

# CONHECIMENTO DE GRADUANDOS EM MEDICINA SOBRE A MORTE E O MORRER NA FORMAÇÃO ACADÊMICA

## MEDICAL STUDENTS' KNOWLEDGE OF DEATH AND DYING IN ACADEMIC EDUCATION

Emanuela Cristina Reis Barroso,  
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Graduada em medicina;

Puallane Ravena Barbosa Rêgo,  
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Graduada em medicina;

Claudia Aline de Brito Oliveira  
Universidade de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Gestão e Saúde Coletiva, Piracicaba, SP, Brasil;

Patrícia Carvalho Moreira  
Universidade Federal do Piauí, Mestre em Antropologia;

Júlia Vitória Octaviani  
Universidade de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Gestão e Saúde Coletiva, Piracicaba, SP, Brasil;

Luciane Miranda Guerra  
Docente na Universidade de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba FOP/UNICAMP, Piracicaba, São Paulo, Brasil;

Brunna Verna Castro Gondinho  
Docente na Faculdade de Odontologia e Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (FACOE-UESPI), Parnaíba, Piauí, Brasil;

Maria Helena Ribeiro De Checchi  
Docente na Universidade Federal do Amazonas, Coari, Amazonas, Brasil;

Viriato Campelo  
Universidade de São Paulo, Doutor em Clínica Médica.

### RESUMO

Objetiva-se pesquisar o conhecimento de graduandos em medicina acerca de suas formações acadêmicas para o serviço em saúde em relação à morte e o morrer. Trata-se de um estudo descritivo, de natureza quantitativa, realizado em uma instituição privada de Teresina-Piauí, com 88 graduandos do curso de Medicina. Os resultados revelaram que os entrevistados tinham menos de 25 anos, eram solteiros e equiparados entre homens e mulheres, dos quais não estão sendo preparados para lidarem com o processo de morte e morrer. A instituição formadora não está incluindo a temática de forma clara em sua grade curricular, e sim de forma superficial. Portanto, são necessárias mudanças urgentes nas grades curriculares do curso de medicina, no intuito de prepará-los para essa situação.

**Palavras-chave:** Morte. Morrer. Medicina. Formação Profissional.

### ABSTRACT

The objective is to find the undergraduate medical knowledge about their academic backgrounds to the health service in relation to death and dying. This is a descriptive study, quantitative, held in a private institution of Teresina, Piauí, with 88 undergraduate students of Medicine. The results showed that the respondents were under 25 years old, were unmarried and similar between men and women, which are not prepared to deal with the process of death and dying. The educational institution is not including the issue clearly in their curriculum, but superficially. So it is urgently needed changes in the curricula of medical school in order to prepare them for this.

**Keywords:** Dead. Die. Medicine. Professional Qualification.



## INTRODUÇÃO

A morte é considerada um evento fisiológico que se apresenta no final da vida, evidenciada pela falência de um ou mais órgãos. Tal falência gera a incapacidade do corpo em manter as suas necessidades básicas (LEILA JUNIOR; ELTINK, 2011). Segundo Santos (2009), a morte é uma realidade muito viva e constante para aqueles que trabalham na área da saúde. Assim, se compõe como um processo de desenvolvimento humano sempre presente no cotidiano dos profissionais de saúde (COMBINATO; QUEIROZ, 2008).

Nesta perspectiva, o conceito de morte é relativo, pois sofre constantes mudanças, seja no contexto situacional, social ou cultural. Além disso, faz-se necessário considerar outras representações da morte, tais como: a perda irreversível do fluxo de fluidos vitais; perda irreversível da alma do corpo e perda irreversível da capacidade de integração da consciência social (SANTOS, 2009).

De acordo com Sousa et. al (2009) os profissionais de saúde, sejam eles médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem ou outros profissionais ao prestarem uma assistência sempre buscam alcançar a cura, tomando para si a responsabilidade de salvar ou aliviar a dor, porém, quando isso não acontece, desperta sentimento de impotência perante a morte.

