



## Sobre a morte e o morrer: ressignificando perspectivas de estudantes da área de saúde pelo impacto da educação em tanatologia

On death and dying: reframing perspectives of healthcare students through the impact of thanatology education

Sobre la muerte y el morir: resignificando perspectivas de estudiantes del área de salud mediante el impacto de la educación en tanatología

David Romeiro Victor<sup>1</sup>, Tânia Maria Lago Falcão<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Investigar se estudantes da área de Saúde submetidos a uma intervenção pedagógica se tornaram mais confortáveis, capacitados e humanizados nas ações e reações perante a morte e o morrer. **Métodos:** Para realizar o estudo, foi empregada a metodologia qualitativa descritiva, utilizando-se o método etnográfico interpretativo. As técnicas de pesquisa aplicadas incluíram a observação direta, com anotações em diário de campo dos dados não verbais, e a entrevista semiestruturada, que seguiu um roteiro específico. Os dados coletados por meio das anotações e das gravações das entrevistas foram sistematizados e, em seguida, analisados por meio da técnica de análise temática. **Resultados:** Ficou evidente que predominava nos estudantes um contexto de insegurança, vulnerabilidade, ansiedade e dificuldade para lidar com o inevitável. Contudo, através da intervenção pedagógica, os estudantes descreveram transformações importantes em suas perspectivas a respeito do morrer, tornando-se mais confiantes, seguros, capazes e humanos no convívio com essa realidade. Por mais, defenderam a inclusão de forma abrangente desse tipo de iniciativa no ensino superior brasileiro. **Conclusão:** Conclui-se que a educação em Tanatologia é importante na formação dos acadêmicos da área de Saúde e que, portanto, as instituições de ensino superior devem considerar sua inclusão nos currículos acadêmicos.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde, Humanização da Assistência, Morte, Tanatologia.

### ABSTRACT

**Objective:** To investigate whether Health students subjected to a pedagogical intervention became more comfortable, skilled, and humanized in their actions and reactions toward death and dying. **Methods:** To conduct the study, a descriptive qualitative methodology was employed, using the interpretative ethnographic method. The research techniques applied included direct observation, with non-verbal data recorded in a field diary, and semi-structured interviews, following a specific guide. The data collected through the notes and interview recordings were systematized and then analyzed using the thematic analysis method. **Results:** It became evident that students previously experienced a scenario of insecurity, vulnerability, anxiety, and difficulty in dealing with the inevitable. However, through the pedagogic intervention, students reported significant transformations in their perspectives on dying, becoming more confident, secure, capable, and humane in coping with this reality. Moreover, they advocated for the comprehensive inclusion of such initiatives in Brazilian higher education. **Conclusion:** We conclude that education in Thanatology is important in the training of Health students and that higher education institutions should, therefore, consider its inclusion in the academic curriculum.

**Keywords:** Health Education, Humanization of Assistance, Death, Thanatology.

<sup>1</sup> Universidade de Pernambuco (UPE), Recife - PE.

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar si los estudiantes del área de Salud sometidos a una intervención pedagógica se volvieron más cómodos, capacitados y humanizados en sus acciones y reacciones ante la muerte y el morir.

**Métodos:** Para realizar el estudio, se empleó la metodología cualitativa descriptiva, utilizando el método etnográfico interpretativo. Las técnicas de investigación aplicadas incluyeron la observación directa, con anotaciones en un diario de campo de los datos no verbales, y la entrevista semiestructurada, que siguió un guion específico. Los datos recolectados a través de las anotaciones y las grabaciones de las entrevistas fueron sistematizados y, posteriormente, analizados mediante la técnica de análisis temático.

**Resultados:** Se evidenció que predominaba en los estudiantes un contexto de inseguridad, vulnerabilidad, ansiedad y dificultad para lidiar con lo inevitable. Sin embargo, a través de la intervención pedagógica, los estudiantes describieron importantes transformaciones en sus perspectivas respecto al morir, volviéndose más confiados, seguros, capaces y humanos en la convivencia con esta realidad. Además, defendieron la inclusión de manera amplia de este tipo de iniciativa en la educación superior brasileña. **Conclusión:** Se concluye que la educación en Tanatología es importante en la formación de los académicos del área de Salud y que, por lo tanto, las instituciones de educación superior deben considerar su inclusión en los currículos académicos.

