

Atitudes diante da morte e espiritualidade em estudantes de Medicina: um ensaio educacional

Attitudes towards death and spirituality in Medical students: an educational trial

Luiza Freire de Almeida Barros dos Santos¹
Maria Eduarda Rodrigues Costa¹
Maria Eduarda Barbosa Abrantes Santos¹
Nathallya Thamyres dos Santos Melo¹
Alberto Gorayeb de Carvalho Ferreira¹

luizafreirebs@gmail.com
eduardarodrigues95@hotmail.com
meabrantes2000@gmail.com
natamelo1999@gmail.com
gorayeb.alberto@gmail.com

RESUMO

Introdução: Apesar de ser parte essencial do cuidado, os profissionais de saúde não recebem, durante a formação, o preparo adequado para que possam lidar com os sentimentos consequentes da morte de um paciente, o que pode gerar impactos negativos no bem-estar deles. Por conta disso, é imprescindível realizar uma reflexão sobre essa temática.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar as atitudes dos estudantes de Medicina acerca do processo de morte e o índice de espiritualidade antes e depois da vivência do módulo "Saúde do Idoso, Envelhecimento e Terminalidade da Vida", dirigido aos alunos do oitavo período da Faculdade Pernambucana de Saúde, em 2021.

Método: Realizou-se um ensaio educacional, do tipo antes e depois, analítico, baseado na abordagem da morte e do processo de morrer por meio do referido módulo. Os participantes responderam a um questionário contendo as variáveis de interesse e instrumentos validados (Perfil de atitudes frente à morte – Revisado (DAP-R) e *Spirituality Self Rating Scale* – SSRS). Para análise estatística, adotou-se o teste do qui-quadrado, considerando o valor de $p < 0,05$.

Resultado: Não houve mudança significativa da atitude diante da morte antes e depois do módulo ($p = 0,236$), destacando-se predominância de atitudes negativas ($p = 0,775$), em especial evitamento da morte, nos dois momentos do estudo. Entre os estudantes com espiritualidade alta, atitudes negativas também foram mais prevalentes, sem diferença significativa nos períodos pré e pós-módulo.

Conclusão: A ausência de mudanças de atitude corrobora a hipótese de que a atual abordagem acerca dessa temática não é suficiente para que os estudantes desenvolvam atitudes adaptativas necessárias para lidar com a morte no âmbito profissional.

Palavras-chave: Morte; Cuidados Paliativos; Educação Médica; Espiritualidade.

ABSTRACT

Introduction: Despite being an essential part of medical care, professionals do not receive adequate preparation during their training to best face all the feelings resulting from the loss of a patient, generating negative impacts on the well being of these professionals, and justifying the need to reflect on the approach to this theme.

Objective: The present study analyzed the attitudes of medical students regarding the process of death and spirituality before and after the completion of the module "Health of the Elderly, Aging, and Terminality of Life", for medical students of the 8th period at the Faculdade Pernambucana de Saúde, in 2021.

Method: This is a clinical educational trial, of the analytical before-and-after type, focused on the approach to death and the dying process through the mentioned module. The participants answered a questionnaire containing the variables of interest and validated instruments (Death Attitude Profile Revised and Spirituality Self Rating Scale). For statistical analysis the chi-square test was used, considering a value of $p < 0.05$.

Result: There was no significant change in attitude towards death before and after the module ($p=0.236$), with a predominance of negative attitudes ($p=0.775$), especially avoidance of death, in both moments of the study. Among students with high spirituality, negative attitudes were also more prevalent, with no significant difference between the two moments of the survey.

Conclusion: The lack of changes in attitude corroborates the hypothesis that the current approach to this topic is not sufficient for students to develop the adaptive attitudes necessary to deal with death in the professional environment.

Keywords: Death; Palliative Care; Medical Education; Spirituality.

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, Pernambuco, Brasil.

Editora-chefe: Rosiane Viana Zuza Diniz.
Editor associado: Izabel Coelho.

Recebido em 01/07/23; Aceito em 15/01/24.

Avaliado pelo processo de double blind review.

