

A morte e o morrer: representações de graduandos em medicina

Death and dying: representations of medical graduates

La muerte y el morir: representaciones de graduandos en medicina

Flávia Rachel Nogueira de Negreiros Freitas¹, Danilo de Negreiros Freitas², Zaira Arthemisa Mesquita Araújo³, Kamilly Camurça Cavalcante⁴, Laís Mazzaro da Silva⁵, Breno de Oliveira Ferreira⁶, Lais Viana Canuto de Oliveira⁷, Aymberê Alencar da Silva⁸, Patrícia Fernanda Soares Ximenes⁸, Francisca Tatiana Dourado Gonçalves⁸, Paullane Ravena Barbosa Rêgo⁹, Emanuela Cristina Reis Barroso⁹, Pedro Wilson Ramos da Conceição⁸, Érika Vicência Monteiro Pessoa^{10*}.

RESUMO

Objetivo: Analisar as impressões de graduandos em medicina acerca de suas formações acadêmicas para o serviço em saúde em relação à morte e o morrer. **Metodologia:** Estudo descritivo, exploratório, de natureza quantitativa, realizado em uma Instituição de Ensino Superior (IES) na cidade de Teresina, Piauí. A população alvo foi constituída por 113 estudantes do curso de medicina da referida instituição. **Resultados e Discussão:** Os resultados revelaram fragilidades nos processos de formação dos estudantes em contextos que envolvem a morte, contudo, as vivências em finitude foram reconhecidas como necessárias para a qualificação no enfrentamento de sentimentos como impotência, insegurança e medo, os quais influenciam diretamente no desenvolvimento do cuidado em saúde. Os entrevistados relataram que as disciplinas que abordaram a temática foram ética, bioética e psiquiatria. Além disso, relataram conhecimentos prévios em relação à temática, relacionando-a à naturalidade do ser humano e também fazendo parte do próprio processo vital. **Conclusão:** Sendo assim, foi possível constatar que a falta de compreensão da morte, entendida como um fracasso e impotência profissional pode ser dirimida a partir de problematizações e discussões sobre o fenômeno da morte e do morrer ainda no espaço acadêmico.

Palavras-Chaves: Morte, Morrer, Medicina, Formação Profissional.

ABSTRACT

Objective: to analyze the impressions of undergraduates in medicine about their academic training for health service in relation to death and dying. **Methodology:** descriptive, exploratory, quantitative study, carried out at a Higher Education Institution (HEI) in the city of Teresina, Piauí. The target population consisted of 113 students from the medical school of the institution. **Results and Discussion:** The results revealed weaknesses in the students' training processes in contexts involving death; however, the experiences in finitude were recognized as necessary for qualification in the confrontation of feelings such as impotence, insecurity and fear, which directly influence the development of health care. The interviewees reported that the subjects that addressed the theme were ethics, bioethics and psychiatry. In addition, they reported previous knowledge regarding the subject, relating it to the naturalness of the human being and also being part of the vital process itself. **Conclusion:** Thus, it was possible to verify that the lack of understanding of death, understood as a failure and professional impotence, can be solved through problematizations and discussions about the phenomenon of death and dying still in academic space.

Keywords: Death, Dying, Medicine, Vocational, Training.

¹ Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina – PI.

² Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina – PI.

³ Universidade Estadual do Piauí (UEPI), Teresina – PI.

⁴ Universidade Federal do Ceará (UFC) Fortaleza – CE.

⁵ Faculdade Souza Marques (FTESM), Rio de Janeiro – RJ.

⁶ Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Teresina – PI.

⁷ Estratégia Da Saúde da Família, Teresina - PI.

⁸ Centro Universitário De Ciências e Tecnologias do Maranhão, Caxias – MA.

⁹ Centro Universitário Uninovafapi, Teresina – PI.

