

A MORTE E O MORRER NO COTIDIANO DE MÉDICOS DE UM CENTRO DE TRATAMENTO ONCOLÓGICO

DEATH AND DYING IN THE DAILY PRACTICE OF PHYSICIANS AT AN ONCOLOGY TREATMENT CENTER

LA MUERTE Y EL MORIR EN LA PRÁCTICA COTIDIANA DE MÉDICOS DE UN CENTRO DE TRATAMIENTO ONCOLÓGICO

Caren Silva Sanches¹
Eva Ludmila do Socorro da Cruz Marques²
Flávia Soeiro Salgado³
Gabriel Giorgio Lima de Almeida⁴
Maria Giovanna da Cruz Tocantins⁵
Luana Araújo Lobo Batista⁶
Ana Cristina Vidigal Soeiro⁷

RESUMO: O cuidado oncológico envolve situações desafiadoras relacionadas ao diagnóstico, ao tratamento e ao acompanhamento de pacientes com câncer. Tais desafios são intensificados por situações envolvendo a finitude da vida, com repercussões nas decisões e intervenções médicas. Diante da importância dessa temática, o estudo objetivou investigar como os médicos lidam com o processo de morte e morrer durante o atendimento a pacientes com câncer. Trata-se de um estudo observacional, descritivo, qualitativo-quantitativo, de delineamento transversal, com participação de 23 médicos vinculados a um centro de tratamento oncológico localizado em Belém/PA. O protocolo de pesquisa envolveu a aplicação de um questionário eletrônico com quatro seções, abrangendo características sociodemográficas, percepções sobre a importância do tema, preparação acadêmica e desafios enfrentados. Os resultados demonstram lacunas significativas na formação médica no que se refere à preparação emocional e técnica para lidar com a morte e o morrer, especialmente no âmbito da graduação. Conclui-se que embora a morte e o morrer integrem o cotidiano do tratamento oncológico, permanece a necessidade de fortalecimento da formação médica quanto aos aspectos emocionais e comunicacionais que permeiam esse cenário.

Palavras-chaves: Oncologia. Atitude Frente a Morte. Luto.

¹Discente do curso de Medicina na Universidade do Estado do Pará.

²Discente do curso de Medicina na Universidade do Estado do Pará.

³Discente do curso de Medicina na Universidade do Estado do Pará.

⁴Discente do curso de Medicina na Universidade do Estado do Pará.

⁵Discente do curso de Medicina na Universidade do Estado do Pará.

⁶Discente do curso de Medicina na Universidade do Estado do Pará.

⁷Orientadora da pesquisa

ABSTRACT: Oncology care involves challenging situations related to the diagnosis, treatment, and follow-up of patients with cancer. These challenges are intensified by circumstances involving the finitude of life, with repercussions on medical decisions and interventions. Given the importance of this topic, this study aimed to investigate how physicians deal with the process of death and dying during the care of cancer patients. This is an observational, descriptive, qualitative-quantitative, cross-sectional study involving 23 physicians affiliated with an oncology treatment center located in Belém, Pará, Brazil. The research protocol involved the application of an electronic questionnaire with four sections, covering sociodemographic characteristics, perceptions regarding the importance of the topic, academic preparation, and challenges faced. The results demonstrate significant gaps in medical training with regard to emotional and technical preparation for dealing with death and dying, especially at the undergraduate level. It is concluded that although death and dying are part of the daily routine of oncology care, there remains a need to strengthen medical training in terms of the emotional and communicational aspects that permeate this context.

Keywords: Death. Attitude to Death. Medical Oncology. Bereavement.

RESUMEN: La atención oncológica implica situaciones desafiantes relacionadas con el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de pacientes con cáncer. Dichos desafíos se intensifican por circunstancias que involucran la finitud de la vida, con repercusiones en las decisiones e intervenciones médicas. Dada la importancia de esta temática, el estudio tuvo como objetivo investigar cómo los médicos enfrentan el proceso de la muerte y el morir durante la atención a pacientes con cáncer. Se trata de un estudio observacional, descriptivo, cualitativo-cuantitativo, de diseño transversal, con la participación de 23 médicos vinculados a un centro de tratamiento oncológico ubicado en Belém, Pará, Brasil. El protocolo de investigación incluyó la aplicación de un cuestionario electrónico con cuatro secciones, que abarcaban características sociodemográficas, percepciones sobre la importancia del tema, preparación académica y desafíos enfrentados. Los resultados demuestran lagunas significativas en la formación médica en lo que respecta a la preparación emocional y técnica para afrontar la muerte y el morir, especialmente en el ámbito de la formación de grado. Se concluye que, aunque la muerte y el morir forman parte de la rutina de la atención oncológica, persiste la necesidad de fortalecer la formación médica en los aspectos emocionales y comunicacionales que atraviesan este contexto.