**Palabras clave:** Educación en Salud, Humanización de la Atención, Muerte, Tanatología.

## INTRODUÇÃO

Ao ingressar em um curso da área de Saúde, a maioria dos jovens se vê confrontada diretamente com um dos maiores dilemas que afeta a humanidade, o processo inevitável e, muitas vezes, sofrido da morte. Hull FM (1991) relatou que a maioria dos estudantes da área de Medicina ingressa no curso com uma experiência prévia de contato com a morte extremamente limitado, restringindo-se a eventos familiares ou de animais de estimação. Pode-se supor que esse fenômeno também abarca alunos de outros cursos da área de Saúde, visto compartilharem as mesmas representações sociais, decorrentes de um processo de socialização similar, numa estrutura social ocidentalizada, havendo diferenças poucas de assunção de valores e ações, mesmo considerando as suas (não tão) diferentes classes sociais. Por outro lado, a pesquisa também apontou para a fragilidade dos estudantes ao serem expostos ao morrer, fragilidade referente ao despertar do próprio senso de vulnerabilidade humana somado à incapacidade de adequadamente acolher um paciente fora de possibilidade terapêutica curativa (HULL FM, 1991).

Os achados são importantes, pois também se estendem para o contexto brasileiro, no qual os estudantes da área de Saúde afirmam ter recebido uma preparação insuficiente em sua formação acadêmica para lidar com o morrer em sua vida profissional (SANTOS TF e PINTARELLI VL, 2019). Para mais, esse fenômeno não se limita aos acadêmicos. Já que morte ainda é um tabu consolidado na sociedade ocidental, pouco se estuda sobre seus impactos nos próprios profissionais de Saúde (SANTOS TF e PINTARELLI VL, 2019). Dessarte, a relegação dessa conjuntura leva esses profissionais a responderem diante de uma situação de óbito ou doença grave com ansiedade, medo, insegurança ou até mesmo com perturbações mentais, levados por mobilizações internas que desestruturam o indivíduo não seguro do seu próprio eu (BLACK D, et al., 1989).

Esse cenário afeta também o cuidado com os pacientes. Dessa forma, Lewis EG, et al. (2017) mostraram um despreparo persistente dos profissionais no contato e comunicação com pacientes seriamente adoecidos, o qual é visto até mesmo em grupos na área de cuidados paliativos. Por mais, no contexto das redes sociais, os integrantes do projeto desempenham uma função importante por meio de publicações nas redes sociais. Lá, compartilham temáticas abordadas durante as reuniões do grupo, trazendo parte das discussões para o público geral. Além disso, também compartilham recomendações culturais mais acessíveis, abrangendo tanto obras literárias quanto audiovisuais, as quais exploram temas relacionados à Antropologia da Morte e Tanatologia. Essa iniciativa visa estimular na sociedade reflexões sobre esse assunto considerado por muitos como proibido. Graças a esse ativo engajamento, o grupo conseguiu angariar observadores externos para alguns de seus encontros durante o ano. Assim, no contexto criado pelas iniciativas proporcionadas pelo GEMMOR, surgiu a necessidade da realização de um estudo que avaliasse o benefício, ou não, dessas intervenções nas percepções dos estudantes sobre o morrer. Essa pesquisa fez-se ainda mais relevante, pois

foi visto na literatura que introduções prévias à educação em Tanatologia trouxeram uma melhoria nas atitudes dos discentes frente aos pacientes no processo de final de vida (CERIT B, 2017).

Dessa maneira, esse estudo teve como objetivo esclarecer a importância da familiarização e introdução aos estudos e práticas relacionados ao conhecimento sobre a morte e o morrer na formação acadêmica de estudantes da área de Saúde. O cerne dessa investigação foi descobrir se uma educação sistematizada — a qual dá espaço ao diálogo, à troca de vivências e à exposição de mídias científicas e culturais — torna estudantes da área de saúde mais confortáveis, capacitados e humanizados nas ações e reações perante o inevitável.

## MÉTODOS

### Desenho de estudo

Uma metodologia qualitativa foi empregada para iluminar os fenômenos subjacentes que moldam as atitudes, pensamentos e ações dos sujeitos sob investigação. As técnicas de pesquisa aplicadas foram a observação direta, com anotações em diário de campo dos dados não verbais emitidos pelas pessoas entrevistadas, e a entrevista semiestruturada, norteada por roteiro específico elaborado pelos pesquisadores e representado no **Quadro 1**. O roteiro elaborado abrangeu questões relevantes sobre as experiências, conceitos e atitudes dos estudantes antes e após sua participação no GEMMOR. Já a coleta de dados foi feita mediante anotações em diário de campo, gravação da entrevista ao vivo, com posterior transcrição realizada pelos pesquisadores. Em seguida, foi realizada inicialmente uma sistematização dos dados coletados, com criação de corpora para análise.