INTRODUÇÃO

A morte é um evento natural, inevitável e repleto de representações culturais que gera assim repercussões variadas em cada pessoa¹⁻³. Antes vivenciado no ambiente familiar, com o avanço da tecnologia e das ciências médicas, o fim da vida passou a ser institucionalizado, tornando os profissionais de saúde parte ativa desse processo⁴⁻⁷.

A ocasião da morte impacta o profissional de saúde no âmbito pessoal, suscitando experiências positivas ou mal-adaptativas^{8,9}. Na ambiência universitária, essa temática também dispara uma série de discussões, pois o estudante de Medicina começa a construir sua relação com a morte, no que concerne ao contexto profissional, ainda na graduação, que é o melhor momento para introduzir as discussões sobre o tema¹⁰⁻¹².

Nesse sentido, dentre as orientações propostas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina, o futuro médico deve compreender as diversas etapas da vida e ser capaz de lidar com elas, incluindo o processo de morrer e a morte¹³. Isso se dá pelas evidências de que os profissionais que aprendem sobre a temática da morte durante a formação médica desenvolvem conhecimentos, habilidades e atitudes mais positivos em relação ao falecimento das pessoas sob os seus cuidados^{7,8,14}.

No entanto, ainda hoje se pode observar uma formação médica alicerçada em abordagens tecnicistas e curativas em detrimento de componentes curriculares que contemplem processos de ensino-aprendizagem voltados ao alívio do sofrimento no contexto do morrer¹⁵⁻¹⁷. Esse fato é destacado no estudo de Santos et al.¹⁷ em que apenas 19% de 805 graduandos de Medicina afirmaram receber orientação pedagógica sobre a morte durante a formação universitária. Ainda demonstrando a defasagem de ensino dessa temática, um estudo com estudantes do quinto e sexto anos de um curso médico constatou que 61% não conheciam a definição de cuidados paliativos (filosofia de cuidados direcionados a pessoas que possuem doenças que ameaçam a vida) e 83% afirmaram que não receberam informações suficientes sobre cuidados com pessoas na finitude¹⁸.

A formação de base tecnicista sobre a temática da morte na graduação médica vai além do ambiente de ensino e influencia também a relação do estudante com a própria espiritualidade. A espiritualidade pode ser definida como uma propensão humana a buscar significado para a vida por meio da transcendência, procurando conexão com algo maior que si próprio, que pode ou não incluir uma participação religiosa formal^{19,20}. Diante do atual tecnicismo médico, a visão de espiritualidade foi desvinculada da prática da medicina²¹, enfraquecendo a percepção da morte como um processo natural da vida e fortalecendo a noção de que a morte deve

ser evitada a qualquer custo por meio de intervenções médicas, uma vez que refletiria puramente uma falha de propedêutica²².

O estudo realizado por Lucchetti et al.²³ verificou que 90% dos pacientes dizem que crenças e práticas religiosas são importantes ferramentas para um melhor enfrentamento das doenças físicas e mais de 40% indicam que a religião e espiritualidade são fatores de ajuda mais significativos nessas situações.

Indo além, uma vez que há sempre uma expectativa humana em buscar significados na morte e no sofrimento, os profissionais de saúde devem estar atentos ao surgimento natural de necessidades espirituais advindas dos doentes e de seus familiares, assim como as próprias²⁴. Nesse sentido, Arrey et al.²⁵ reforçaram que o não reconhecimento dessas necessidades pode impactar negativamente a qualidade de vida e predispor ao adoecimento mental dos pacientes.

Diante disso, os profissionais de saúde devem estar preparados para apoiar necessidades espirituais, além de estarem aptos a lidar com os próprios sentimentos. Entende-se, assim, que esses diversos fatores influenciam a percepção e a vivência da doença, e, conseqüentemente, a perspectiva de morte por parte dos pacientes, cuidadores e profissionais, sendo um facilitador de processos adaptativos^{26,27}.

