERNANDES e GRIFFO, 2003). Com eles é feita a substituição dos fluidos naturais pelo tanatofluido arterial (líquido conservante), o qual é injetado no sistema circulatório com auxílio da bomba injetora, através da artéria carótida ou da artéria femoral (infusão) e sai pela veia jugular ou veia femoral (drenagem do sangue com o fluido), promovendo a volta da coloração natural do corpo. Sendo que durante este procedimento deverá ser realizada uma massagem na superfície corporal, nas pernas, braços, mãos e face. A quantidade deste fluido conservante usado varia entre 1,0 a 10L conforme o peso do cadáver, sendo que geralmente a concentração utilizada é de 8L de água para 1,0L de tanatofluido (BORATTI, GALLAS e GALLAS, 2010; MORAIS, 2009; MOREIRA, 2013).

É realizada a aspiração do sangue e de outros líquidos da cavidade abdominal e torácica com a bomba aspiradora. A vara trocadora com ponta

perfurocortante é colocada próxima à cicatriz umbilical, assim como é feita a inserção do tanatofluido visceral no abdômen, com a finalidade de fixação dos tecidos e os órgãos e impedimento do inchaço e do extravasamento. Então se finaliza com o fechamento das suturas e com a aspiração e tamponamento das narinas e boca (MORAIS, 2009; MOREIRA, 2013).

Ao concluir esta técnica de somatoconservação, o cadáver está pronto para ser higienizado e então é encaminhado para outro procedimento complementar a este, conhecido como necromaquiagem (NEVES, 2014).

Necromaquiagem

A necromaquiagem ou tanatoestética é uma técnica de maquiagem e camuflagem, por meio de cosméticos, em cadáveres que tem como finalidade “embelezá-lo”, corrigir imperfeições, esconder vestígios deixados por enfermidades e tratamentos, como picada de agulha, sonda, entre outros, e devolver a pele uma coloração natural com tons mais rosados e parecidos com o corpo em vida, melhorando a aparência e deixando-o o mais semelhante possível de quando estava vivo, ou seja, preservando a sua imagem (BORATTI, GALLAS e GALLAS, 2010; SOUZA e SANTOS, 2015; THEISEN, GLOWATSKI e THIVES, 2011).

Este recurso é realizado nas áreas expostas do corpo, como as mãos e a face, para minimizar a palidez cadavérica, respeitando a solicitação da família, a idade, a personalidade e as características da pele de cada falecido. Nos lábios é aplicado um corante labial para intensificar a coloração, na face e nas mãos é aplicado um creme vitaminado e é esborrifado um corante facial natural para obter uma tonalidade rosada (MORAIS, 2009; MOREIRA, 2013).

Podem ser aplicados cosméticos específicos, destinados e formulados para este fim, geralmente estes apresentam uma textura mais densa para melhor fixação e cobertura, mas também são utilizados os convencionais de uso cotidiano. Estes são: loções de limpeza e demaquilante, para remoção de sujidades, bases e corretivos, para cobertura e uniformização do tom da pele, pós faciais, para selar e fixar a base, blush e batom, para colorir a região zigomática e os lábios, máscara para cílios, lápis delineador e sombras, para destacar os olhos e spray fixador (PADILHA *et al.*, 2010; RECH *et al.*, 2010; SCHNEIDER, REIS e THIVES, 2010).

Na necromaquiagem são utilizados os conceitos de visagismo, de maquiagem e da teoria das cores com o círculo cromático. Nela é realizada uma camuflagem com a neutralização de hematomas, eritemas, angiomas, cicatrizes e hiperpigmentações com corretivos coloridos (verde, laranja, amarelo, branco e marrom), os quais neutralizam as respectivas cores, vermelho, azul, roxo, marrom e branco/rosa, presentes nestas alterações da pele. Com o conceito de luz e sombra criam-se contornos e um efeito tridimensional, dando impressão de profundidade com cores escuras e de aproximação com cores claras. (CEZIMBRA, 2005; PARADA e TEIXEIRA, 2010; RECH *et al.*, 2010; SCHNEIDER, REIS e THIVES, 2010).

