

A tanatologia em residência médica de psiquiatria em um estado no nordeste brasileiro: um relato de experiência

Thanatology in psychiatry medical residency in a state in northeastern Brazil: an experience report

Tanatología en la residencia médica de psiquiatría en un estado del noreste de Brasil: relato de una experiencia

Douglas de Sousa Soares^{1,2}

10.59487/2965-1956-3-12948

Alexandre Bastos Lima²

Mayra Thays Gonçalves Cruz Macedo Quental²

Karla Carlos¹

Gilmar Fernandes do Prado¹

1. Programa de Pós-Graduação em Neurologia-Neurociências, Departamento de Neurologia, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, Brasil.
2. Programa de Residência Médica em Psiquiatria, Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, Fortaleza, Brasil.

Autora correspondente: douglas.sousa.soares@gmail.com.

Submetido em:
18/04/2024

Aprovado em:
04/05/2025

Publicado em:
09/07/2025



Título Resumido: O estudo da morte na residência de psiquiatria.

Conflitos de interesse: Não há qualquer conflito de interesses declarado pelos autores.

RESUMO

Objetivo: Este estudo objetiva apresentar uma experiência exitosa de abordagem sistemática sobre o tema da morte em uma residência médica de psiquiatria no Brasil. **Relato de Experiência:** O curso teórico de tanatologia do programa de residência médica em psiquiatria do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, em Fortaleza (Brasil), foi criado em 2018. O curso é realizado a cada dois anos, com residentes do segundo e terceiro anos, tem duração de três meses e se estrutura em três módulos, cada um com oito horas. São abordados assuntos importantes para que os temas relacionados à morte não carreguem tanto estigma e possam ser tratados com mais naturalidade nas práticas profissionais dos residentes. Ao longo dos anos de curso, tem-se percebido que o objetivo vem sendo alcançado. **Discussão:** Falar sobre morte continua sendo um assunto delicado para profissionais de saúde. Na maioria das Faculdades de Medicina, discussões sobre o tema ainda são raras. Na residência médica em psiquiatria, o assunto permanece pouco abordado e há poucas oportunidades de cursos teóricos e estágio prático em serviços de cuidados paliativos para os residentes. Na residência em psiquiatria geriátrica, apesar de um pouco mais frequente, a abordagem do tema da finitude permanece insuficiente. O suicídio de um paciente está entre os eventos mais estressantes durante a residência médica, e os psiquiatras se sentem insuficientemente preparados para esse evento. É necessário que o currículo da residência em psiquiatria conte discussões sobre suicídio e forneça suporte para os residentes lidarem com o assunto.

Palavras-chave: Educação médica. Residência médica. Psiquiatria. Tanatologia.

ABSTRACT

Objective: This study aims to present a successful experience of a systematic approach to the topic of death in a psychiatric residency in Brazil. **Experience Report:** The theoretical thanatology course of the medical residency program in psychiatry at the Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto, in Fortaleza (Brazil) was created in 2018. The course is held every two years, with second and third year residents, and lasts three months. It is structured into three modules, each lasting eight hours. Important issues are addressed so that topics related to death do not carry so much stigma and can be treated more naturally in residents' professional practices. Over the years of the course, it has been observed that the objective has been achieved. **Discussion:** Talking about death continues to be a delicate subject for health professionals. In most Medical Schools, discussions on the topic are still rare. During medical residency in psychiatry, the subject remains little discussed and there are few opportunities for theoretical courses and practical internships in palliative care services for residents. In geriatric psychiatry residency, despite being a little more frequent, the approach to the theme of finitude remains insufficient. A patient's suicide is among the most stressful events during medical residency, and psychiatrists feel insufficiently prepared for this event. It is necessary for the psychiatry residency curriculum to include discussions about suicide and provide support for residents to deal with the subject.

Keywords: Medical education. Medical residency. Psychiatry. Thanatology.