Visando abordar esse tema integralmente, a Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), uma instituição privada de ensino localizada em Recife, em Pernambuco, possui o módulo "Saúde do Idoso, Envelhecimento e Terminalidade da Vida" na grade curricular regular do quarto ano do curso de Medicina cujos componentes curriculares envolvem desde a avaliação geriátrica ampla (AGA) até demências, parkinsonismos e cuidados paliativos. A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), metodologia adotada para a realização desse módulo por meio de grupos tutoriais, estimula reflexões técnicas e humanísticas sobre o tema, além de sua correlação com os cenários de prática. Nesse sentido, o presente estudo analisou as atitudes dos estudantes de Medicina acerca do processo de morte e espiritualidade antes e depois da vivência do referido módulo.

MÉTODO

Quanto ao desenho do estudo, foi realizado um ensaio educacional, do tipo antes e depois, de caráter analítico e com intervenção baseada na abordagem da morte e do processo de morrer aplicada no módulo "Saúde do Idoso, Envelhecimento e Terminalidade da Vida" (Quadro 1). A FPS é uma instituição de ensino superior (IES) privada e atualmente conta com oito cursos de graduação em saúde (Medicina, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Educação Física e Psicologia). Quanto ao curso de Medicina, cerca de 800 médicos

já foram graduados pela instituição desde a sua primeira turma, no ano de 2011.

A população do estudo foi constituída por todos os alunos matriculados no quarto ano de Medicina da FPS que cursaram o módulo no segundo semestre de 2021. Utilizou-se uma amostra por conveniência (não probabilística), e a coleta de dados ocorreu durante os meses de agosto e setembro do referido ano. A coleta ocorreu por meio de formulário *on-line*, aplicado por meio da plataforma Google Forms, em respeito às medidas de restrição social impostas pela pandemia do coronavírus (Covid-19).

Antes do início do módulo e após a finalização, os pesquisadores aplicaram um questionário semiestruturado com as variáveis de interesse, a saber:

- Variáveis sociodemográficas.
- Formação prévia sobre a temática da morte e finitude da vida (por meio de graduação prévia, cursos, palestras, estágios extracurriculares etc.).
- *Atitude diante da morte*: avaliada pela escala multidimensional Perfil de atitudes frente à morte – Revisado (*Death Attitude Profile Revised – DAP-R*)⁸, traduzida e adaptada para a realidade brasileira em 2019, constituída por 32 itens, os quais são divididos em cinco dimensões: medo da morte (sete itens), evitação da morte (cinco itens), aceitação natural da morte (cinco itens), transcendência (dez itens) e aceitação da morte como fuga (cinco itens), por meio da concordância tipo Likert. Após as respostas, as somas totais de cada dimensão do DAP-R geram uma média, sendo a atitude predominante aquela que obtiver o maior escore. O DAP-R classifica como positivas as aceitações como fuga, transcendência e aceitação natural; e como negativas, as atitudes de evitar a morte e medo da morte.
- *Espiritualidade*: avaliada pela *Spirituality Self Rating Scale (SSRS)*²⁸, traduzida e adaptada para a realidade brasileira. A SSRS contém seis itens em forma de afirmativas, cujas respostas são do tipo Likert. Cada item foi recodificado em um escore que, quando somado, gera uma pontuação que varia de 6 a 30, indicando um índice de orientação espiritual como alto, quando superior ou igual a 18 pontos, ou baixo, quando inferior a 18 pontos.

Buscou-se analisar, ainda, o impacto da espiritualidade do estudante no entendimento e nas atitudes diante da morte.

Todos os estudantes envolvidos neste estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após a leitura e concordância em participar do estudo.

A análise dos dados foi realizada pelos *softwares* Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 13.0) para Windows e Excel 2010. Para as variáveis categóricas, adotou-se o teste qui-quadrado, aplicado com 95% de confiança. Todos os resultados foram calculados levando em consideração as respostas válidas, ou seja, não se contabilizaram as respostas ignoradas. Para fins estatísticos, considerou-se o valor $p < 0,05$. Os resultados estão apresentados em forma de tabelas com suas respectivas frequências absolutas e relativas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da FPS e teve início somente após a aprovação, sob CAAE nº 52107721.8.0000.5569.