**Quadro 1** – Roteiro da entrevista semiestruturada.

Ordem	Perguntas
1°	O que é a morte para você? O que você acredita que influencia essa percepção? Justifique.
2°	O que você pensa sobre os mortos? O que você acredita que influencia essa percepção? Justifique.
3°	O que você acha que acontece com quem morre? O que você acredita que influencia essa crença? Justifique.
4°	Como é para você lidar com a morte de algum familiar ou paciente? O que você acredita que influencia essa reação? Justifique.
5°	Você se sente preparado para lidar com o processo da morte na vida estudantil e profissional? Justifique.
6°	Você já chegou a comunicar a notícia de morte para algum familiar seu ou de um paciente? Como você se sentiu e reagiu? Justifique.
7°	Como você observa as ações e reações dos profissionais de Saúde frente a morte de um paciente? Como você se sente em relação a essas atitudes? Justifique.
8°	Como você percebe seus conhecimentos sobre a temática da morte antes de sua participação no GEMMOR? Justifique.
9°	Como você percebe seus conhecimentos sobre a temática da morte depois de sua participação no GEMMOR? Houve algum acréscimo? Justifique.
10°	Quais atitudes, representações e sentimentos você tinha perante os mortos antes de participar do GEMMOR? Justifique.
11°	Quais atitudes, representações e sentimentos você tem perante os mortos após de participar do GEMMOR? Houve alguma mudança? Justifique.
12°	Você acha que a temática da morte deve ser abordada para os estudantes e profissionais da área de Saúde? Como isso pode acontecer? Justifique.

**Fonte:** Victor DR e Falcão TML, 2024.

### Amostragem e campo de coleta

A amostra do estudo foi composta por estudantes matriculados na Universidade de Pernambuco que participaram do projeto “Grupo de Estudos sobre Morte e Morrer” pelo período mínimo de um ano e consentiram formalmente mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da amostra os indivíduos que observaram voluntariamente o grupo sem adesão oficial. Além

disso, também foram excluídos participantes que não estivessem vinculados a curso da área da Saúde. O dimensionamento do valor amostral seguiu o critério de saturação. A coleta de dados ocorreu no campus no período de novembro de 2022 a outubro de 2023.

### Análise de dados

O método de análise temática foi utilizado para interpretar os dados qualitativos coletados. O método é composto por seis etapas: (1) familiarização com os dados coletados; (2) geração de códigos iniciais; (3) busca por temas; (4) revisão de temas; (5) definição e nomeação de temas; (6) produção do manuscrito (BRAUN V e CLARKE V, 2006).

Os autores analisaram de forma independentemente os dados coletados conforme as etapas descritas. Posteriormente, em conjunto, examinaram os temas identificados e alcançaram um consenso através de discussões sobre pontos em comum e discrepâncias nas suas conclusões. No decorrer do processo de análise temática, compilaram citações frequentemente reiteradas e distintivas, selecionando afirmações que encapsulassem os aspectos centrais dos temas selecionados.

### Considerações éticas

Este estudo recebeu aprovação ética do Comitê de Ética da universidade (Número do Parecer: 5.708.931; CAAE: 62602922.8.0000.5192). Antes de participar das entrevistas, todos os participantes forneceram consentimento informado por escrito. Foram explicitamente informados sobre a natureza voluntária do seu envolvimento e assegurados que poderiam abandonar o estudo a qualquer momento. Os participantes também foram informados de que as entrevistas poderiam, até certo ponto, evocar desconforto e tristeza.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como amostra final, cinco estudantes foram entrevistados, constituindo uma significativa parcela dos participantes do projeto ao longo da duração desta pesquisa. As características desses estudantes estão detalhadas na **Tabela 1**.

**Tabela 1** – Característica dos membros do projeto entrevistados.

Entrevistados	Curso	Período	Idade	Tempo no projeto
E1	Medicina	11°	23 anos	1 ano
E2	Medicina	11°	24 anos	1 ano
E3	Medicina	2°	19 anos	1 ano
E4	Medicina	10°	24 anos	2 anos
E5	Medicina	11°	24 anos	2 anos

**Fonte:** Victor DR e Falcão TML, 2024.

A discussão e aprofundamento a cerca da temática da morte demonstrou-se importante para os estudantes da área de Saúde que participaram do projeto GEMMOR. Apesar de diferentes perspectivas evidenciadas a cerca da morte e do morrer, foi unânime que a introdução em Tanatologia durante a graduação produziu resultados positivos para a autocompreensão dos estudantes, bem como para os tornarem mais confortáveis e preparados para abordar pacientes fora de possibilidade terapêutica ou em efetivo processo de morte em sua jornada profissional.