A assistência ao paciente morto deve ser direcionada há diversos fatores que vão desde o preparo dele até o acolhimento e apoio emocional aos familiares. Segundo Santos (2009), cuidar representa dimensões além da cura, onde os profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem possuem mais oportunidade de efetivação do cuidar, em virtude de serem os profissionais que passam às 24 horas do dia junto ao paciente, no entanto, esta prática não é prerrogativa de uma única profissão.

Nesse sentido, como estes profissionais, por passarem mais tempo ao lado do paciente e de sua família, ficam mais expostos para vivenciar o processo saúde-doença, desde o seu diagnóstico, tratamento, recuperação até a morte. A aproximação com esse processo pode despertar sentimentos de culpa e incapacidade a estes profissionais (SALOMÉ; CAVALI; ESPÓSITO, 2009).

De acordo com Santos (2009), existe uma ausência de questões que envolvam a morte e o morrer durante a formação dos profissionais de saúde e 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. Salomé, Cavali e Espósito (2009) reforçam a inexistência, durante a graduação dos profissionais de saúde de treinamentos ou capacitações para saber administrar as perdas.

Dessa maneira, conduzir situações de perdas não se refere apenas a cumprir normas técnicas preconizadas, mas ressaltar a importância da formação e educação continuada dos profissionais da saúde, que podem absorver tais situações sem serem prejudicados psicologicamente por elas. Nesta perspectiva, o interesse para o desenvolvimento desta pesquisa emergiu durante experiência profissional, onde a morte faz parte do cotidiano dos médicos, deixando-os expostos a um sofrimento e

limitação que podem gerar um desconforto em relação às suas condutas, pois é neste momento onde a cura é a principal alternativa, que eles se veem fragilizados e inúteis perante a morte (KASTENBAUM; AISNBERG, 1983).

Sendo assim, optou-se em discutir este fenômeno, para com isso ampliar os conhecimentos pré-existentes e prolongar mais reflexões a respeito da temática em questão, a qual foi permeada pelos seguintes questionamentos: Quais são os conhecimentos de graduandos em medicina acerca de suas formações acadêmicas para o serviço em saúde em relação à morte e o morrer? Quais são as reações emocionais dos acadêmicos de medicina frente ao processo de morte?

No intuito de responder os questionamentos, o objetivo do estudo é pesquisar o conhecimento 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 se pretende conhecer as reações emocionais desses alunos frente ao processo de morte e identificar o preparo acadêmico de estudantes de medicina perante a morte e o morrer.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo de natureza quantitativa, realizada em uma Instituição de Ensino Superior - IES de Teresina-Piauí, e a população alvo foi constituída de 113 graduandos do último ano do curso de Medicina.

A pesquisa teve início somente após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo número 1.298.547.

Para obtenção da amostra foi realizado o cálculo de probabilística simples que possibilitou a identificação de 88 participantes. Foram incluídos na pesquisa os alunos matriculados no penúltimo e no último período do curso de Medicina da IES e que aceitaram participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Foram excluídos os alunos não foram localizados para participar da pesquisa.

Para coleta dos dados foi utilizado como instrumento um questionário semiestruturado, autoaplicável, com questões referentes ao tema em estudo. No entanto, antes de sua aplicação, foi realizado um pré-teste com um grupo de 10 alunos, no intuito de avaliar a especificidade do instrumento de pesquisa. Depois disso, todos os questionários foram revisados a fim de eliminar qualquer erro de digitação.

A organização dos dados aconteceu por meio de tabulação na planilha eletrônica Microsoft Excel. Após tabulados, os dados foram processados para o cálculo de frequências simples e relativas. Para associar 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%.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 resume as características sociodemográficas dos indivíduos da amostra. Em relação à idade, nota-se que 59 (67,05%) possuíam 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%) 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%) era solteira e não possuem filhos, com representação de 82 (94,25%) da amostra.