RESUMEN

Objetivo: Este estudio tiene como objetivo presentar una experiencia exitosa de abordaje sistemático del tema de la muerte en una residencia de psiquiatría en Brasil. **Informe de Experiencia:** El curso de tanatología teórica del programa de residencia médica en psiquiatría del Hospital de Saúde Mental Profesor Frota Pinto, de Fortaleza (Brasil), fue creado en 2018. El curso se realiza cada dos años, con residentes de segundo y tercer año, tiene una duración de tres meses y está estructurado en tres módulos, de ocho horas de duración cada uno. Se abordan temas importantes para que la muerte no cargue tanto estigma y pueda ser tratada con mayor naturalidad en las prácticas profesionales de los residentes. A lo largo de los años que lleva el curso se ha visto que se ha conseguido el objetivo. **Discusión:** Hablar de la muerte sigue siendo un tema delicado para los profesionales de la salud. En la mayoría de las facultades de medicina, los debates sobre el tema aún son raros. Durante la residencia médica en psiquiatría, el tema sigue siendo poco discutido y hay pocas oportunidades para cursos teóricos y pasantías prácticas en servicios de cuidados paliativos para residentes. En la residencia de psiquiatría geriátrica, a pesar de ser un poco más frecuente, el abordaje del tema de la finitud sigue siendo insuficiente. El suicidio de un paciente es uno de los acontecimientos más estresantes durante la residencia médica y los psiquiatras no se sienten suficientemente preparados para este acontecimiento. Es necesario que el plan de estudios de la residencia en psiquiatría incluya discusiones sobre el suicidio y brinde apoyo a los residentes para abordar el tema.

Palabras clave: Medical education. Medical residency. Psychiatry. Thanatology.

INTRODUÇÃO

Falar sobre a finitude não é tarefa fácil, nem a nossa, nem a dos outros. Tanto o é que muitas vezes utilizamos metáforas para nos referirmos a ela: “o descanso”, “o repouso final” ou “a passagem”¹. Ao longo do tempo, as sociedades foram se desacostumando com a presença da morte no dia a dia. No Egito Antigo, o processo de mumificação e os rituais funerários tinham lugar especial na estrutura sociocultural. Na Idade Média, as pessoas eram enterradas próximo às igrejas ou dentro delas, locais de ampla movimentação. No Brasil do século XIX, era indispensável que a morte não ocorresse de maneira solitária, estando familiares, amigos e líderes religiosos presentes no momento do falecimento. Muitas pessoas eram convidadas para o velório, que se tornava um evento social. Os ritos funerários eram necessariamente domésticos e de cunho religioso, diferente do que ocorre no século XXI².

Essa morte solitária que conhecemos

hoje foi construída a partir do século XX e tem sido levada cada vez mais para a periferia da vida social. A morte não é mais um evento público e natural, e muitas vezes não acontece mais em casa, mas sim dentro de hospitais e de outras instituições de saúde. Essas mudanças levaram a sociedade ocidental a se desabituar da morte e, até certa medida, a tentar evitá-la³.

No entanto, para os profissionais de saúde, que irão enfrentar o fenômeno da finitude de seus pacientes no trabalho com certa frequência, estudar sobre o tema talvez auxilie na forma de lidar com ele. Assim, o objetivo desse trabalho é relatar uma experiência exitosa de abordagem sistemática sobre o tema da morte em uma residência médica de psiquiatria no Estado do Ceará.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Este relato de experiência apresenta o curso de tanatologia do programa de residência

médica (PRM) em psiquiatria do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto (HSM), em Fortaleza-CE, que surgiu, nos moldes atuais, em 2018. Ele faz parte da grade regular e obrigatória do PRM em psiquiatria do HSM, podendo contar eventualmente com profissionais ouvintes de outras áreas que desejem participar. Objetiva-se no curso que os temas relacionados à morte não carreguem tanto estigma e possam ser abordados com mais naturalidade nas práticas profissionais dos residentes.

Metodologia

O curso é realizado a cada dois anos, com residentes do segundo e terceiro anos, totalizando 20 residentes. São utilizadas aulas expositivas, apresentações em slides, além de vídeos e documentários relacionados ao tema, a fim de fomentar a discussão. O curso acontece semanalmente durante três meses e se estrutura em três módulos, cada um com quatro aulas de duas horas, totalizando 24 horas de curso.