¹⁰ Universidade de São Paulo (USP), São Paulo – SP. * E-mail: erikavicencia@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo: examinar como impresiones de graduandos en medicina acerca de sus formaciones académicas para el servicio en la salud en relación con la muerte y el morir. **Metodología:** estudio descriptivo, exploratorio, de naturaleza cuantitativa, realizado en una Institución de Ensino Superior (IES) en la ciudad de Teresina, Piauí. Una población objetivo constituida por 113 estudiantes del curso de medicina de la educación. **Resultados y Discusión:** Los resultados revelaron fragilidades en los procesos de formación de los estudiantes en los contextos que implican una muerte, el estudio, como las vivencias en la finitud se reconocen como las necesidades para una cualificación no enfrentamiento de los sentimientos como la impotencia, la insegurança y el miedo, desarrollo del cuidado en salud. Los entrevistados relataron que como disciplinas que abordaron una temática ética, bioética y psiquiátrica. Además, los conceptos relacionados con la relación a la temática, la relación con la naturaleza del ser humano y también hacer parte del propio proceso vital. **Conclusión:** Sendo assim, era posible constatar que una falta de comprensión de la muerte, entendida como una fractura y la impotencia profesional puede ser dirimida a partir de problemas y discusiones sobre el fenómeno de la muerte y morir aún no espacio académico.

Palavras-Chaves: Morte. Morrer, Medicina, Formación, Profissional.

INTRODUÇÃO

A morte se compõe como um processo de desenvolvimento humano e sempre esteve presente no cotidiano dos médicos (COMBINATO, 2011), que ao prestarem assistência, buscam alcançar a cura, tomando para si a responsabilidade de salvar ou aliviar a dor humana (MARTA et al., 2009). Nesse sentido, estes profissionais, por passarem mais tempo ao lado do paciente e de sua família, ficam mais expostos para vivenciar o processo de terminalidade, que iniciam desde o diagnóstico, tratamento, recuperação, até a morte (SALOMÉ, 2009).

Contudo, existe ausência de questões que envolvam a morte e o morrer durante a formação dos médicos, como também reflexões a respeito dos impactos de tal ocultamento no preparo técnico, emocional e na eficácia das intervenções junto à comunidade quando se lida com a morte, as perdas e o modo de enfrentar esse tipo de desafio (CAPRARA, 1999).

Os estudantes de medicina possuem, em seus projetos pedagógicos, um elevado aporte teórico no que diz respeito ao aprendizado de reabilitação, reanimação, prevenção, promoção de saúde e todos os “ãos” que envolvem a garantia da vida, e é excelente que assim seja. Não obstante, a inversão de desejos parece ser sustentada pela ausência de abordagens teóricas que clarifiquem a responsabilização do médico na garantia da vida e na falta de discussões que o coloquem, segundo método hipocrático, no lugar de auxiliar da natureza humana (KOVÁCS, 2003).

Se durante o processo de ensino da medicina, o estudante não for preparado para falar filosoficamente ou subjetivamente sobre a morte, como será capaz de manejar bem uma situação em que o paciente precisa falar sobre seus últimos dias de vida? Como comunicar que não há mais nada o que fazer sobre reversão de um quadro clínico? Inúmeras são as histórias que atravessam o dia a dia da prática médica e os estudos apontam que a preparação para conduzir essas situações deve ser ensinada ainda na graduação, momento em que a identidade profissional está em construção (CAPUTO, 2008, MARTA et al., 2009).

Manejar a morte como companheira de trabalho requer treinamento, ensino e qualificação, uma vez que esta ação não se aprende intuitivamente. Assim, conduzir as situações de perdas de pacientes não se refere apenas a cumprir as normas técnicas preconizadas, mas de levar em consideração suas dúvidas e anseios desde a formação interprofissional (GAUDENCIO, 2011).

Observando-se a aproximação e a influência que a perda de um paciente representa ao profissional de saúde, em especial aos médicos, optou-se em discutir este fenômeno, a fim de ampliar os conhecimentos preexistente e prolongar mais reflexões a respeito da temática em questão.

No intuito de responder a estes questionamentos, o objetivo geral do estudo foi analisar as impressões de graduandos em medicina acerca de suas formações acadêmicas para o serviço em saúde em relação à morte e o morrer. E, como objetivos específicos, conhecer as reações emocionais dos graduandos de medicina frente ao processo de morte; identificar o preparo acadêmico de estudantes de medicina perante a morte e o morrer e demonstrar sugestões de melhorias.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório, de natureza quantitativa, realizado em uma Instituição de Ensino Superior (IES) na cidade de Teresina, Piauí, em 2016. A população alvo foi constituída por 113 estudantes do curso de medicina da referida instituição. Os critérios de inclusão dos participantes foram: estar matriculado como aluno de graduação em medicina no sexto ano (internato) e aceitar participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: não estar regularmente matriculado como aluno de graduação em medicina do sexto ano (internato), não frequentar as atividades acadêmicas, não concordar em participar da pesquisa.