**Tabela 1** – Características sociodemográficas da amostra. Teresina, 2015.

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

As características sociodemográficas da amostra se divergiram de outras pesquisas em alguns quesitos, pois Poles, Baliza e Bousso (2013), Almeida e Falcão (2013) identificaram que a maioria era mulheres e com mais de 25 anos. No entanto, se assimilou quanto ao estado civil e se possuíam filhos.

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 uma disciplina que aborde o tema.

**Tabela 2** – Aspectos relacionados à morte e ao morrer. Teresina, 2015.

Variável	n	%
<b>Já ouviu falar em Educação para Vida e para a Morte?</b>		
Não	53	60,23
Sim	35	39,77
<b>Já ouviu falar em tanatologia?</b>		
Sim	64	72,73
Não	24	27,27
<b>Durante sua graduação, você foi preparado para lidar com a Morte e o Morrer?</b>		
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
<b>A matriz curricular do seu curso possui alguma disciplina que aborde o tema?</b>		
Não	50	56,82
Sim	38	43,18

Nota-se que 53 (60,23%) da amostra nunca ouviram falar em educação para a vida e para a morte e apenas 35 (39,77%) ouviram falar nesse 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.

Observando os resultados no que se refere à preparação acadêmica, é possível constatar que os estudantes de medicina não estão sendo preparados para lidarem com o processo de morte e morrer de maneira eficaz, apenas de forma superficial, o que pode configurar uma falha das grades curriculares da instituição de ensino pesquisada.

Outro quesito observado é a contradição dos estudantes entrevistados a respeito de não terem ouvido falar sobre educação para a vida e para a morte, porém já ouviram falar sobre a tanatologia, onde nota-se que não teria como ouvir falar de um sem ter tido uma aproximação com o outro, pois eles se relacionam diretamente. Dessa maneira, torna-se evidente o quão superficiais são seus conhecimentos.

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

É importante esclarecer que outro fato que pode dificultar na atuação desses futuros médicos

se refere à maioria deles nunca terem ouvido falar sobre educação para a vida e para a morte. Tais resultados chamam a atenção tanto para o sofrimento e dificuldade dos médicos e estudantes de Medicina em enfrentar situações que envolvam a morte, como para enormes entraves em estabelecer processos de formação específicos ao longo da graduação médica.

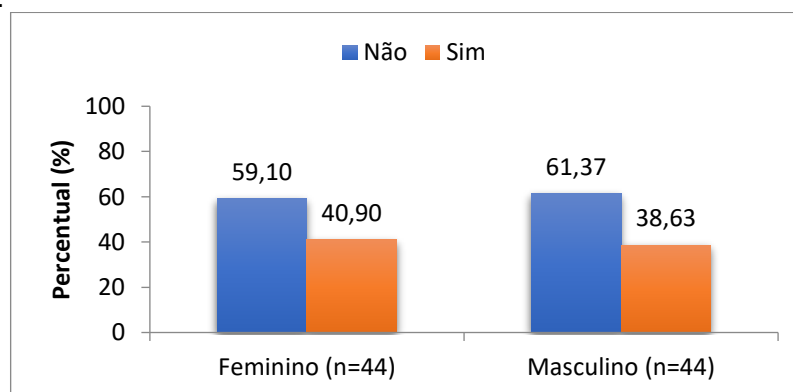
Em outros estados do Brasil, no entanto, como exemplo São Paulo, na Universidade Estadual de Campinas, estão sendo desenvolvidos projetos que orientam os alunos de medicina a conduzirem seus sentimentos perante a morte de pacientes (CARVALHO FILHO, 2015).

Jaskowiak, Zamberlan e Fontana (2013) acreditam que fomentar espaços de discussão sobre o processo de morte e morrer, nas suas múltiplas visões culturais e científicas pode minimizar o sofrimento. Além disso, os profissionais de saúde devem fortalecer o lado espiritual e religioso. Em outros momentos foi possível perceber que os entrevistados utilizam alguns mecanismos 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 e Feuerwerker (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, proposta esta que 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, mas sim adentraria os aspectos que estruturam as relações e práticas de todos os componentes de relevância social.