### Sobrecarga, tragédia e indiferença: as atitudes dos profissionais de Saúde

Durante as entrevistas, um tema que se destacou foi a percepção dos estudantes sobre a indiferença dos profissionais de Saúde diante da morte em seu cotidiano profissional. Vários entrevistados relataram sentir medo, tristeza e até mesmo repulsa ao ver como os profissionais de Saúde interagem com a morte dos pacientes de forma impessoal. Uma entrevistada descreveu:

*"A maneira como eu vi a morte ser tratada, com tanta banalidade, me traumatizou. Eu sentia repulsa ao ver algo que antes era sagrado pra mim ser tratado de forma tão indiferente por aqueles que eu acredito terem tanto direito quanto dever [...] de cuidar e proteger." (Entrevistada 4).*

Essa mesma percepção de indiferença foi compartilhada por outros estudantes. Um deles comentou:

*"No geral, as pessoas encaram a morte de forma bastante impessoal. Isso se deve em grande parte ao sistema, à quantidade de pacientes e à quantidade de tragédias que vemos todos os dias no sistema público de Saúde. Isso se torna cada vez mais impessoal. É apenas mais um número, infelizmente. É a realidade. É o que vejo todos os dias." (Entrevistado 1).*

Essa trivialização da morte no ambiente hospitalar já foi identificado em outras pesquisas similares. Dessarte, um estudo realizado com enfermeiras turcas explicitou entendimentos similares (GÜL Ş, et al., 2020). Nessa conjuntura, o exemplo de profissionais humanizados e capacitados para confrontar o morrer serve como norte para os acadêmicos. Um deles narrou a seguinte vivência:

*"Eu acho que existem exemplos muito bons. Tem um médico na UTI, que no momento eu estou estagiando, que é uma pessoa muito honesta, caridosa, gentil, empática. [...] Como a UTI é onde muitos pacientes evoluem a óbito, eu sempre observei [...] como ele agia. E eu acho que ele é um exemplo a ser seguido. Mas a verdade é que, durante o curso, você encontra muito mais gente fazendo o que não deve ser feito." (Entrevistado 2).*

Por fim, pode-se notar uma tendência dos discentes em períodos mais avançados de seus cursos a adotarem uma postura mais compreensiva em relação a essa indiferença percebida. Enquanto estudantes no início de sua formação, com pouca experiência prática, mostravam-se inconformados, aqueles com mais vivências apresentavam uma visão mais ampla, a qual transferia a culpa dos indivíduos para um sistema que oprime tanto os profissionais quanto os próprios pacientes.

### **Compreendendo a morte através da fé**

Um dos objetivos da pesquisa foi investigar a representação dos acadêmicos sobre a morte e como eles interpretavam a inevitabilidade desse evento. Foi constatado que a maioria dos participantes atribuía grande importância às suas crenças religiosas na compreensão do morrer.

Assim, os resultados mostraram uma grande variação entre aqueles que seguiam uma orientação religiosa e aqueles que não a possuíam. Nesse contexto, um dos estudantes, quando perguntando sobre o que acreditava ser a morte, respondeu:

*"Eu enxergo como algo natural, algo sem uma conotação divina, nem extra-humano, sabe? Tipo, acima de nós. Pra mim é algo natural, algo da natureza, [...] não tem caráter divino." (Entrevistado 2).*

*Quando perguntando sobre sua crença religiosa e como esta afetava essa percepção, concluiu: "Não, não tenho nenhuma religião. Eu sou agnóstico. Não acredito em nenhum Deus específico. E acho que sim, isso influencia sim na minha visão da morte, do luto. Assim como influencia em todas as outras pessoas. Acho que a crença espiritual influencia bastante." (Entrevistado 2).*

De fato, essa representação materialista da morte foi também evidenciada em outros estudantes sem fé entrevistados. Um deles ponderou sobre o que acha que acontece com quem morre:

*"Na minha visão eu acho que a morte é o fim, eu não acredito em vida após a morte. O que influencia essa minha visão é eu não ter religião." (Entrevistado 1).*

Por outro lado, uma estudante cristã pontuou:

*“Eu sou cristã, eu acredito em Deus, acredito na vida após a morte, no paraíso e na vida eterna. Então, isso molda como eu vejo o mundo, sem dúvidas. A morte para mim não é o fim, é a continuação de uma relação com Deus. Por isso, eu não vejo a morte negativamente. Isso acaba me consolando bastante.” (Entrevistada 4).*

Esse mesmo sentimento cristão foi refletido em outra entrevista. O fenômeno já foi investigado previamente na literatura. Dezutter J, et al. (2008) evidenciaram que pessoas com crenças religiosas eram mais abertas a aceitação do morrer, já que acreditavam na vida após a morte. Entretanto, no mesmo estudo, uma visão religiosa dogmática foi associada à fuga e à ansiedade frente ao contato com o falecer.