Ressalta-se que os estudantes do internato foram selecionados pois são membros ativos do corpo médico nos hospitais-escolas, como também estão aprendendo a medicina em situações reais do cotidiano de saúde. Para coleta dos dados, foi utilizado como instrumento de coleta um questionário estruturado, autoaplicável e com 12 questões referentes ao tema em estudo. O cálculo para amostra foi por meio de probabilística simples:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}{Z^2 \cdot p \cdot (1-p) + e^2 \cdot (N-1)}$$

Onde:

n= amostra calculada

N= População

Z=Variável norma padronizada associada ao nível de confiança

p= verdadeira probabilidade do evento

e= Erro amostral

Tal cálculo possibilitou a identificação de 88 participantes. Quanto a organização dos dados, aconteceu por meio da tabulação na planilha eletrônica, que após tabulados, foram processados para o cálculo de frequências simples e relativas. Para associar as variáveis, foi utilizado o teste Qui-quadrado com correção de Yates por meio do software livre R versão 3.0.2. O nível de significância adotado para os testes foi de 5%.

Atendendo aos aspectos éticos que regem as pesquisas com seres humanos, conforme resolução 466/12, o estudo foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme CAAE: 50106115.7.0000.5210. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A [Tabela 1](#) resume as características sociodemográficas dos indivíduos da amostra. Em relação à idade, nota-se que 59 (67,05%) possuem idade de 25 anos ou menos e 29 (32,95%) têm idade superior a 25 anos. Quanto ao gênero, considerando os dados válidos, 44 (50%) participantes são do sexo feminino e 44 (50%) eram do sexo masculino. O estado de origem de 71 (83,53%) entrevistados foi o Piauí e 14 (16,47%) eram de outros estados da federação. A maioria dos respondentes 86 (97,73%) eram solteiros e a variável não possuírem filhos teve representação de 82 (94,25%) da amostra.

Tabela 1 – Características sociodemográficas da amostra.

Variável	N	%
Faixa etária (n=88)		
25 anos ou menos	59	67,05
Mais de 25 anos	29	32,95
Gênero (n=88)		
Feminino	44	50
Masculino	44	50
Estado de origem (n=85)		
Piauí	71	83,53
Outros	14	16,47
Estado civil (n=88)		
Solteiro	86	97,73
Casado	2	2,27
Tem filhos (n=87)		
Não	82	94,25
Sim	5	5,75

Fonte: Dados da pesquisa.

A **Tabela 2** configura os aspectos relacionados à morte e ao morrer, tais como o conhecimento dos indivíduos da amostra sobre educação para a vida e para a morte, tanatologia, se o indivíduo está ou não preparado para a morte e o morrer e se há alguma disciplina que aborde o tema na graduação. Nota-se que 53 (60,23%) da amostra nunca ouviu falar em educação para a vida e para a morte e apenas 35 (39,77%) tiveram contato com este tipo de educação. Em relação à tanatologia, 64 (72,73%) já ouviram falar a respeito e 24 (27,27%), não. Dos indivíduos amostrados, 53 (60,23%) afirmaram que, durante a graduação, foram preparados para lidar com a morte e o morrer, mas de maneira superficial, 31 (35,23%) afirmaram que não foram preparados e apenas 4 (4,55%) se sentem capacitados para lidar com a situação. Mais da metade da amostra 50 (56,82%) afirmou que não possui uma disciplina na grade curricular do curso que aborde o tema.

Tabela 2 – Aspectos relacionados à morte e ao morrer.

Variável	n	%
Já ouviu falar em educação para vida e para a morte?		
Não	53	60,23
Sim	35	39,77
Já ouviu falar em tanatologia?		
Sim	64	72,73
Não	24	27,27
Durante sua graduação, você foi preparado para lidar com a morte e o morrer?		
Sim, porém de maneira superficial	53	60,23
Não fui preparado	31	35,23
Sim. Sinto-me capacitado para lidar com essa situação	4	4,55
A matriz curricular do seu curso possui alguma disciplina que aborde o tema?		
Não	50	56,82
Sim	38	43,18

Fonte: Dados da pesquisa.