A Figura 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 ( $p=0,153$ ).

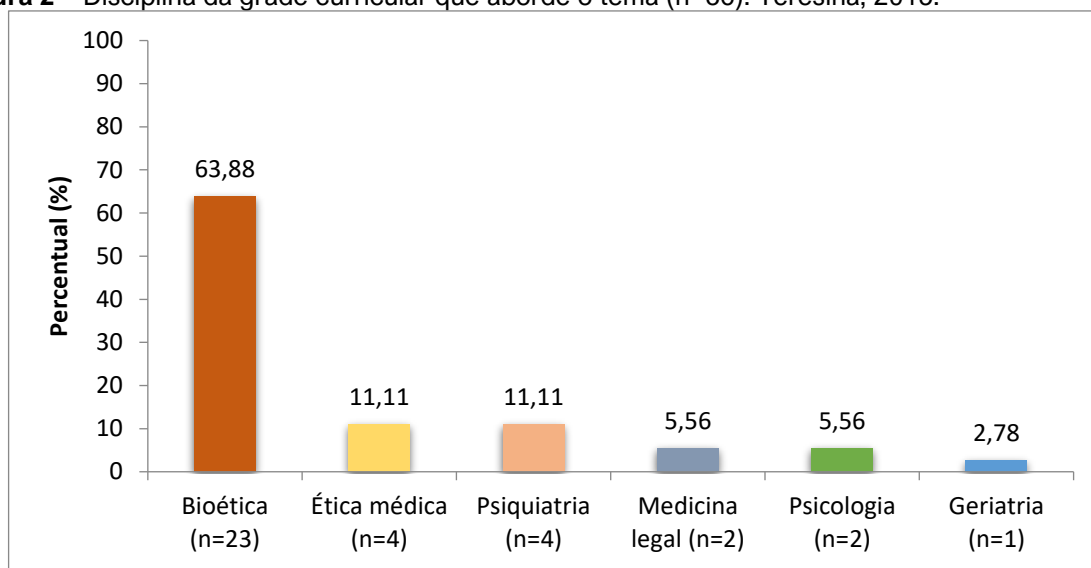
**Figura 1** – Já ouviu falar em Educação para Vida e para a Morte, segundo o sexo (n=88). Teresina, 2015.



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.

Dos indivíduos que afirmaram ter uma disciplina que aborde o tema morte e morrer (Figura 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%).

**Figura 2** – Disciplina da grade curricular que aborde o tema (n=36). Teresina, 2015.



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

Assim, Segundo Santos (2009), nas faculdades de medicina, os médicos são treinados para investigar, diagnosticar, prolongar e ou curar a vida, entretanto quando um paciente tem um diagnóstico terminal, os médicos frequentemente acham que têm pouco a oferecer, além de sentirem uma profunda angústia diante da inevitabilidade do seu paciente.

É preciso, pois, falar sobre a morte e o morrer sob o enfoque da tanatologia na graduação de medicina. Desta forma, são necessárias mudanças na organização da grade curricular de medicina para que as disciplinas retratem a morte e o morrer de forma mais efetiva, ou implementar uma disciplina específica para falar sobre tanatologia, visto que, a graduação é um espaço privilegiado para a preparação dos estudantes para suas futuras atuações.

Aguiar et al. (2006) chamam a atenção para a importância das 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.

Gaudencio e Messeder (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 manter-se 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%).