### **As ações e reações dos estudantes no contato com a morte**

Todos os estudantes relataram experiências de contato com a morte tanto em sua vida pessoal quanto profissional. A descrição das primeiras reações desses discentes frente a essas vivências foi influenciada pelas suas próprias representações acerca do morrer. Para alguns, essas passagens foram momentos cruciais em suas vidas e impactaram significativamente seu bem-estar emocional. Uma das entrevistadas relatou o seguinte:

*“Pode parecer besta, mas falando da minha vida pessoal, assim, a morte do meu avô foi um dos momentos mais dolorosos da minha vida.” (Entrevistada 4).*

A mesma estudante, por estar no início do curso, relatou poucas experiências com a morte de pacientes, mas sobre as que teve contato retratou:

*“Eu vivi momentos que foram difíceis para mim, não tanto quanto as que tive na minha vida privada, porque eu não tinha uma conexão emocional tão forte com a pessoa. Mas, de todo jeito, ter que ver uma pessoa morrendo, ali, em minha frente, foi difícil de internalizar. Depois ainda tive que escutar a conversa do médico, dos familiares, o que também foi muito difícil. O que me ajudou um pouco foi a terapia que faço e também a participação no projeto.” (Entrevistada 4).*

Os estudantes descreveram o abalo na primeira vez que viram um paciente falecer. Uma fala que representa isso bem foi:

*“Bem no começo, quando eu estava no hospital, teve a primeira parada cardíaca que eu presenciei. Realmente eu entrei em choque, eu fiquei paralisado naquele momento. Depois, junto com a equipe, a gente realizou um protocolo de reanimação. Tentamos fazer o máximo que pudemos para o paciente, sendo que infelizmente ele evoluiu para óbito. [...] Naquela época, realmente, eu fiquei muito abalado.” (Entrevistado 2).*

Similar aos nossos achados, outros estudos na literatura exploraram como os estudantes reagem ao lidar com a morte. Um desses estudos investigou como estudantes de medicina reagiram à morte mais marcante que presenciaram, encontrando uma forte resposta emocional na maioria dos acadêmicos. No estudo, os acadêmicos destacaram a falta de suporte por parte de seus supervisores para ajudá-los a enfrentar esse momento traumático (RHODES-KROPF J, et al., 2005).

Essa falta de suporte pode ser ainda mais dramática quando afeta estudantes que já passaram por processos de luto complicados, podendo levar a um impacto negativo mais profundo nos seus desempenhos acadêmicos (FERGUSON KA, et al., 2021).

### **O impacto dos cursos de Saúde**

Outrossim, foi observado que um grande domínio de influência nas percepções e atitudes dos estudantes foi a participação em cursos da área de Saúde. Dessa maneira, foi notório como foi descrito um efeito anestesiante trazido pelo convívio e estudo da morte, afetando mesmo aqueles que inicialmente descreveram grande abalo no contato com o morrer. Nas entrevistas, foi mencionado por alguns dos participantes que esse efeito aparenta decorrer do medo e ansiedade de lidar com a morte. Assim, um deles mencionou:

*“Então, hoje em dia eu já estou [...] anestesiado em relação a isso.”*(Entrevistado 3).

Essa representação chama atenção por refletir a impressão dos próprios entrevistados acerca das atitudes dos profissionais de Saúde com que entraram em contato. Uma estudante acrescentou:

*“Estar toda hora convivendo com a morte de alguém, né, estudando sobre como as pessoas morrem, isso mexe com você e a forma de se proteger é construir um muro entre você e o paciente. É muito difícil. Eu passei por isso durante boa parte do curso.”* (Entrevistada 4).

Construir barreiras, anestesiarse. Ambos sinônimos para um mecanismo de proteção construído pelos acadêmicos frente aos desafios enfrentados durante o curso. Um fenômeno que parece transcender as próprias representações dos estudantes sobre a prática do cuidado e a transitoriedade da vida, adquirindo um caráter universalizante e prejudicando seu auxílio àqueles que mais precisam.

Corroborando essa realidade uma pesquisa realizada com médicos residentes na área de oncologia no México, na qual foi visto que a construção de barreiras frente ao inevitável era comum (ÁLVAREZ-DEL-RÍO A, et al., 2019). Outro estudo, também com médicos residentes, demonstrou que a exposição frequente à morte resultou no desenvolvimento de perda de empatia e sinais de despersonalização (YE WQW, et al., 2023). Kelly E e Niskier F (2010), por sua vez, destacaram que a pressão sobre os estudantes para atuarem de forma inabalável em situações críticas e a percepção da morte como uma falha profissional são catalisadores para uma postura distante, anestesiada.

Esse cenário pode constituir um problema, uma vez que há situações em que os profissionais necessitam agir de maneira protocolada e, ao mesmo tempo, serem capazes de lidar com as questões emocionais e psicológicas dos pacientes, proporcionando um cuidado humano e holístico. Uma pesquisa confirmou essa necessidade, identificando 12 domínios de competência fundamentais para médicos que tratam de pacientes terminais. Dentre eles, destacam-se o fornecimento de apoio emocional, a personalização do atendimento, o cuidado com os valores e crenças do paciente e o suporte à tomada de decisão (WENRICH MD, et al., 2003).