Observando os resultados no que se refere à preparação acadêmica é possível constatar que os estudantes de medicina não estão sendo qualificados para vivenciar o processo de morte e morrer dentro da formação interprofissional.

Outra questão observada é a contradição dos estudantes entrevistados a respeito de não terem ouvido falar sobre como manejar situações de morte e morrer, mas que, estudaram sobre a tanatologia, mostrando assim, uma abordagem técnica e superficial sobre a prática médica cotidiana. Observa-se, na realidade em análise, uma formação médica que suprime o diálogo com empatia, a escuta qualificada e o acolhimento e valoriza condutas excessivas, onde o cuidado não tem o mesmo valor que o diagnóstico e a cura.

Observando os resultados no que se refere à preparação acadêmica é possível constatar que os estudantes de medicina não estão sendo qualificados para vivenciar o processo de morte e morrer dentro da formação interprofissional.

Outra questão observada é a contradição dos estudantes entrevistados a respeito de não terem ouvido falar sobre como manejar situações de morte e morrer, mas que, estudaram sobre a tanatologia, mostrando assim, uma abordagem técnica e superficial sobre a prática médica cotidiana. Observa-se, na realidade em análise, uma formação médica que suprime o diálogo com empatia, a escuta qualificada e o acolhimento e valoriza condutas excessivas, onde o cuidado não tem o mesmo valor que o diagnóstico e a cura.

Poles, (2013) também identificaram resultados semelhantes, pois os médicos entrevistados não receberam ensinamentos vivenciais ou práticos durante a graduação sobre os cuidados terminais de pacientes. Almeida, (2013) realizaram uma pesquisa no Rio de Janeiro com 27 estudantes de medicina da Universidade Federal que trabalham em UTI adulta e seus os resultados apontam que eles têm dúvidas em relação à conduta pessoal e profissional diante da morte, e que os médicos docentes se mostram próximos a esse quadro e, que por vezes, sequer se veem como modelos de atuação para os estudantes.

No entanto, em outros estados do Brasil, como por exemplo, São Paulo, na Universidade Estadual de Campinas, estão sendo desenvolvidos projetos que orientam os alunos de medicina a conduzirem seus sentimentos perante a morte de pacientes (CARVALHO, 2015).

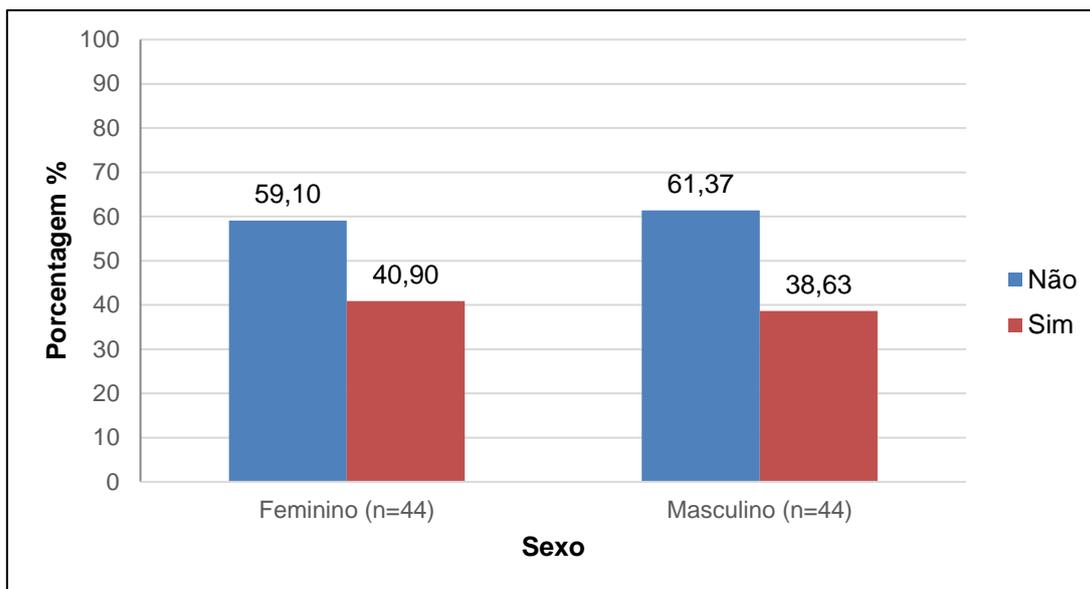
Jaskowiak, (2013), acreditam que promover espaços de discussão sobre o assunto o processo de morte e morrer, nas suas diferentes visões culturais e científicas pode minimizar o sofrimento do estudante em formação médica. Além disso, os profissionais de saúde devem fortalecer o lado espiritual e religioso. Em outros momentos foi possível perceber que os entrevistados utilizam outros mecanismo e estratégias de defesa, individuais e coletivos, na maioria das vezes inconscientes, tais como a negação, a repressão, racionalização, a naturalização e a criação de rotinas.