O primeiro módulo (“pensando a morte por vários pontos de vista”) trabalha as diversas definições de morte, a preparação para ela e outros assuntos importantes para profissionais de saúde sobre o final da vida. O segundo (“rituais de morte e religiões”) é um espaço para se discutir o luto, como ele pode ser trabalhado, quais são as melhores estratégias e evidências científicas para abordá-lo e lidar com ele, além de ser

um momento de expor as maneiras como as diversas religiões e crenças lidam com a finitude. O terceiro (“temas avançados em tanatologia”) inclui discussões e atividades interativas sobre temas como eutanásia, experiências de quase morte e aspectos legais sobre a morte, incluindo pena de morte no Brasil.

Os módulos intercalam aulas expositivas, preparadas por médicos psicogeriatra e paliativista, vídeos sobre o tema e atividades participativas, facilitando a interação dos residentes entre si e com os supervisores. Numa das atividades, os residentes são convidados a preencher suas próprias diretrizes antecipadas de vida, a fim de pensar melhor sobre a própria finitude. Após as aulas, sempre é utilizada a roda de conversa como estratégia para compartilhamento de vivências e saberes, estimulados pelo supervisor. Em determinado momento, os participantes são convocados a compartilhar o relato de alguém que teve uma perda ou vivenciou um luto por morte. Além disso, durante todo o curso, os residentes dão sugestões, interagem e fazem pontuações sobre os diversos temas, tornando as atividades mais interessantes e colaborativas.

Impactos positivos

Ao longo dos anos de curso, tem sido visível o entusiasmo dos residentes em participar, bem como seu engajamento nas atividades propostas. Além de se preparar para lidar melhor

com o tema, os participantes têm conseguido entrar em contato com assuntos delicados vivenciados por eles mesmos e por outros, podendo pensar melhor sobre estratégias de enfrentamento e elaboração. Assim, a realização do curso tem contribuído significativamente para a formação dos psiquiatras, resultando em uma prática profissional melhor. Isso tem sido recorrentemente demonstrado durante o momento final do curso, em que os residentes podem expressar suas opiniões sobre o que foi vivenciado.

DISCUSSÃO

A morte como tema do currículo médico

Falar sobre morte continua sendo um assunto delicado e incômodo para profissionais de saúde. Na maioria das Faculdades de Medicina (FM), discussões sobre o tema ainda são raras. Uma pesquisa americana evidenciou que 54,3% dos médicos entrevistados haviam recebido pouco ou nenhum treinamento teórico sobre morte e cuidados de fim de vida na FM, uma taxa que se elevou para 88,1% quando perguntados sobre tais treinamentos durante a residência⁴. No Brasil, a situação é semelhante: uma pesquisa recente demonstrou que, dentre as 315 FM brasileiras existentes até então, apenas 44 disponibilizavam disciplinas teóricas de cuidados paliativos em seus currículos⁵.

Se as maneiras de lidar com a morte não

são oficialmente ensinadas em muitas das escolas médicas, os estudantes acabam aprendendo de outras maneiras. A transmissão de conhecimentos nas FM é realizada de maneira “formal”, ensinados pelos professores, e também “informal”, composto por aquilo que não é transmitido diretamente, mas aprendido através de modelos observados e internalizados durante a prática médica⁶. Por isso, é importante que o tema da morte seja abordado no currículo “formal”, para evitar que esse conhecimento seja assimilado apenas através da metodologia “informal”⁶.

Morte e a formação em psiquiatria

Se durante a FM o assunto da finitude não é discutido, na residência médica o cenário não é diferente, sobretudo no PRM de psiquiatria. Psiquiatras geralmente são acostumados a lidar empaticamente com o sofrimento humano, porém o assunto da morte permanece pouco abordado em sua formação. Um estudo mostrou que apenas um terço dos PRM em psiquiatria avaliados nos Estados Unidos discutiam os temas morte e cuidados paliativos⁷. Por sua vez, 97% dos entrevistados concordaram que esses eram assuntos importantes a serem discutidos na residência⁷. Da mesma maneira, outro estudo americano evidenciou que, dentre aqueles programas que apresentavam alguma abordagem de cuidados paliativos no seu programa didático, menos da metade (45%) oferecia a possibilidade de in-

teração prática entre os serviços de interconsulta psiquiátrica e cuidados paliativos⁸.