**Tabela 3** – Conhecimento e sentimento de estudantes de medicina em relação à morte e ao morrer. Teresina, 2015. Cont.

Variável	n	%
<b>O que é a morte para você (n=88)</b>		
Faz parte da existência	61	69,32
Fim da vida	26	29,55
É um fenômeno sobrenatural	1	1,14
<b>Deparou-se com a morte de algum paciente (n=88)</b>		
Sim	85	96,59
Não	3	3,41
<b>Se sim, qual o seu sentimento em relação à perda (n=85)</b>		
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
<b>Considera-se preparado para presenciar morte no trabalho? Por quê? (n=88)</b>		
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
<b>Acredita que seu curso de graduação deveria ter algum papel nesse preparo? (n=88)</b>		
Sim	86	97,73
Não	2	2,27
<b>Tipo de preparo (n=86)</b>		
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



A preparação religiosa/espiritual é um motivo pelo qual 34 (38,64%) dos indivíduos da amostra consideram como fator de preparação para presenciar morte no trabalho, 30 (34,09%) se consideram preparados para esse evento porque acreditam na morte como algo natural, 14 (15,91%) sentem-se preparados pelo fato de terem recebido 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, fica evidente que eles compreendem que irão lidar com essa situação em algum momento de sua profissão, onde a maioria deles já se deparou, porém a impotência foi um dos principais sentimentos evidenciados, o que mostra que na verdade esse conhecimento existe, mas não os prepara frente à realidade da situação. Tais evidências se assemelham a outras pesquisas (CHERER; QUINTANA; PINHEIRO, 2013; SANCHES; CARVALHO, 2009).

É imprescindível, portanto, que os graduandos de medicina encarem a morte como parte do ciclo vital e dessa forma possam sempre discutir tanto no meio acadêmico, quanto na prática diária. Entender que o cuidado com o doente com pouca ou nenhuma possibilidade de cura se faz necessário, e é nesse momento que o elo entre médico, paciente e família deve ser firmado, para que o sentimento de dever cumprido se sobressaia ao de impotência.

Apesar de a indiferença ter sido um sentimento pouco evidenciado entre os entrevistados, Palú, Labronici e Albin (2004) explicam que 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 tornar compassivo perante o sofrimento. Portanto, o sentimento de indiferença passa a ser utilizado também como um mecanismo de defesa e proteção contra o processo de finitude, passando esse ser considerado como banal.

A indiferença deve ser enfrentada pela empatia, pois esta se constitui em uma das principais estratégias do relacionamento entre o profissional e o doente, auxiliando no seu cuidado, uma vez que facilita a comunicação e permite identificar suas necessidades.

Nesta perspectiva, os entrevistados acreditam que a mudança deva ocorrer ainda na graduação, pois o curso tem papel importante na formação de suas condutas, e deve acontecer por meio de uma disciplina específica que aborde o tema, exercícios práticos mostrando como agir diante da perda e através de palestras e grupos de discussão.

Outro quesito observado se refere aos estudantes afirmarem que se sentem preparados para enfrentar a morte por meio de conhecimentos religiosos e/ou espirituais e por essa situação ser um evento natural. Porém apenas 14 (15,91%) sentem-se capazes de conduzir uma perda por terem

recebido orientações durante a graduação. Tal fato demonstra que o curso está repassando esse ensinamento de maneira rasa. No entanto, os saberes empíricos não devem ser desprezados, mas agregados aos conhecimentos obtidos através das grades curriculares das instituições formadoras.

Desta forma, 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 (SILVA; PEREIRA; MUSSI, 2015). Tal fato foi verificado pelos entrevistados quando eles responderam que a preparação religiosa ajuda nas intervenções relacionadas à morte e o morrer, o que significa que a religião auxilia no apoio às perdas e no sentimento de impotência.

Em contra partida, Jaskowiak, Zamberlan e Fontana (2013) ressaltam que sentimento 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 no serviço de saúde, a idade do paciente e o motivo da morte.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudantes pesquisados não estão sendo preparados de maneira adequada para enfrentar o processo de morte e morrer durante a graduação, demonstrando que a instituição formadora não inclui a temática de forma satisfatória em sua grade curricular. Portanto, são necessárias mudanças urgentes na grade curricular do curso de medicina, no intuito de preparar os graduandos para essa situação.

Outro dado preocupante foi comentado por eles quando revelaram que nunca ouviram falar sobre a educação para a vida e para morte. Com isso, observa-se a importância de se discutir a questão desde o processo de formação destes profissionais até o ambiente de trabalho por meio da educação continuada, no intuito de prepará-los para lidar com perdas e os sofrimentos gerados por elas.