Ceccim (2004), destacaram a necessidade da criação por parte dos Ministérios da Saúde e Educação, de políticas públicas para a educação e formação dos profissionais, sustentada nos princípios e diretrizes do SUS. Esta proposta permitiria a execução de ações com capacidade de impacto no ensino, na gestão setorial, nas práticas de atenção e no controle social em saúde – quadrilátero da formação em saúde -, visto que a formação dos profissionais de saúde passaria a ser visualizada como um projeto educativo que extrapolaria a educação para o domínio técnico-científico da profissão, e adentraria os aspectos que estruturam as relações e práticas de todos os componentes de relevância social.

A [Gráfico 1](#) relaciona o gênero com a variável relacionada à educação para a vida e para a morte. Dentre as mulheres, 26 (59,10%) nunca tinha ouvido falar em educação para a vida e para a morte. Das pessoas que já ouviram falar do tema, 17 (38,63%) são homens. Não houve associação estatística entre essas variáveis ($p=0,153$).

Dessa maneira, observando a relação do conhecimento a respeito da morte e morrer entre os graduados de medicina, não houve diferenças estatísticas, pois apresentaram similaridade entre os gêneros.

Gráfico 1 – Já ouviu falar em educação para vida e para a morte, segundo o sexo (n=88).

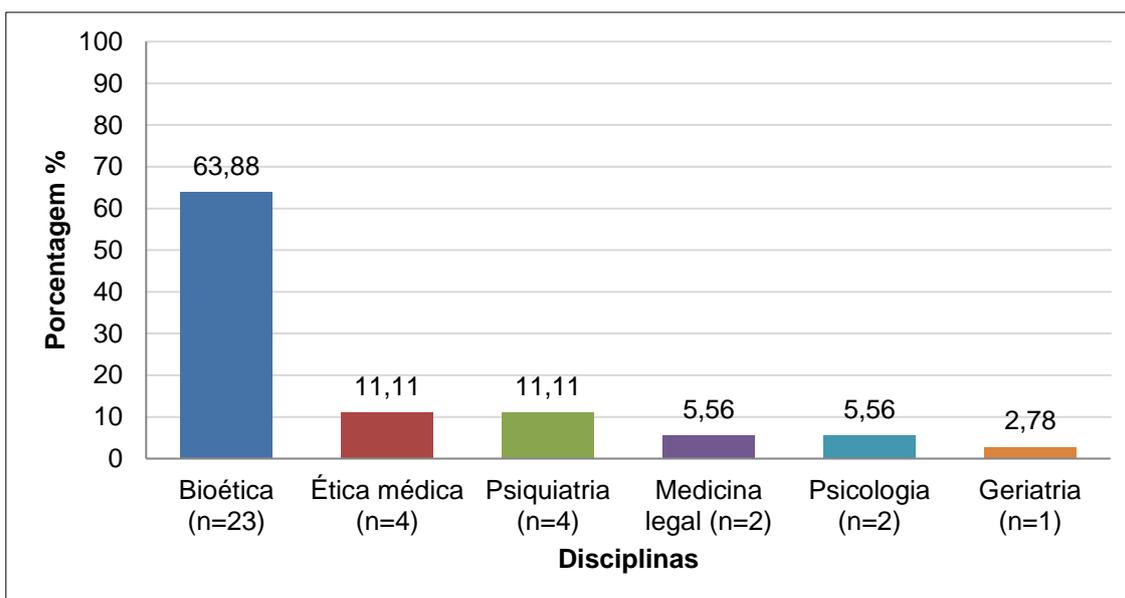


Fonte: Dados da pesquisa.