Os necromaquiadores são os profissionais que exercem a função de necromaquiagem e além dela são responsáveis também por serviços de cuidado com o corpo, que incluem perfumá-lo, finalizar o tamponamento, limpar e cortar as unhas, pintá-las (em mulheres), lavar e pentear o cabelo, remover pelos faciais, fazer a barba e bigode (se a família solicitar) e ainda fecham e colam os olhos e a boca dos cadáveres, podendo também vesti-los, colocá-los na urna e orná-las com flores. Todo este procedimento leva de cinquenta a noventa minutos (MORAIS, 2009; MOREIRA, 2013).

Em casos de acidentes e doenças degenerativas é necessário utilizar anteriormente outro procedimento, a restauração ou reconstituição facial ou recuperação estética. Nela é restaurado e reconstituído artificialmente partes da face recuperando as suas feições e também partes do corpo que sofreram algum dano, laceração, corte, trauma e ficaram desconfigurados ou deformados. Para isto são usados moldes ou próteses, como de olho e boca, para criar volume, massa e cera restauradora, modelando o rosto também com algodão e tinta para uma melhor harmonia e fisionomia deste (MORAIS, 2009; MOREIRA, 2013; PADILHA *et al.* 2010).

Estes procedimentos estéticos escondem sinais de sofrimento que a pessoa que faleceu passou até sua morte, principalmente em casos mais traumáticos e de doenças mais agressivas. Assim eles proporcionam uma melhor aparência, tornando este momento menos doloroso para a família (NEVES, 2014 *apud* RODRIGUES, 2006).

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em livros e em artigos com publicações entre os anos de 1972 a 2016, por meio de sites de busca com consulta nos acervos de dados da Lilacs, Medline, PubMed e Scielo, utilizando os seguintes descritores: necromaquiagem, maquiagem, tanatopraxia, morte. Foi aplicado um questionário em profissionais tanatopraxistas, necromaquiadores e restauradores faciais que trabalham em três funerárias de Curitiba - PR, no período de outubro de 2017. Após a coleta de dados, estes foram analisados e tabulados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo a Prefeitura Municipal de Curitiba, o serviço funerário segue a Lei 10.595/02 e o Decreto Municipal 699/2009 e há 26 funerárias concessionárias (CURITIBA, 2017). Estas legislações declaram que estas funerárias devem oferecer obrigatoriamente os serviços de preparação (assepsia, tamponamento e colocação da vestimenta) e transporte do corpo sem vida, fornecem a urna, a montagem e manutenção do velório, sendo que os valores cobrados são tarifados pela prefeitura. De forma facultativa, as empresas concessionárias devem incluir nos serviços prestados a certidão de óbito e outros documentos necessários, paramentos, a ornamentação da urna com o véu em tule, a maquiagem necrófila e toalete (cuidado com unhas, cabelos, barba e bigode, etc). Caso as famílias desejarem, também é possível contratar outros serviços em qualquer empresa, como a tanatopraxia, embalsamento, reconstituição, entre outros. Sendo que foi estabelecido pelo Decreto nº 699 em 2009 que em Curitiba o valor cobrado para a maquiagem necrófila é de 120 reais (CURITIBA, 2002, 2009).

No entanto, segundo o estudo de campo realizado, os procedimentos de tanatopraxia e necromaquiagem são terceirizados pelas funerárias e apenas três locais os realizam, um centro de tanatopraxia e uma funerária, ambos localizados no bairro São Francisco, no sentido oeste e no sul, respectivamente, em relação ao Cemitério Municipal e uma funerária no Centro da cidade, próximo ao Largo da Ordem, sendo que esta última não autorizou a aplicação do questionário.

O centro de tanatopraxia atende a 17 funerárias de Curitiba e possui uma equipe composta por 2 homens e 9 mulheres que atuam na área da tanatopraxia, entretanto também realizam a necromaquiagem, não havendo nesta empresa um profissional necromaquiador contratado especificamente para realizar somente este serviço.

Neste centro de tanatopraxia são realizados cerca de 400 procedimentos mensais que levam em torno de 1 hora e meia cada, atendendo todas as faixas etárias sem distinção de gênero. Os tanatopraxistas fazem um rodízio, em que cada profissional realiza turnos de 12 horas de trabalho e 36 horas de descanso e estes possuem uma média salarial de R\$ 3.500,00, sendo que, conforme Moreira (2013), em outras cidades, como Belo Horizonte, os tanatopraxistas também cumprem esta mesma carga horária.