RESULTADOS

Participaram do estudo 99 estudantes, sendo 73 mulheres e 26 homens. A Tabela 1 demonstra as variáveis sociodemográficas deles. Destaca-se que 54,2% dos estudantes possuíam renda total de mais de 12 salários mínimos, enquanto 8,2% declararam renda de um a três salários mínimos. Em relação à idade, 81,9% do grupo tinha entre 18 e 25 anos, ao passo que 4% estavam dentro da faixa de 31 a 40 anos. Os entrevistados, em sua maioria, eram solteiros e brancos, representando 96,9% e 80,6% dos estudantes, respectivamente.

Tabela 1. Variáveis sociodemográficas relacionadas a estudantes de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde – Recife, 2021.

Variáveis	n	%
<i>Sexo</i>		
Feminino	73	73,7
Masculino	26	26,3
<i>Idade</i>		
18-25	81	81,9
26-30	14	14,1
31-40	4	4,0
<i>Raça/cor</i>		
Branco	79	80,6
Pardo	19	19,4
<i>Estado civil</i>		
Solteiro	94	96,9
Casado	3	3,1
<i>Renda familiar (SM)</i>		
1-3	7	8,2
4-7	15	17,6
8-12	17	20,0
> 12	46	54,2

Continua...

Tabela 1. Continuação.

Variáveis	n	%
<i>Religião</i>		
Católica	49	50,4
Protestante	9	9,3
Espírita	5	5,2
Sem religião, mas acredita em Deus	18	18,6
Sem religião e não acredita em Deus	13	13,4
Outras	3	3,1
<i>Teve formação prévia em envelhecimento, morte e finitude da vida</i>		
Sim, fiz cursos sobre o tema	2	2,0
Sim, participei de palestra sobre o tema	17	17,2
Sim, fiz estágios extracurriculares que abordavam esse tema	2	2,0
Não	78	78,8

Fonte: Elaborada pelos autores.

Em relação à religião, 50,4% dos estudantes se declararam católicos, enquanto a outra metade se dividiu entre protestantes (9,3%), espíritas (5,2%), agnósticos (18,6%), ateus (13,4%) e 3,1% relataram ter outra religião não listada.

Quando interrogados sobre formação prévia em envelhecimento, morte e finitude da vida, a maioria (78,8%) respondeu que não teve contato com esse tema até o momento da pesquisa.

A Tabela 2 evidencia a classificação de espiritualidade antes e depois do módulo tutorial. Observou-se semelhança

nos resultados pré e pós-intervenção ($p = 1,00$), com 65,7% dos estudantes apresentando elevado índice de espiritualidade nas duas ocasiões.

Também na Tabela 2 estão os resultados do fator predominante do DAP-R antes e depois da intervenção educacional, prevalecendo o fator “evitamento da morte” em ambos os momentos, com porcentagens de, respectivamente, 34,3% e 41,8%. Não foi constatada mudança estatisticamente significativa no fator predominante após a vivência do módulo ($p = 0,236$). Quanto à análise global do instrumento, constatou-se o predomínio de uma atitude negativa diante da morte tanto antes (56,6%) quanto depois (54,5%) da intervenção (Tabela 3). Portanto, não houve mudança expressiva de atitudes diante da morte mediante o cumprimento do módulo ($p = 0,775$).

Observa-se, na Tabela 2, que não houve diferença estatisticamente significativas nas variáveis analisadas em relação aos momentos.

A Tabela 3 descreve a correlação entre atitudes positivas ou negativas diante da morte com a classificação de espiritualidade antes e depois do módulo tutorial. Antes da vivência do módulo, foi observado que 35,4% dos estudantes com uma atitude positiva diante da morte tinham um alto índice de espiritualidade, e 58,8%, um baixo índice ($p = 0,025$). Em contrapartida, 64,6% dos estudantes com atitudes negativas diante da morte apresentaram alto índice de espiritualidade e 41,2% obtiveram baixo índice. Já na avaliação após o módulo, 38,5% dos estudantes com aceitação positiva tiveram alto índice de espiritualidade, e 58,8%, baixo índice. No grupo com aceitação negativa,

Tabela 2. Classificação de espiritualidade segundo a *Spirituality Self Rating Scale* (SSRS) e classificação de atitudes diante da morte de acordo com o *Death Attitude Profile Revised* (DAP-R) de estudante de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde – Recife, 2021