Dos indivíduos que afirmaram ter uma disciplina que aborde o tema morte e morrer (**Gráfico 2**), 23 (63,88%) afirmaram ter na grade curricular a disciplina bioética. Com menores frequências nas grades curriculares dos alunos foram as disciplinas de ética médica 4 (11,11%), psiquiatria 4 (11,11%), medicina legal 2 (5,56%) e geriatria 1 (2,78%).

Foi possível identificar que a disciplina que retrata questões sobre a morte e o morrer é a bioética, o que já é esperado na grade curricular de medicina, porém como visto anteriormente essa abordagem é considerada superficial e não é capaz de preparar esses estudantes para lidar com o fenômeno em pauta.

Gráfico 2 – Disciplina da grade curricular que aborde o tema (n=36).



Fonte: Dados da pesquisa.

Além disso, foi possível perceber que a graduação é um espaço privilegiado para a preparação dos estudantes de medicina para conduzir o processo de morte e o morrer, por meio de disciplinas na grade curricular que abordem o tema e estratégias didáticas durante essa graduação. Desta forma, para sua atuação, os médicos devem receber treinamento, conhecimento técnico e científico, pois o sentimento que a perda de um paciente pode gerar nestes profissionais poderá contribuir para desempenhos insatisfatórios com situações similares.

É importante que as instituições formadoras de profissionais da saúde mudarem suas concepções a respeito do “lidar” com a morte, ou seja, as escolas deveriam preparar seus alunos para atuarem com a vida e a morte nos hospitais, enquanto que as instituições hospitalares poderiam, com o auxílio da educação permanente, ajudar os profissionais a realizarem reflexões sobre o luto e a buscarem medidas que previnam a Síndrome de Burnout (AGUIAR, 2006).

Gaudêncio (2011) apontam em sua pesquisa a necessidade de amplas discussões multidisciplinares sobre essas questões no ambiente hospitalar, assim como para esclarecer a sociedade a respeito desse tema importante. É imprescindível que não apenas os profissionais busquem-se manter informados, mas também as próprias instituições os incentivem.

Em relação ao conhecimento e sentimento dos indivíduos amostrados nota-se, por meio da [Tabela 3](#), que 61 (69,32%) afirmam que a morte para eles faz parte da existência, 26 (29,55%) afirmaram que a morte é simplesmente o fim da vida e 1 (1,14%) afirmou que a morte é um fenômeno sobrenatural. Foi possível identificar também que 85 (96,59%) já se depararam com a morte de alguns pacientes e, dentre eles, os sentimentos em relação à perda mais frequentes foram: impotência 32 (37,65%), tristeza 22 (25,88%), angústia 18 (21,18%), insegurança 7 (8,24%), indiferença 4 (4,71%) e medo ou reflexão 2 (2,34%).

A preparação religiosa/espiritual é considerada por 38,64% como fator propício para presenciar a morte no trabalho. Assim como, 34 (34,09%) consideram-se preparados para esse evento porque consideram a morte como algo natural, 14 (15,91%) enfatizando o fato de ter recebido essas orientações durante a graduação, já 10 (11,36%) não possuem nenhum tipo de preparação para a situação abordada. Um alto percentual da amostra 86 (97,73%) acredita que o seu curso de graduação deveria desempenhar um papel de preparo para enfrentar a situação de morte, sendo por meio de disciplinas 32 (37,21%), exercícios práticos 28 (32,56%), palestras/discussões 22 (25,58%) e apoio psicológico 4 (4,65%).

Observando a resposta dos entrevistados em afirmar que a morte faz parte da existência humana, evidencia-se que eles compreendem que irão lidar com essa situação em algum momento de sua profissão, inclusive com alguns que vivenciaram esta situação. Porém a impotência foi um dos principais sentimentos evidenciados, o que mostra que na verdade esse conhecimento existe, mas não os preparam frente à realidade da situação. Tais evidências se assemelham a outras pesquisas (CHERER, 2003; SANCHES, 2009).