Quanto aos procedimentos de restauração facial, também executados no centro de tanatopraxia, existe outra equipe composta por 1 homem e 2 mulheres que se intercalam em turnos de 8 horas em 5 dias por semana, com uma média salarial de R\$ 2.600,00. São realizadas 20 restaurações faciais por mês que levam em média 2 horas cada. Geralmente são atendidos adolescentes e adultos, tanto homens quanto mulheres, sem distinção. São usados produtos convencionais e o valor do serviço ofertado é de R\$ 480,00.

Na funerária ao sul do Cemitério Municipal do bairro São Francisco, há apenas um profissional, o qual atua na área há 19 anos, que realiza todos os procedimentos de tanatopraxia, necromaquiagem e restauração facial. Ele também faz turnos de 12 horas por 36 horas, e optou por não informar sua média salarial. Devido a uma diferença acentuada entre a quantidade de serviços realizados mensalmente, não se estabeleceu uma média precisa, mas foi relatado que em um dia movimento são realizados até nove procedimentos completos que levam em torno de 1 hora até 1 hora e 40 minutos em homens e mulheres de todas as faixas etárias.

Nesta mesma funerária próxima ao Cemitério Municipal, na técnica da tanatopraxia, a etapa de aplicação do fluido conservante é feita através da artéria e veia femoral próximo a virilha, pois o tanatopraxista afirma que desta maneira não se altera a estética do cadáver, considerando que segundo Castro (2013) em Santa Catarina também é adotada esta técnica. Já o centro de tanatopraxia utiliza outro método, via vasos cervicais (artéria carótida e a veia

jugular que levam o sangue até o cérebro) que conforme Morais (2009), Moreira (2013) e Neves (2014) esta é a melhor opção, pois por estes vasos se encontrarem próximos à face há uma melhora na liberação do fluxo sanguíneo e na circulação do tanatofluido, ocasionando a diminuição do aspecto arroxeadado do corpo, da congestão facial e, conseqüentemente, há o seu clareamento, enquanto quando feito na artéria femoral o caminho a ser percorrido até a região superior do corpo é maior, podendo haver alguma obstrução arterial que dificulte a distribuição do fluido conservante.

Outro procedimento semelhante a tanatopraxia é o embalsamento, utilizado em casos de translados por via aérea, o qual também visa a conservação do corpo retardando o processo de putrefação por um longo período, porém se difere por incluir na sua técnica a evisceração, em que as vísceras são retiradas e tratadas com uma substância conservante, então colocadas em um saco plástico e recolocadas na cavidade abdominal (MORAIS, 2009; MOREIRA, 2013).

No centro de tanatopraxia e na funerária do bairro São Francisco, a necromaquiagem é realizada utilizando produtos e maquiagens convencionais, descartando o uso de marcas e produtos específicos elaborados para este fim, como citado por Padilha, *et al.* (2010).

Sendo assim, é possível verificar que a necromaquiagem possui uma boa aceitação e é amplamente realizada, diferentemente da tanatopraxia, que apesar de ter ganhado seu espaço nos serviços funerários, é solicitada somente em casos especiais, como velórios mais prolongados e necessidade do traslado do corpo. Todavia seria interessante que este procedimento fosse realizado em todos os casos, pois possui um significativo papel ambiental e sanitário, uma vez que por meio dele é feito uma assepsia completa do corpo e se elimina micro-organismos presentes no cadáver e, conseqüentemente, no necrochorume, que é liberado no processo de decomposição, causando a contaminação do solo e do lençol freático de cemitérios (SOUZA e SANTOS, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os serviços tanáticos, além de possuírem uma função estética, melhorando a aparência do falecido, também tem uma finalidade psicológica,

pois diminuem o choque das famílias ao se deparar com o ente querido, auxiliando no processo de perda, visto que, permitem que estes possam se despedir de forma digna e honrosa do falecido, concretizando a ideia de sua morte e a amenizando, tendo em vista que os signos da morte são mascarados pelas técnicas de tanatoconservação, sendo este último contato menos desconfortável.

A técnica de tanatopraxia, apesar de se diferenciar quanto a via arterial utilizada, está correta das duas formas, pois ambas artérias cumprem igualmente ao objetivo de transportar e distribuir o tanatofluido pelo corpo substituindo o sangue, cabendo ao profissional a escolha do método a que melhor se adapte e que seja de sua preferência.