### **Grupo de Estudos Sobre a Morte e o Morrer: ressignificando perspectivas**

Durante as entrevistas, os acadêmicos tiveram a oportunidade de expor suas experiências no GEMMOR e avaliar as intervenções proporcionadas pelo projeto. Ao analisar as entrevistas, fica evidente que todos os participantes demonstraram afeto pelo que foi construído no grupo e gratidão por terem tido a oportunidade de participar. Através dos depoimentos dos alunos, é possível perceber que o ambiente de discussões e ensino oferecido pelo projeto teve um impacto positivo nas representações e atitudes dos estudantes em relação à morte e ao processo do morrer. Isso também parece ter se refletido em suas habilidades de lidar com pacientes fora de possibilidade terapêutica curativa, com vários dos participantes retratando se sentirem mais confiantes e capacitados perante a tarefa. No geral, os participantes descrevem uma evolução positiva após a experiência. O depoimento de uma das estudantes mais jovens destaca o como ela acredita que a participação do grupo contribuiu para melhorar suas percepções acerca da morte:

*“Quando eu comparo o meu desenvolvimento emocional com os dos meus colegas de classe que nunca participaram do grupo, eu fico impressionada, assim, com a diferença que vejo. Isso ficou bem claro até nas vezes que estávamos juntos no hospital. Notei que eu tinha muito mais envoltura, autoconhecimento, capacidade e confiança para conversar com os pacientes e com as famílias.”* (Entrevistada 4).

Posteriormente ampliou:

*“Me sinto muito mais madura depois de participar do grupo, mais autoconfiante, sabe?”* (Entrevistada 4).

Um dos estudantes relatou como se sentia antes de participar no grupo:

*“Eu acho que era um assunto muito delicado para mim. Eu sempre me senti inseguro nesse tipo de situação, de não saber lidar bem com isso.”* (Entrevistado 5).

*Essa percepção mudou significativamente depois de suas experiências no GEMMOR: "Hoje eu me sinto bem mais preparado." (Entrevistado 5).*

Acrescentou em seguida:

*"Me sinto mais preparado em saber lidar melhor com meus próprios sentimentos. Saber exercer empatia, mas sem deixar também isso me abalar pessoalmente." (Entrevistado 5).*

Sobre os encontros um dos estudantes declarou:

*"Os encontros foram muito proveitosos, sem dúvida nenhuma, acrescentaram bastante. Me fizeram aprofundar no conhecimento acerca do tema. Enfim, eu acredito que enriqueci bastante nessa área depois que eu entrei no grupo em relação ao que eu sabia antes." (Entrevistado 1).*

Essa percepção também foi compartilhada pelo aluno que pontuou:

*"Então, eu acho que quando eu começar realmente a lidar e começar realmente a ser responsável por passar por elas, com o paciente, e ter que lidar, de fato, com elas sozinho, acho que eu estou muito mais preparado. Eu tentarei usar tudo o que eu aprendi durante o projeto para auxiliar nessa forma de como lidar com a morte e lidar com as pessoas que sofreram com essa morte." (Entrevistado 2).*

Os resultados do nosso estudo são significativos e refletem uma das poucas intervenções educacionais de longo prazo descritas na bibliografia científica. Outra similar tratou-se de um curso eletivo realizado na Universidade de Vanderbilt para estudantes de medicina durante o período letivo de 1971-1972.

Lá, o curso teve duração de um semestre e foi conduzido tanto por médicos quanto por um filósofo. No curso, de forma similar ao GEMMOR, os estudantes eram apresentados a textos literários e artigos científicos, tendo as discussões abrangido temas das ciências sociais como a Teologia, a Filosofia e a Tanatologia (BARTON D, et al., 1972).

Entretanto, diferindo do GEMMOR, durante a reunião os acadêmicos tiveram a oportunidade de se envolver em conversas com os próprios pacientes e de participar de dinâmicas como interpretação de papéis. Assim como o GEMMOR, o curso também foi bem recebido (BARTON D, et al., 1972).

Essas experiências ajudam a explicitar a importância do tema e a carência no atual currículo dos profissionais de Saúde.

### **O preparo para lidar com a morte**

No que diz respeito ao preparo para lidar com a morte, mesmo após referir melhoras significativas pela participação no GEMMOR, os estudantes ainda destacam que veem espaço para aperfeiçoamento. Durante as entrevistas, um ponto que ganhou destaque foi a comunicação de más notícias. Um estudante proferiu:

*"Eu acho que é muito difícil de prever as vezes, mas me sinto bem mais preparado do que quem não teve a abordagem com esse tema ou comigo mesmo anos atrás." (Entrevistado 3).*

Outra estudante concordou:

*"Sim, sem dúvidas. Ainda é algo que tem dificuldade, sabe? Tanto internamente, para saber como não deixar isso me desestruturar emocionalmente, como também aprender a proporcionar uma medicina empática. Eu fiz muito progresso, mas sinto que ainda tenho um caminho pela frente." (Entrevistada 4).*

Ademais, mais um ponto sublinhado foi a falta de preparo para comunicar más notícias para familiares. Um dos estudantes disse:

*“Lidar com o luto do outro, por exemplo, de um familiar, de um acompanhante, de um paciente, eu não sei se eu tenho essa maturidade ainda. De saber o que dizer na hora, saber como se portar, esse tipo de coisa. Eu acho que essa maturidade a gente vai criando ao longo da vida profissional e amadurecendo também.”* (Entrevistado 1).