Variáveis	Momentos		p-valor*
	Pré n (%)	Pós n (%)	
<i>Índice de espiritualidade</i>			
Alto	65 (65,7)	65 (65,7)	1,000
Baixo	34 (34,3)	34 (34,3)	
<i>Atitudes diante da morte</i>			
<i>Fatores</i>			
Aceitação de escape	28 (28,3)	34 (34,3)	0,236
Aceitação religiosa	15 (15,2)	10 (10,1)	
Evitamento da morte	34 (34,3)	41 (41,8)	
Medo da morte	22 (22,2)	13 (13,1)	
Aceitação neutral	0 (0,0)	1 (1,0)	

* Teste qui-quadrado.

Fonte: Elaborada pelos autores.

Tabela 3. Relação da atitude predominante com a classificação de espiritualidade em Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde – Recife, 2021.

Variáveis	Índice de espiritualidade		p-valor*
	Alto n (%)	Baixo n (%)	
<i>ANTES</i>			
<i>Fator predominante</i>			
Atitude positiva	23 (35,4)	20 (58,8)	0,025
Atitude negativa	42 (64,6)	14 (41,2)	
<i>DEPOIS</i>			
<i>Fator predominante</i>			
Atitude positiva	25 (38,5)	20 (58,8)	0,053
Atitude negativa	40 (61,5)	14 (41,2)	

* Teste qui-quadrado.

Fonte: Elaborada pelos autores.

61,5% apresentaram alto índice de espiritualidade contra 41,2% com baixo índice ($p = 0,053$).

Na Tabela 3, houve associação estatisticamente significativa entre “fator predominante” e “índice de espiritualidade” no momento pré.

DISCUSSÃO

No presente estudo, pode-se observar que a maioria dos acadêmicos avaliados não possuía formação prévia sobre a temática da morte antes de cursarem o módulo “Saúde do Idoso, Envelhecimento e Terminalidade da Vida”. Destarte, para a maioria dos indivíduos que participaram do estudo, as crenças acerca do tema foram baseadas nas suas experiências pessoais até o momento da intervenção educacional, o que pode dificultar o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes profissionais perante a morte.

A literatura retrata o que foi evidenciado por este estudo: a maioria dos estudantes de Medicina não tem contato com estratégias educacionais que busquem prepará-los para a realidade da perda no âmbito profissional^{17,29,30}. Além disso, evidencia também que poucos são os efeitos das intervenções, dos módulos ou das aulas na graduação – quando existentes – sobre as atitudes dos estudantes e sobre sua adaptação a essa realidade^{12,13,31}.

Poucos estudos comparam as atitudes diante da morte antes e depois da formação ofertada pela graduação médica, porém a insuficiência dessa formação é bem estabelecida em estudos retrospectivos³²⁻³⁶. O presente estudo reforça e acrescenta evidências a essa literatura, uma vez que, ao comparar as formas de enfrentamento dos estudantes pré e pós-módulo curricular sobre morte e finitude de vida, não evidenciou mudança com significância estatística entre essas atitudes.

Neste estudo, a maioria dos estudantes apresentou atitudes negativas diante da morte (evitamento e escape da morte). A prevalência da atitude de evitamento reflete um mecanismo de defesa diante do medo e da angústia dos estudantes perante o enfrentamento da morte, o que pode gerar algum distanciamento daquele sob os seus cuidados³⁷. Outrossim, um fator que parece potencializar esse problema é a falta de acolhimento e diálogo ofertados pelos profissionais mais experientes diante do sofrimento.

Em relação às atitudes antes e depois do módulo, não foi constatada mudança estatisticamente significativa entre esses momentos, evidenciando um reduzido impacto da intervenção curricular nesse processo adaptativo. Esse resultado contrasta com aqueles encontrados em dois estudos brasileiro realizados com estudantes da saúde e em um estudo brasileiro realizado com residentes da área de saúde, nos quais houve predomínio de aceitação natural, seguida por aceitação religiosa^{38,39}. A ausência de mudança de atitude entre o primeiro e o segundo momento evidenciados neste estudo poderia ser justificada pela abordagem curta e limitada do módulo. Também pode estar associada à ênfase dada à compreensão puramente orgânica e ao manejo de patologias vinculadas à finitude da vida, com pouco enfoque na temática da morte de forma holística e interdisciplinar.