Palabras clave: Oncologia Médica. Atitude Frente a la Muerte. Aflicción.

INTRODUÇÃO

A morte é uma experiência intrínseca ao processo de viver, permeada por simbologias e valores, que variam conforme a cultura e as crenças de cada sociedade ou civilização (Costa, 2023). Embora seja um fenômeno universal e inevitável na vida dos seres humanos, tende a ser combatida e adiada, sobretudo devido aos avanços científicos e tecnológicos que tornaram possível o prolongamento da vida (Ferreira et al., 2022).

No campo da Medicina, a morte e o morrer têm sido objeto de vários estudos, posto que a finitude humana é parte importante da prática profissional. Contudo, mesmo sendo rotina frequente em algumas especialidades, muitos profissionais da área apresentam dificuldades para lidar com essa temática em seu cotidiano profissional (Meireles et al., 2022; Silva et al., 2022). Embora exista uma mudança em curso, impulsionada sobretudo pela crescente consolidação dos cuidados paliativos no cenário brasileiro, a morte ainda constitui um grande tabu para muitos

médicos (Fitaroni et al., 2021).

Dentre as patologias intimamente relacionadas à morte, o câncer ocupa posição de destaque em todo o mundo (INCA, 2022). Assim, sua elevada prevalência e o crescimento contínuo dos casos impactam significativamente a rotina dos médicos que atuam na Oncologia. Ao lidarem com a morte e o processo de morrer de forma mais recorrente, esses profissionais tornam-se mais vulneráveis ao esgotamento físico e emocional, ao estresse e ao luto (Costa et al., 2023; Laor-Maayany, 2020). Ademais, o acompanhamento de pacientes com doença em fase terminal impõe significativos desafios emocionais, exigindo preparo e suporte adequados para o enfrentamento dessas situações (Emple et al., 2021).

Considerando esse cenário, o presente estudo objetivou investigar como os médicos lidam com o processo de morte e morrer durante o atendimento a pacientes com câncer atendidos em um centro de tratamento oncológico.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e transversal, com participação de médicos vinculados ao Centro de Tratamento Oncológico (CTO), instituição localizada na região metropolitana de Belém/PA.

Foram incluídos profissionais responsáveis pelo atendimento aos pacientes em tratamento na instituição, com experiência na área oncológica, independente da área de especialidade médica. Foram excluídos os que estivessem ausentes de suas atividades à época da coleta de dados, realizada entre os meses de março e abril de 2025.

Os dados foram obtidos mediante o contato prévio com os participantes, quando eram explicados os objetivos, metodologias e riscos e benefícios da pesquisa, fase que antecedeu a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após o aceite, os participantes tinham acesso a um questionário eletrônico disponibilizado na Plataforma *Google Forms*.

O instrumento era composto por quatro seções, as quais foram definidas segundo os objetivos e categorias de interesse da pesquisa, envolvendo: caracterização sociodemográfica, percepção sobre a importância do tema, preparo acadêmico prévio para lidar com a temática e desafios enfrentados em relação ao tema, considerando o cenário institucional. A maior parte do questionário continha perguntas fechadas, mas também foram incluídas perguntas abertas, com espaço destinado a justificar as respostas.

As informações foram organizadas por meio do programa *Microsoft Office Excel 2010* e as tabelas e gráficos foram construídos pelas ferramentas *Microsoft Office Word 2010* e *Microsoft Office Excel 2010*. As respostas foram descritas e avaliadas com uso de estatística simples, por

meio de cálculos de porcentagem e de valor absoluto. As variáveis qualitativas foram apresentadas em frequências absolutas e relativas.

Em atendimento à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, o estudo somente teve início após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde/UEPA, sob número CAAE 83372424.1.3001.8607 e parecer número 7.255.077.

RESULTADOS

De um total de 24 médicos que atuavam na instituição à época da coleta de dados, 23 aceitaram participar do estudo (95,8%, n= 23). A maioria era do gênero feminino (65,2%, n=15), sendo a faixa etária predominante entre 40 e 59 anos (78,3%, n=18). As idades variaram de 33 a 56 anos, com média de 45,3 anos. Em relação à religião, a maioria era católica (78,3%, n=18), seguida por espíritas (17,4%, n=4) e evangélicos (4,3%, n=1).

A maioria tinha especialização em Oncologia (26,1%, n=6), seguida por Mastologia (21,7%, n=5), Hematologia (13,0%, n=3) e Cirurgia Torácica (8,7%, n=2). Outras áreas de atuação incluíram: Ginecologia (8,7%, n=2), Neurocirurgia (4,3%, n=1), Otorrinolaringologia (4,34%, n=1), Cirurgia do aparelho digestivo (4,34%, n=1), Anestesiologista (4,34%, n=1) e Cirurgia Geral (4,34%, n=1).