Além de pouco se discutir o próprio tema da finitude nos PRM em psiquiatria, o papel do psiquiatra dentro das equipes de cuidados paliativos ainda é motivo de controvérsia. Diante de pacientes em cuidados paliativos, o psiquiatra pode colaborar na avaliação e no manejo de situações como luto, ansiedade, depressão, ideação suicida, incerteza e desesperança⁹. Também é possível auxiliar na tomada de decisão pelo paciente a respeito de sua condição e trabalhar junto com a família o processo do morrer⁹. Uma das formas de capacitar melhor os psiquiatras sobre o tema é oferecer disciplinas teóricas e estágios práticos em *hospices* e setores de cuidados paliativos durante a residência, já que isso faz com que eles se sintam mais preparados para lidar com o tema⁷.

Por sua vez, a psiquiatria geriátrica se destaca como um dos campos de atuação da psiquiatria em que os cuidados de fim de vida e a terminalidade costumam ser mais abordados, já que muitas vezes esses profissionais lidam com quadros avançados e irreversíveis. Uma pesquisa americana mostrou que, mesmo dentre os PRM específicos em psiquiatria geriátrica, apenas 71% apresentavam atividades didáticas a respeito de cuidados de fim de vida e 77% ofereciam estágios práticos em cuidados paliativos¹⁰. Apesar de representar uma proporção maior do que o PRM em psiquiatria, ainda parece insuficiente, consi-

derando a relação estreita entre cuidados geriátricos e paliativos.

Com o envelhecimento progressivo da população, é provável que a necessidade de cuidados geriátricos específicos seja cada vez mais comum. Os pacientes geriátricos apresentam múltiplas comorbidades e têm uma maior taxa de transtornos mentais comparados à população mais jovem. Além disso, pacientes geriátricos com transtornos mentais têm maior chance de institucionalização no fim da vida e menor chance de receber cuidados paliativos adequados^{11,12}. Assim sendo, é fundamental incluir na formação de psiquiatras geriátricos o tema da morte e dos cuidados de fim de vida, para que isso possa resultar num melhor cuidado com os pacientes.

A morte por suicídio

Se o tema da finitude é difícil de ser abordado, quando a causa da morte é auto infligida, a resistência a se discutir o assunto em um PRM pode ser ainda maior. Segundo dados australianos, o suicídio de um paciente está entre os eventos mais estressantes durante a residência médica, e sua ocorrência pode ser devastadora para a formação do psiquiatra¹³.

Muitas vezes, a morte por suicídio é vista como prematura e prevenível, causando ainda mais impacto para quem lida com a situação. Quando isso acontece ainda durante a formação em psiquiatria, pode trazer sentimentos de de-

samparo, horror e ansiedade logo após o acontecimento¹⁴. Justamente por ser tema recorrente nas consultas de psiquiatria, é fundamental que esse tema seja discutido ainda durante a residência. De preferência, essa discussão deve acontecer logo no começo e percorrer todo o período de formação, pois segundo pesquisa canadense, uma parte desses eventos ocorre logo no primeiro ano de residência¹⁴. Além disso, ter um currículo estruturado que contemple assuntos relacionados ao suicídio e ao suporte no luto de maneira longitudinal no PRM faz com que os residentes se sintam mais preparados para enfrentar tais situações¹⁵.

Além de discutir o assunto, é fundamental fornecer suporte aos médicos residentes cujos pacientes se suicidaram e que se veem obrigados, muitas vezes de maneira súbita, a lidar com uma morte inesperada e com as angústias que a situação traz. Esse suporte deve fazer parte da

formação de quaisquer psiquiatras, que além de lidar com o sofrimento do outro cotidianamente, correm o risco de enfrentar uma situação de suicídio¹⁵.