Dessa maneira, é imprescindível que os graduandos de medicina entendam a morte como parte do ciclo vital e, assim, seja repensado o cuidar/cuidado como a essência, discutindo a temática da morte tanto no meio acadêmico quanto na prática diária.

Apesar da indiferença ter sido um sentimento pouco evidenciado entre os entrevistados, a convivência com a dor e a aflição que acompanham o processo de morrer, é capaz de modificar a prática do cuidado, na qual o profissional pode se torna compassivo perante o sofrimento (SANCHES, 2009). Desta forma, o sentimento de indiferença passa a ser utilizado também como um mecanismo de defesa e proteção contra o processo de finitude, que passa a ser considerado como banal (OLIVEIRA, 2008).

Os entrevistados acreditam que a mudança deva acontecer ainda na graduação, pois, segundo eles, a graduação tem papel importante nesta formação, por meio de uma disciplina específica, exercícios práticos mostrando como agir diante da perda e através de palestras e grupos de discussão.

Tabela 3 – Conhecimento e sentimento de estudantes de medicina em relação à morte e ao morrer.

Variável	n	%
O que é a morte para você (n=88)		
Faz parte da existência	61	69,32
Fim da vida	26	29,55
É um fenômeno sobrenatural	1	1,14
Deparou-se com a morte de algum paciente (n=88)		
Sim	85	96,59
Não	3	3,41
Se sim, qual o seu sentimento em relação à perda (n=85)		
Impotência	32	37,65
Tristeza	22	25,88
Angústia	18	21,18
Insegurança	7	8,24
Indiferença	4	4,71
Medo ou reflexão	2	2,34
Considera-se preparado para presenciar morte no trabalho? Por quê? (n=88)		
Sim, pois apresento preparação religiosa/espiritual para enfrentar a morte	34	38,64
Sim, pois encaro a morte como um evento natural	30	34,09
Sim, pois recebi orientações durante a graduação para me deparar com as situações de morte	14	15,91
Não. Não possuo qualquer preparação.	10	11,36
Acredita que seu curso de graduação deveria ter algum papel nesse preparo? (n=88)		
Sim	86	97,73
Não	2	2,27
Tipo de preparo (n=86)		
Através de disciplina na grade curricular, abordando o tema	32	37,21
Exercícios práticos mostrando como agir diante da perda	28	32,56
Através de palestras/ Grupos de discussão	22	25,58
Apoio psicológico	4	4,65

Fonte: Dados da pesquisa.

Outro quesito observado se refere aos estudantes comentarem que se sentem preparados para lidar com a morte por meio de conhecimentos religiosos e por essa situação ser um evento natural. Esses conhecimentos empíricos são necessários e importantes, porém apenas 14 (15,91%) receberam essas orientações durante a graduação. Tal fato demonstra que a graduação está repassando esse ensinamento sobre a temática de forma superficial. No entanto, os saberes empíricos não devem ser desprezados, mas agregados às grades curriculares das instituições formadoras (SILVA, 2015, SIMON, 1971).

O significado do cuidar para saber atuar com a morte reside em possibilitar a experiência do conforto na interação com práticas de cuidar em saúde que promovam segurança técnica e acolhimento, tranquilidade, alívio e transcendência, garantindo a preservação da dignidade humana. Tal fato foi verificado pelos entrevistados quando eles responderam que a preparação religiosa ajuda nas intervenções relacionadas à morte e ao morrer, o que significa que a religião auxilia no apoio às perdas e no sentimento de impotência (D'ASSUMPÇÃO, 1994).

Em contrapartida, Jaskowiak, (2013) ressaltam que sentimentos de frustração e impotência são comuns entre estes profissionais. Tais sentimentos são responsáveis por gerar sofrimento, aliviado pela utilização de alguns mecanismos, tais como a religião. Estes autores também constataram alguns fatores que influenciam essa condição: o tempo de permanência na unidade, a idade do paciente e o motivo da morte.