Desta maneira, ressalta-se a importância da inserção dos profissionais de Tecnologia em Estética e Cosmética neste ramo de procedimentos *pós mortem*, principalmente na necromaquiagem e reconstituição facial, que exigem um olhar detalhista e estético, além de delicadeza para execução da técnica, bem como o conhecimento dos conceitos de anatomia, fisiologia, visagismo, colorimetria e maquiagem, os quais são adquiridos em sua formação.

REFERÊNCIAS

ADAMS, Annette *et al.* **O maravilhoso corpo humano**. Rio de Janeiro: Reader's Digest, 2001.

ARAÚJO, Rogério Bianchi de. A mercantilização da morte na sociedade de consumo. **Habitus**, Goiânia, v. 10, n. 2, p. 341-353, jul./dez. 2012.

BORATTI, Marlucci; GALLAS, Roberta Poliana, GALLAS, Juliana Cristina. **Tanatopraxia e necromaquiagem**: um estudo de mercado no Vale do Itajaí. 15 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Cosmetologia e Estética) - Universidade do Vale do Itajaí, Balneário Camboriú, Santa Catarina, 2010. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Roberta%20Gallas,%20Marlucci%20Boratti.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2017.

CASTRO, Elisiana Trilha. **Aqui jaz uma morte**: atitudes fúnebres na trajetória da empresa funerária da família Haas de Blumenau. 399 f. Tese (Dourado em História) – Centro de Filosofia e Ciência Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/107130/318633.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 12 out. 2017.

CEZIMBRA, Marcia. **Maquiagem**: técnicas básicas, serviços profissionais e mercado de trabalho. Rio de Janeiro: Senac Nacional, 2005.

CROCE, Delton; JUNIOR, Delton Croce. **Manual de Medicina Legal**. 8. ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

CURITIBA. Decreto nº 699, de 12 de maio de 2009. Altera o regulamento do serviço funerário municipal de Curitiba. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/pr/c/curitiba/decreto/2009/69/699/decreto-n699-2009-altera-o-regulamento-do-servico-funerario-municipal-de-curitiba.html>> Acesso em: 12 out. 2017.

CURITIBA. Lei 10.595, de 05 de dezembro de 2002. Dispõe sobre o serviço funerário no município de Curitiba, revogando as leis nº 2.819/66 e 5.000/74. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/pr/c/curitiba/lei-ordinaria/2002/1059/10595/lei-ordinaria-n-10595-2002->>. Acesso em: 08 out. 2017.

CURITIBA. Prefeitura de Curitiba. *Serviço Funerário*. Disponível em: <<http://www.curitiba.pr.gov.br/servicos/cidadao/servico-funerario-falecimentos-e-informacoes/247>>. Acesso em: 08 out. 2017.

GANONG, William F. **Fisiologia Médica**. 22. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006.

GONÇALVES, Ferraz. Conceitos e critérios de morte. **Nascer e Crescer – Revista do Hospital de Crianças Maria Pia**, Porto, Portugal, v. 16, n. 4, p. 245-248, 2007.

GUIMARÃES, Argelda Maria Cortes. **Vivenciando o preparo do corpo após a morte: o cuidar da enfermagem.** 95 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Garulhos, Garulhos, 2009. Disponível em: <<http://tede.ung.br/bitstream/123456789/239/1/Argelda+Maria+Cortes+Guimaraes.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

GUYTON, Arthur C. **Fisiologia humana.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

MACEY, Robert. **Fisiologia humana.** 2. ed. São Paulo: Editora Edgard Blucher-Hols, 1988.

MARLET, José Maria. Conceito médico-legal e jurídico da morte. **Revista Justitia**, São Paulo, v. 49, n. 138, p. 43-48, abr./jun. 1987.

MONTAIGNE, Michel de. De como filosofar é aprender a morrer. In: _____ **Ensaio**. São Paulo: Abril Cultural, 1972. p. 48-55.

MORAIS, Isabela Andrade de Lima. **Pela hora da morte estudo sobre o empresariar da morte e do morrer: uma etnografia no grupo do Parque das Flores, em Alagoas.** 289 f. Tese (Doutorado em Antropologia) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2009. Disponível em: <<http://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/497>>. Acesso em: 06 jun. 2017.