Essa mesma ansiedade de compreender as emoções dos familiares e dos pacientes em luto e saber navegar por elas foi também confessada por outros entrevistados.

Certamente, essa adversidade não é exclusiva dos estudantes. Robert Buckman, um famoso oncologista britânico, identificou que os profissionais também enfrentam dificuldades para comunicar más notícias. Ele atribuiu essa dificuldade, em parte, à falta de treinamento para lidar com os aspectos não técnicos da doença (BUCKMAN R, 1984).

Com esse objetivo, é necessário a compreensão de que, para o paciente, a morte não é um processo isolado ou linear, mas sim uma dinâmica complexa, acompanhada de sofrimento e angústia (MARCUS JD e MOTT FE, 2014).

São nesses cenários que a comunicação adequada, empática e apropriada se faz mais necessária, buscando impactar a percepção dos pacientes sobre sua própria condição (MARCUS JD e MOTT FE, 2014).

Para isso, uma das estratégias de comunicação é o protocolo SPIKES, o qual através de seis etapas auxilia e conduz o profissional em uma forma apropriada de dar más notícias (BAILE WF, et al., 2000).

### **O ensino da morte e do morrer na formação em Saúde**

Da mesma forma que os estudantes salientaram a importância do GEMMOR, também, de forma unânime, concluíram que há uma lacuna dentro da educação em Saúde. Existe, para eles, a necessidade de introduzir os estudantes à educação em Tanatologia.

Isso foi expresso de forma clara por todos os entrevistados. Alguns expuseram suas ideias para contornar o problema. Os estudantes salientaram a baixa exposição ao tema da morte e do morrer durante a graduação. Um deles disse:

*“É algo muito curto, muito breve durante a graduação. Acho que não prepara a gente de forma adequada para quando a gente for fazer isso na prática.”* (Entrevistado 2).

*Esse sentimento ressoou com outros entrevistados. Um destes acrescentou:*

*“É um tema bastante importante em que a gente não tem muito contato ao longo do curso.”* (Entrevistado 5).

Já outra entrevistada frisou:

*“Eu estou no início do curso, tive a oportunidade de entrar no Grupo de Estudos Sobre a Morte e o Morrer, mas muitos não tem essa mesma chance, estamos formando profissionais de Saúde desumanizados, ansiosos e perdidos, por isso eu acho que a educação em Tanatologia devia ser algo mais presente durante o nosso curso, sabe?”* (Entrevistada 4).

Um dos estudantes sugeriu a criação de uma disciplina eletiva para a abordagem da morte e do morrer durante o curso:

*“Acho que deveria ser um tema mais abordado ao longo da graduação e há algumas formas de inserir esse tema na formação estudantil. Eu acho que uma forma muito boa é criando uma disciplina eletiva para que esses indivíduos, esses estudantes, possam se inteirar acerca do tema, porque eu vejo na faculdade que é um tema bastante procurado pelos estudantes, mas que infelizmente nós não temos nenhuma disciplina que englobe de maneira enfática o tema.”* (Entrevistado 2).

Para mais, um dos acadêmicos sugeriu:

*“Eu acho que é fundamental desde o começo do curso a gente ter contato com isso, porque a gente sempre se depara com essas situações no curso médico e das outras áreas de Saúde. Eu acho que isso deve ser feito desde o começo do curso, antes mesmo de a gente ter mais práticas hospitalares, que é quando a gente tem mais contato com a morte. Então eu acho que isso deveria ser iniciado o quanto antes.”* (Entrevistado 1).

A lacuna existente na formação dos profissionais de Saúde não é um problema exclusivo do Brasil; parece estar presente também em outras partes do mundo. Assim, um estudo por Williams CM, et al. (2005) realizado nos Estados Unidos encontrou que estudantes de medicina reivindicam a necessidade de estratégias para lidar adequadamente com pacientes terminais. Diante desse cenário, os autores defenderam que esse ensino deve constituir parte integral do currículo acadêmico.

Outras linhas de pesquisa parecem fortalecer essa tese, conforme mostra um estudo que avaliou uma dessas intervenções educacionais e constatou uma melhora nas atitudes dos estudantes da área de Saúde frente a pacientes terminais (HEGEDUS K, et al., 2008).