CONCLUSÕES

Lidar com a morte não é tarefa fácil e para os profissionais de saúde, falar sobre esse assunto é ainda mais importante. Os psiquiatras, que podem e devem fazer parte das equipes de cuidados paliativos, ainda discutem pouco os assuntos relacionados à terminalidade em sua formação. Este artigo mostra um exemplo exitoso de como se discutir o tema de maneira estruturada em um PRM de psiquiatria. Implementar essa discussão na formação dos psiquiatras é fundamental na sua preparação para enfrentar situações de fim de vida dos seus pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lagréé J. Curar a morte? Polietica, 2021; 9(1): 118-137. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/poliética.v9i1.55091>.
2. Lima RM. – A conveniência da morte: os rituais fúnebres e o consumo mortuário em limoeiro do norte Ce. XXVII simpósio nacional de história: conhecimento histórico e diálogo social. Natal-RN. 22 a 25 de julho. 2013. Disponível em: <https://www.snh2013.anpuh.org/site/anaiscomplementares2#R>.
3. Ariès P. História da Morte no Ocidente. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.
4. Schmit JM, Meyer LE, Duff JM, *et al.* Perspectives on death and dying: a study of resident comfort with End-of-life care. BMC Med Educ. 2016 nov. 21; 16(1): 297. Disponível em: <https://bmcmmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-016-0819-6>.
5. Castro AA, Taquette SR, Marques NI. Cuidados paliativos: inserção do ensino nas escolas médicas do Brasil. Rev Bras Educ Med 2021; 45. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200162>.

6. Moura LCS. A face reversa da educação médica: um estudo sobre a formação do habitus profissional no ambiente da escola paralela. Porto Alegre-RS, Editora AGE, 2004.
7. Irwin SA, Montross LP, Bhat RG, *et al.* Psychiatry resident education in palliative care: opportunities, desired training, and outcomes of a targeted educational intervention. *Psychosomatics*. 2011 Nov-Dec; 52(6): 530-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psym.2011.08.002>.
8. Shalev D, Nash SS, Levenson JA, *et al.* Palliative Care Training for Consultation-Liaison Psychiatry Fellows: A National Survey Project. *Psychosomatics*. 2020 Jul-Aug; 61(4): 336-342. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.psym.2020.02.002>.
9. Aziz V, Saeed R. Palliative care for older people: The psychiatrist's role. *BJPsych Advances* 2019;25(1); 37-46. Disponível em: <https://doi.org/10.1192/bja.2018.33>
10. Fields L, Shalev D, Nathanson M, *et al.* Palliative Care Training for Geriatric Psychiatry Fellows: A National Survey Project. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2022 Apr; 30(4): 504-510.
11. Chochinov HM, Martens PJ, Prior HJ, *et al.* Comparative health care use patterns of people with schizophrenia near the end of life: a population-based study in Manitoba, Canada. *Schizophr Res* 2012; 141:241–246.
12. Butler H, O'Brien AJ. Access to specialist palliative care services by people with severe and persistent mental illness: a retrospective cohort study. *Int J Ment Health Nurs* 2018; 27: 737–746;
13. Kozlowska K, Nunn K, Cousens P. Adverse experiences in psychiatric training. Part 2. *Aust N Z J Psychiatry*. 1997 Oct; 31(5): 641-52.
14. Ruskin R, Sakinofsky I, Bagby RM, Dickens S, Sousa G. Impact of patient suicide on psychiatrists and psychiatric trainees. *Acad Psychiatry*. 2004; 28(2): 104-10.
15. McCutcheon S, Hyman J. Increasing Resident Support Following Patient Suicide: Assessing Resident Perceptions of a Longitudinal, Multimodal Patient Suicide Curriculum. *Acad Psychiatry*. 2021 Jun;45(3):288-291.

Como citar:

Soares D de S, Lima AB, Quental MTGCM, Carlos K, Prado GF do. A tanatologia em residência médica de psiquiatria em um estado no nordeste brasileiro: um relato de experiência. *Dialog Interdis Psiq S Ment* [Internet]. 5º de junho de 2024 [citado 9º de julho de 2025];3(1). Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/dipsm/article/view/12948>