MORAIS, Isabela Andrade de Lima; MOTTA, Antonio. Significado do corpo e o sentido do consumo fúnebre. In: REUNIÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA, 26, 01-04 jun. 2008, Porto Seguro, Bahia. Disponível em: <http://www.abant.org.br/conteudo/ANAIS/CD_Virtual_26_RBA/grupos_de_trabalho/trabalhos/GT%2019/isabela%20andrade%20de%20lima%20moraes.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2017.

MOREIRA, Lecy Rodrigues. **Saúde Mental e Trabalho: investigação sobre os setores de call center e tanatopraxia de um hospital filantrópico de Belo Horizonte.** 361 f. Tese (Pós-graduação em Psicologia) – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013. Disponível em: <[http://www.fafich.ufmg.br/pospsicologia/attachments/article/232/Lecy%20Rodrigues%20Moreira%20\(UFMG\).pdf](http://www.fafich.ufmg.br/pospsicologia/attachments/article/232/Lecy%20Rodrigues%20Moreira%20(UFMG).pdf)>. Acesso em: 09 jun. 2017.

NEVES, Marcos Freire de Andrade. **Por onde vivem os mortos: O processo de fabricação da morte e da pessoa morta no segmento funerário de Porto Alegre.** 147 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/101638>> Acesso em: 30 ago. 2017.

PADILHA, Mayara *et al.* **Tanatopraxia e Necromaquiagem: um mercado para profissionais da estética.** 17 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Cosmetologia e Estética) - Universidade do Vale do Itajaí, Balneário Camboriú, Santa Catarina, 2010. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Mayara%2>

OPadilha,%20Yonara%20Girardi.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2017.

PARADA, Meire Odete Américo Brasil; TEIXEIRA, Solange Pistori. Maquiagem e camuflagem. **Revista Brasileira de Medicina**, São Paulo, v. 85, p. 33- 37, ago. 2010.

RECH, Gabriela *et al.* **Camuflagem cosmética**: uso da maquiagem para a correção dos defeitos da pele. 17 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Cosmetologia e Estética) - Universidade do Vale do Itajaí, Balneário Camboriú, Santa Catarina, 2010. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Gabriela%20Rech%20e%20Isete%20Heiderscheidt.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2017.

SANTOS, Maria Celeste Cordeiro Leite dos. Conceito médico-forense de morte. **Revista da Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 92, p. 341-380, jan. 1997.

SCHNEIDER, Estela Maris; REIS, Mariana; THIVES, Fabiana. **Tendência do mercado da maquiagem**: conceito da arte e da tecnologia. 38 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Cosmetologia e Estética) - Universidade do Vale do Itajaí, Balneário Camboriú, Santa Catarina, 2010. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Estela%20Maris%20Schneider,%20Mariana%20Reis.pdf>> Acesso em: 13 jun. 2017.

SCHOPENHAUER, Arthur. **Metafísica do amor, Metafísica da morte**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

SILVEIRA, Paulo Roberto. **Fundamentos da Medicina Legal**. 2 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2015.

SOUZA, Marcos; BOTELHO, Ronaldo Antonio. Métodos Artificiais de Tanatoconservação. **Saúde, Ética & Justiça**. Curitiba, v. 4, n. 1-2, p. 33-47, 1999.

SOUZA, Raísa Lafuente; SANTOS, Nara Rejane Zamberlan. As atividades funerárias e o meio ambiente: estudo de caso em São Gabriel, RS. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE GESTÃO AMBIENTAL, 6, 2015. Porto Alegre. Instituto Brasileiro de Estudos Ambientais. nov. 2015. p. 1-4. Disponível em: <<http://www.ibeas.org.br/congresso/Trabalhos2015/IV-002.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2017.

THEISEN, Jéssica Graciela; GLOWATSKI, Nayara; THIVES, Fabiana. **Perfil dos profissionais maquiadores na cidade de Balneário Camboriú**. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Cosmetologia e Estética) - Universidade do Vale do Itajaí, Balneário Camboriú, Santa Catarina, 2011. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/Nayara%20Glowatski,%20Jessica%20Theisen.pdf>>. Acesso em: 09 jun. 2017.

VERAS, Lana. A medicalização do luto e mercantilização da morte na sociedade contemporânea. **Fenomenologia & Psicologia**, São Luís, v. 3, n. 1, p. 29-44, 2015.

VERAS, Lana; SOARES, Jorge Coelho. Aqui se jaz, aqui se paga: mercantilização da morte. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 28, n. 2, p. 226-236, mai./ago. 2016.