## CONCLUSÃO

Conclui-se que a educação sobre a morte e o morrer é inadequadamente abordada nos currículos dos cursos de Saúde, gerando impactos negativos para estudantes e pacientes. A ausência dessa formação resulta em sentimentos de angústia, medo e insegurança entre os futuros profissionais, comprometendo sua capacidade de interagir de maneira adequada e humanizada com os pacientes. Nesse contexto, o Grupo de Estudos Sobre a Morte e o Morrer da Universidade de Pernambuco se destaca como um projeto exemplar que alcançou resultados positivos, impactando significativamente a vida dos estudantes de Medicina. Os membros do grupo, apesar de suas representações e atitudes diversas sobre a morte, influenciadas por fatores religiosos e experiências pessoais, reconheceram uma lacuna comum: a falta de orientação e apoio para enfrentar o inevitável. Assim, as intervenções do grupo proporcionaram maior autoconhecimento e prepararam melhor os acadêmicos para lidar com a morte em suas carreiras. Portanto, é essencial que as instituições de ensino superior incluam a Tanatologia em seus currículos, para que os futuros profissionais possam abordar o processo natural da vida com maior sensibilidade e dignidade. Investir em educação e treinamento nessa área não apenas beneficiará os estudantes, mas também terá um impacto positivo na sociedade, promovendo uma abordagem mais humanizada e digna em relação à morte e ao morrer.

## REFERÊNCIAS

1. ÁLVAREZ-DEL-RÍO A, et al. Experience of oncology residents with death: a qualitative study in Mexico. *Bmc Medical Ethics*, 2019; 20(1): 93.
2. BAILE WF, et al. SPIKES—A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: application to the patient with cancer. *The Oncologist*, 2000; 5(4): 302-311.
3. BARTON D, et al. Death and dying: a course for medical students. *Journal Of Medical Education*, 1972; 47(12): 945–951.
4. BLACK D, et al. Educating medical students about death and dying. *Archives Of Disease In Childhood*, 1989; 64(5): 750-753.
5. BRAUN V e CLARKE V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research In Psychology*, 2006; 3(2): 77-101.
6. BUCKMAN R. Breaking bad news: why is it still so difficult? *Bmj*, 1984; 288(6430): 1597-1599.
7. CERIT B. Influence of Training on First-Year Nursing Department Students' Attitudes on Death and Caring for Dying Patients: A Single-Group Pretest-Posttest Experimental Study. *Omega - Journal Of Death And Dying*, 2017; 78(4): 335-347.
8. DEZUTTER J, et al. The role of religion in death attitudes: distinguishing between religious belief and style of processing religious contents. *Death Studies*, 2008; 33(1): 73-92.

9. FERGUSON KA, et al. A Multimethod Examination of Medical Students' Experiences With Bereavement and Complicated Grief. *Omega (Westport)*, 2023;88(2): 668-689.
10. GÜL Ş, et al. Nursing Students' Experiences With Death and Terminal Patients During Clinical Education. *Omega - Journal Of Death And Dying*, 2020; 85(3): 628-649.
11. HEGEDUS K, et al. Effect of end of life education on medical students' and health care workers' death attitude. *Palliative Medicine*, 2008; 22(3): 264-269.
12. HULL FM. Death, dying and the medical student. *Medical Education*, 1991; 25(6): 491-496.
13. KELLY E e NISKER F. Medical students' first clinical experiences of death. *Medical Education*, 2010; 44(4): 421-428.
14. Lewis EG, et al. "We never speak about death." Healthcare professionals' views on palliative care for inpatients in Tanzania: a qualitative study. *Palliative And Supportive Care*, 2017; 16(5): 566-579.
15. Marcus JD e Mott FE. Difficult conversations: from diagnosis to death. *Ochsner Journal*, 2014; 14(4): 712-717.
16. RHODES-KROPP J, et al. "This is just too awful; I just can't believe I experienced that...": medical students' reactions to their "most memorable" patient death. *Academic Medicine*, 2005; 80(7): 634-640.
17. SANTOS TF e PINTARELLI VL. Educação para o Processo do Morrer e da Morte pelos Estudantes de Medicina e Médicos Residentes. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2019; 43(2): 5-14.
18. WENRICH MD, et al. Dying Patients' Need for Emotional Support and Personalized Care from Physicians. *Journal Of Pain And Symptom Management*, 2003; 25(3): 236-246.
19. WILLIAMS CM, et al. Dying, Death, and Medical Education: student voices. *Journal Of Palliative Medicine*, 2005; 8(2): 372-381.
20. YE WQW et al. The impact of patient death experiences early in training on resident physicians: a qualitative study. *CMAJ Open*, 2023;11(5):E1006-E1011.