CONCLUSÃO

Os resultados revelaram que a maioria os entrevistados tinham idade inferior a 25 anos, eram solteiros e a mesma quantidade de homens e mulheres. No tocante da grade curricular, conhecimento e sentimentos dos graduandos é possível afirmar que os conteúdos da graduação não contemplam aspectos essenciais da morte e do morrer. Essa falta de preparo demonstra que a formação médica não está incluindo a temática de forma clara em sua grade curricular. Dessa maneira, é necessário lançar um olhar diferenciado para a educação médica a respeito de como conduzir a morte e morrer no cotidiano da atuação profissional. Sendo assim, é possível constatar que a falta de compreensão da morte, entendida como um fracasso e impotência profissional pode ser evitada com ensino qualificado, uma vez que esta prática não se aprende involuntariamente. Portanto, evidencia-se a necessidade de mais pesquisas e estudos sobre a temática em pauta e a importância deste tema ser discutido constantemente durante a graduação e atuação profissional, no intuito de diminuir os riscos com as perdas de pacientes pelos profissionais de saúde e prepará-los para cenários de finitude.

REFERÊNCIAS

1. COMBINATO, DS. QUEIROZ, MS. Um estudo sobre a morte: uma análise a partir do método explicativo de Vigotski. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 9(16).
2. MARTA, G. N. MARTA, S. N. FILHO, A. A. PRETE, J. R. JOB, P. O estudante de Medicina e o médico recém-formado frente à morte e ao morrer. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2009; 3(33).
3. SALOMÉ, G. M. CAVALI, A. ESPÓSITO, V. H. C. Sala de Emergência: o cotidiano das vivências com a morte e o morrer pelos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2009; 5(62).
4. CAPRARA, A. FRANCO, A. L. S. A relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. *Revista Cad. Saúde Pública*, 1999; 3(15).
5. KOVÁCS, M. J. Educação para a morte. *Desafio na formação de profissionais de saúde e educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.
6. CAPUTO, R. F. O homem e suas representações sobre a morte e o morrer: um percurso histórico. *Rev. Mutidisciplinar em Saúde*. 2008; 6(30).
7. GAUDENCIO, D. MESSEDER O. Dilemas sobre o fim da vida: informações sobre a prática médica nas UTIs. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 1(16).
8. POLES, K. BALIZA, M. F. BOUSSO, R. S. R. Morte na unidade de terapia intensiva pediátrica: experiência de médicos e Enfermeiras. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2013; 3(3).
9. ALMEIDA, L. F. FALCÃO, E. B. M. Representação social de morte e a formação médica: a importância da UTI. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2013; 2(37).
10. CARVALHO F. M. A. Emocional x Profissional. *Revista ser médico*, 2015; 4(72).
11. JASKOWIAK, C. R. ZAMBERLAN, P. FONTANA, R. T. Processo de morte e morrer: sentimentos e percepções de técnicos em enfermagem. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental*, 2013;1(5).
12. CECCIM, R. B. FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. *Revista Physis*, 2004; 1(14).
13. AGUIAR, I. R. VELOSO, T. M. C. PINHEIRO, A. K. B. XIMENES, L. B. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em Unidade Neonatal. *Revista Acta Paulista de Enfermagem*, 2006; 2(19).
14. GAUDENCIO, D. MESSEDER, O. Dilemas sobre o fim da vida: informações sobre a prática médica nas UTIs. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 1(16).
15. CHERER, E. Q. QUINTANA, A. M. PINHEIRO, U. M. S. Sofrimento e Libertação: Significações Sobre a Morte na UTI Pediátrica. *Revista Psico*, 2013; 4(44).
16. SANCHES, P. G. CARVALHO, M. D. B. Vivência dos enfermeiros de terapia de unidade intensiva frente a morte e o morrer. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2009; 2(30).
17. OLIVEIRA, W. I. A. AMORIM, R. C. A morte e o morrer no processo de formação do enfermeiro. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2008; 2(29).
18. SILVA, R. S. PEREIRA, A. MUSSI, F. C. Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista. *Revista Escola Anna Nery*, 2015; 1(19).
19. SIMON, R. O complexo tanatológico justificando medidas de psicologia para estudantes de medicina. *Revista Boletim de Psiquiatria*, 1971; 4(4).
20. D'ASSUMPÇÃO, E. A. Perfil da atitude médica diante do paciente terminal. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular*, 1994; 4(84).