No que tange à esfera das principais influências não inerentes à graduação, observou-se, por meio deste estudo, que os alunos com maior índice de espiritualidade apresentaram mais atitudes negativas perante a morte quando comparados com aqueles com baixo índice. Tal fato pode ser um reflexo da falta de abordagem da espiritualidade no contexto da prática médica. Muitos estudantes, apesar de apresentarem altos índices de espiritualidade, não recebem orientações durante

o curso de Medicina sobre como conciliar suas crenças com a prática médica tecnicista, a qual parece reforçar a visão da morte como um erro médico ou uma limitação da ciência como um todo.

Nesse íterim, em estudo realizado com 3.630 estudantes de Medicina brasileiros, 81% relataram que a temática da espiritualidade e saúde nunca foi abordada durante a graduação, e 83,4% mencionaram que as faculdades brasileiras não estavam fornecendo treinamento adequado nessa área²³. Assim, da mesma forma que se observa um “pacto de silêncio” no evento da morte de um paciente, tampouco é discutida a espiritualidade nesse contexto. Indo além, em pesquisa publicada na *Revista Brasileira de Educação Médica* realizada com estudantes de Medicina, mais da metade dos estudantes afirmou que a religiosidade e a espiritualidade teriam interferência em suas percepções de morte¹⁷.

Outrossim, o entendimento de um evento complexo como a morte não pode ser atribuído a um único elemento tal qual a espiritualidade. Uma pesquisa realizada com estudantes de Medicina brasileiros utilizando o DAP-R constatou predomínio de atitude de medo da morte entre estudantes religiosos em comparação com os não religiosos³⁸. Portanto, cabe destacar que, apesar de influenciarem a visão do indivíduo sobre a morte, fatores socioculturais e crenças pessoais não são elementos definidores da forma como o estudante vai lidar com a morte. Fatores como vivências ao longo do curso de Medicina, por exemplo, podem ser bastante relevantes para a formação da relação do estudante com o tema. Estudos apontam que graduandos nos últimos períodos do curso e médicos que tiveram mais contato com a morte tendem a lidar melhor com esse evento do que estudantes e profissionais com pouca experiência^{38,39}.

Ressaltam-se como limitações do presente estudo o reduzido tamanho da amostra (restrita a uma única turma de graduação), a baixa adesão da turma ao formulário *on-line* e o fato de a coleta da pesquisa ter sido realizada durante a pandemia do coronavírus (Covid-19), o que pode ter interferido nos resultados. Outrossim, no que tange à ausência de mudança de atitude diante da morte entre os momentos de avaliação, questiona-se sobre a escassez de conteúdos sobre morte, finitude e espiritualidade mesmo nesse módulo que tem como foco o envelhecimento e a finitude da vida, uma vez que apenas um grupo tutorial tinha esse conteúdo como objetivo de aprendizagem formal.

CONCLUSÃO

No presente estudo, não foram evidenciadas mudanças na atitude diante da morte após intervenção curricular sobre a temática. Ademais, evidenciou-se um maior impacto de atitudes

negativas nesse cenário e que estas estiveram associadas ao índice de espiritualidade por parte dos estudantes.

Apesar do reconhecimento da importância da abordagem da morte e do morrer por estudantes de Medicina, infere-se que isso não está sendo devidamente trabalhado pelas instituições de ensino.

Assim, novos estudos que abordem questões relativas à morte e ao morrer devem ser estimulados nas universidades de saúde a fim de gerar mais reflexões sobre a efetividade dos diferentes tipos de abordagens do assunto, possibilitando melhorias no ensino e, por conseguinte, no cuidado com o paciente.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Luiza Freire de Almeida Barros dos Santos, Maria Eduarda Rodrigues Costa, Maria Eduarda Barbosa Abrantes Santos e Nathallya Thamyres dos Santos Melo participaram da administração do projeto, da investigação e da escrita (primeira redação) e validação do manuscrito. Alberto Gorayeb de Carvalho Ferreira participou da administração, da análise formal e da conceituação do projeto, e da escrita (revisão e edição) do manuscrito.

CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

FINANCIAMENTO

Declaramos não haver financiamento.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira JR, Brêtas JR, Yamaguti L. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2007;41(3):386-94.
2. Nascimento CA, Silva AB, Silva MC, Pereira MH. A significação do óbito hospitalar para enfermeiros e médicos. *Rev RENE* 2006;7(1):52-60
3. Santos MA dos, Hormanez M. Atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década. *Ciênc Saúde Colet*. 2013;18(9):57-68.
4. Magalhães MV, Melo SC. Morte e luto: o sofrimento do profissional de saúde. *Psicodebate*. 2015;1(1):65-77 [acesso em 19 abr 2021]. Disponível em: <http://www.psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/7/5>.
5. Cardoso M, Martins M, Ribeiro O, Fonseca E. Atitudes dos enfermeiros frente à morte no contexto hospitalar: diferenciação por unidades de cuidados. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2021;25 (1):e20200100. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0100>.
6. Santo F, Cunha B. Envelhecimento e morte na concepção dos idosos e profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Kairós*. 2012;15(12):161-74 doi: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2012v15iEspecial12p161-174>.
7. Souza M, Sousa J, Lago D, Borges M, Ribeiro L, Guilhem D. Avaliação do perfil de atitudes acerca da morte: estudo com graduandos da área de saúde. *Texto & Contexto Enferm*. 2017;26(4): e3640016. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003640016>.