Para que sejam realizadas inferências em relação à realidade de outras Instituições de Ensino Superior que oferecem o curso de medicina, fica evidente a necessidade de mais pesquisas sobre o tema, bem como a importância de discuti-lo desde a graduação até a atuação médica, a fim de reduzir a repressão de sentimentos ou a interferência deles na rotina desses profissionais, preparando-os para conduzir com mais segurança as situações de perda.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, I. R. et al. O envolvimento do enfermeiro no processo de morrer de bebês internados em Unidade Neonatal. **Acta paul. Enferm.**, v. 19, n. 2, p. 131-7, maio/jun. 2006.

ALMEIDA, L. F.; FALCÃO, E. B. M. Representação social de morte e a formação médica: a importância da UTI. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 226-34, abr./jun. 2013.

CARVALHO FILHO, M. A. Emocional x Profissional. **Revista ser médico**, São Paulo, v. 72, p. 34-37, jul./set. 2015. Disponível em: <<http://www.unicamp.br/unicamp/ju/616/linha-de-pesquisa-aproxima>

alunos-de-medicina-da-realidade-do-paciente>. Acesso em: 30 nov. 2015.

CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41- 65, 2004.

CHERER, E. Q.; QUINTANA, A. M.; PINHEIRO, U. M. S. Sofrimento e Libertação: Significações Sobre a Morte na UTI Pediátrica. **Psico**, v. 44, n. 4, p. 482-89, out./dez. 2013.

COMBINATO, D. S.; QUEIROZ, M. S. Um estudo sobre a morte: uma análise a partir do método explicativo Vigotski. **Ciencia Saúde Colet.**, v. 16, n. 9, p. 3893-900, set. 2008.

GAUDENCIO, D.; MESSEDER, O. Dilemas sobre o fim da vida: informações sobre a prática médica nas UTIs. **Ciênc Saude Colet.**, v. 16, n. 1, p. 813-20, maio 2011.

JASKOWIAK, C. R.; ZAMBERLAN, P.; FONTANA, R. T. **Death and R. Pesq.: Cuid. Fundam.**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 3515-522, jan./mar. 2013.

KASTENBAUM, R.; AISNBERG, R. **Psicologia da Morte**. São Paulo: Pioneira, 1983.

LEILA JUNIOR; ELTINK, C. F. A visão do graduando de enfermagem perante a morte do paciente. **Enferm. Nursing.**, v. 29, n. 3, p. 176-82, maio 2011.

PALÚ, L. A.; LABRONICI, L. M.; ALBINI, L. **A morte no cotidiano dos profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia intensiva**. 2004. Monografia (Graduação) -Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2004.

POLES, K.; BALIZA, M. F.; BOUSSO, R. S. R. Morte na unidade de terapia intensiva pediátrica: experiência de médicos e Enfermeiras. **Enferm. Cent. O. Min.**, v. 3, n. 3, p. 761-79, set./dez. 2013.

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. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 62, n. 5, p. 681-86, set./out. 2009.

SANCHES, P. G.; CARVALHO, M. D. B. Vivência dos enfermeiros de terapia de unidade intensiva frente a morte e o morrer. **Rev. Gaucha Enferm.**, Porto Alegre, v. 30, n. 2, p. 289-96, jun. 2009.

SANTOS, F. S. **A Arte de Morrer**: visões plurais. Bragança Paulista, SP: Comenius, 2009(a). v. 1.

SANTOS, F. S. **Cuidados paliativos**: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu, 2009(b).

SILVA, R. S.; PEREIRA, Á.; MUSSI, F. C. Conforto para uma boa morte: perspectiva de uma equipe de enfermagem intensivista. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 40-6, jan./mar. 2015.

SOUSA, D. M. et. al. A vivência da enfermagem no processo de morte morrer dos pacientes oncológicos. **Texto Contexto Enferm.**, v. 18, n. 1, p. 41-7, jul./set. 2009.