8. Machado R, Oriá M, Fernandes M, Gouveia M, Silva G. Tradução e adaptação cultural do perfil de atitude da morte revisado (DAP-R) para uso no Brasil. *Texto & Contexto Enferm.* 2019;28: e20180238. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0238>.
9. Batley NJ, Bakhti R, Chami A, Jabbour E, Bachir R, El Khuri C, et al. The effect of patient death on medical students in the emergency department. *BMC Med Educ.* 2017;17(1):110. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-017-0945-9>.
10. Duarte A, Almeida D, Popim R. A morte no cotidiano da graduação: um olhar do aluno de medicina. *Interface (Botucatu).* 2015;19(55):1207-19. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.1093>.
11. Zeredo N, Rocha C, Carvalho P. O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2011;35(1):37-43. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000100006>.
12. Correia D. Percepção e vivência da morte de estudante de Medicina durante a graduação. *Rev Bras Educ Med.* 2020;44(1):e013. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190200>.
13. Camargo A, Nunes L, Reis V, Breschiliare M, Morimoto R, Moraes W. O ensino da morte e do morrer na graduação médica brasileira: artigo de revisão. *Rev Uningá.* 2015; 45(1):45-51 [acesso em 20 abr 2021]. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1233/855>.
14. Kelly E, Niskier J. Medical students' first clinical experiences of death. *Med Educ.* 2010;44(4):421-8. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2009.03603>.
15. Oliveira E, Santos M. Grupo de educação para a morte: uma estratégia complementar à formação acadêmica do profissional de saúde. *Psicol Ciênc Prof.* 2017;37(2):500-14. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-3703002792015>.
16. Sartori AV, Battistel AL. A abordagem da morte na formação de profissionais e acadêmicos de enfermagem, medicina e terapia ocupacional. *Cad Bras Ter Ocup.* 2017;25(3):497-508. doi: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO0770>.
17. Santos T, Pintarelli V. Educação para o processo do morrer e da morte pelos estudantes de Medicina e médicos residentes. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(2):5-14. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2RB20180058>.
18. Pinheiro TR. Avaliação do grau de conhecimento sobre cuidados paliativos e dor dos estudantes de medicina do quinto e sexto anos. *Mundo Saúde.* 2010;34(3):320-6.
19. Saad M, Masiero D, Battistella L. Espiritualidade baseada em evidências. *Acta Fisiátrica.* 2001;8(3):107-12.
20. Koenig HG. Religion, spirituality, and health: the research and clinical implications. *ISRN Psychiatry.* 2012. doi: <https://doi.org/10.5402/2012/278730>.
21. Reginato V, Benedetto MA, Gallian, DM. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. *Trab Educ Saúde.* 2016;14(1):237-55. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00100>.
22. Mota MS, Gomes GC, Coelho MF, Lunardi Filho WD, Sousa LD. Reações e sentimentos de profissionais da enfermagem frente à morte dos pacientes sob seus cuidados. *Rev Gaucha Enferm.* 2011;32(1):129-35. doi: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000100017>.
23. Lucchetti G, Oliveira LR de, Koenig HG, Leite JR, Lucchetti AL. Medical students, spirituality, and religiosity-results from the multicenter study SBRAE. *BMC Med Educ.* 2013;13(1):162. doi: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-162>.
24. Wood L, Hultman CS. 775 The spiritual and religious beliefs and needs of burn reconstruction patients. *J Burn Care Res.* 2020;41(1):221-2. doi: <https://doi.org/10.1093/jbcr/iraa024.353>.
25. Arrey AE, Bilsen J, Lacor P, Deschepper R. Spirituality/religiosity: a cultural and psychological resource among Aub-Saharan African migrant women with HIV/AIDS in Belgium. *PLoS One.* 2016;11(7):21-2. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159488>.
26. Oliveira RA. Saúde e espiritualidade na formação profissional em saúde, um diálogo necessário. *Rev Fac Ciênc Med Sorocaba.* 2017;19(2):54-5 [acesso em 18 set 2022]. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/RFCMS/article/view/32819>.
27. Sá AC. Reflexão sobre o cuidar em Enfermagem: uma visão do ponto de vista da espiritualidade humana e da atitude crística. *Mundo Saúde.* 2009;2:205-17. doi: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.200933.2.10>.
28. Gonçalves AM, Pillon SC. Adaptação transcultural e avaliação da consistência interna da versão em português da Spirituality Self Rating Scale (SSRS). *Arch Clin Psychiatry.* 2009;36(1):10-5. doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-60832009000100002>.
29. Sadala ML, Silva MP. Cuidar de pacientes em fase terminal: a experiência de alunos de medicina. *Botucatu: Interface Comun Saúde Educ.* 2008;12(24):7-21. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000100002>.
30. Bifulco VA, lochida LC. A formação na graduação dos profissionais de saúde e a educação para o cuidado de pacientes fora de recursos terapêuticos de cura. *Rev Bras Educ Med.* 2009;33(1): 92-100. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000100013>.
31. Silva GS, Ayres JR. O encontro com a morte: à procura do mestre Quíron na formação médica. *Rev Bras Educ Med.* 2010;34(4):487-96. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000400003>.
32. Siqueira J, Zilli F, Griebeler S. Profissionais de saúde e o processo de morte e morrer dos pacientes: uma revisão integrativa. *Pers Bioet.* 2018;22(2):288-302 doi: <https://doi.org/10.5294/pebi.2018.22.2.7>.
33. Vianna A, Piccelli H. O estudante, o médico e o professor de medicina perante a morte e o paciente terminal. *Rev Assoc Med Bras.* 1998;44(1):21-7. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-42301998000100005>.
34. Pereira EA, Rangel AB, Giffoni JC. Identificação do nível de conhecimento em cuidados paliativos na formação médica em uma escola de Medicina de Goiás. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(4):65-71. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4RB20180116>.
35. Azeredo NS, Rocha CF, Carvalho PR. O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2011;35(1):37-43.
36. Figueiredo MD, Stano RD. O estudo da morte e dos cuidados paliativos: uma experiência didática no currículo de Medicina. *Rev Bras Educ Med.* 2013;37(2):298-306.
37. Kübler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes; 2008.
38. Ribeiro H. Atitude e ansiedade face à morte: perfil dos graduandos da área de saúde [monografia]. 2014 [acesso em 1º out 2022]. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/13072/1/2014_HudsondeJesusRibeiro.pdf.
39. Marques DT, Oliveira MX, Santos ML, Silveira RP, Silva RP. Percepção, atitudes e ensino sobre a morte e terminalidade da vida no curso de Medicina da Universidade Federal do Acre. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(3):123-33. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n3RB20180187>.
40. Azeredo NS. O acadêmico de medicina frente à morte: questões para se (re)pensar a formação [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2007.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.