Quanto ao tempo de formação, a maioria atuava entre 26 e 34 anos (34,8%, n=8). Em relação ao tempo de atuação no CTO, a maioria estava na faixa de 1 a 5 anos (56,5%, n=13).

Ao serem perguntados sobre o contato com a temática da morte e morrer na formação médica, dos 23 participantes, 69,6% tiveram contato com o tema ao longo de sua formação, sendo a residência médica o espaço de maior discussão sobre o tema (56,5%). Cabe ressaltar ainda que somente um dos participantes tinha pós-graduação em medicina paliativa (4,3%).

Em relação à avaliação do preparo pessoal para lidar com a morte na prática clínica, 69,6% dos médicos classificou como bom (Tabela 1).

Tabela 1 - Formação e preparo para lidar com a morte.

Variável	Frequência	Porcentagem
Ao longo da formação profissional, teve contato com esse tema?		
Não	7	30,4
Sim	16	69,6
Em que momento isso ocorreu?		
Residência	13	56,5

Graduação	2	8,7
Curso/Evento específico na área médica	1	4,3
Não se aplica	1	4,3
Pós-graduação em medicina paliativa	1	4,3
Não Informado	5	21,7
Como avalia o preparo pessoal para lidar com a morte e o morrer na prática clínica?		
Excelente	4	17,4
Bom	16	69,6
Ruim	2	8,7
Não sei dizer	1	4,3

As percentagens são relativas ao total de médicos (n=23).

Fonte: Sanches *et al.*, 2026.

No que se refere à importância do tema “morte e morrer” para a atuação em Oncologia, 87,0% (n=20) consideraram o tema como muito importante, enquanto 13,0% (n=3) o classificaram como importante.

Quando perguntados se concordavam com a afirmação de que os médicos têm dificuldades para conversar sobre assuntos relacionados à morte e o morrer, 56,5% (n= 13) concordaram com a afirmação. Dentre as opções apresentadas para justificar essa escolha, 76,9% (n=10) apontaram a preocupação em relação à possível reação dos familiares/cuidadores, seguida pela falta de habilidades comunicacionais (61,5%, n=8) e pelo receio do paciente deprimir (61,5%, n=8). Além disso, 23,1% (n=3) justificaram o receio de agravamento do quadro clínico, enquanto apenas 7,7% (n=1) apontaram a dificuldade pessoal.

No momento em que foram solicitados a avaliar a comunicação com pacientes, 47,8% (n=11) responderam que “às vezes” têm dificuldades de abordar assuntos relacionados à morte e o morrer, enquanto 39,1% (n=9) afirmaram “raramente”. No que concerne à comunicação com familiares/cuidadores dos pacientes, 39,1% (n=9) responderam “às vezes”, enquanto 43,5% (n=10) afirmaram raramente enfrentar essa dificuldade. Apenas 4,3% dos médicos (n=1) relataram ter dificuldades frequentes ao abordar assuntos sobre a morte com os familiares/cuidadores.

Ao serem indagados em que medida a morte de um paciente sob seus cuidados médicos afeta o estado emocional, 34,8% dos médicos afirmaram que isso acontece “frequentemente”; 56,5% “às vezes”; e 8,7% “raramente”. Ao avaliar a intensidade desse impacto, 52,2% (n=12) avaliaram como “muito significativo” e 47,8% (n=11) “pouco significativo”.

Em complemento a essa pergunta, os participantes foram solicitados a escolher alternativas que descrevessem suas reações diante da morte de uma paciente, com maior frequência apareceram as respostas relacionadas ao aprendizado e sensação de dever cumprido, conforme demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2 - Reação emocional diante da morte.

Variável	Frequência	Porcentagem
Aprendizado	14	60,9
Sensação de dever cumprido	14	60,9
Tristeza	10	43,5
Aceitação	8	34,8
Resignação	6	26,1
Impotência	4	17,4
Frustração	3	13,0
Fracasso	2	8,7
Outros	1	4,3

As porcentagens são relativas ao total de médicos (n=23).

Fonte: Sanches *et al.*, 2026.

Os resultados da pesquisa indicaram que 39,1% (n=9) dos médicos consideram que os principais desafios enfrentados ao acompanhar pacientes oncológicos são de natureza técnica e relacionados ao suporte à prática clínica (p.ex. falta de infraestrutura e suporte para cuidados paliativos adequados, ausência de equipe multidisciplinar alinhada, dificuldades para assistência domiciliar, falhas na cobertura de profissionais especializados e falta de preparo técnico para atuar em cuidados de fim de vida).

Além disso, 34,8% (n=8) dos médicos destacaram como desafios significativos no cotidiano profissional as dificuldades relacionadas à aceitação, à comunicação e à compreensão por parte das famílias. Nas justificativas apresentadas, observou-se que esses desafios envolvem, principalmente, a dificuldade em comunicar a gravidade da doença, em envolver os pacientes nas decisões sobre cuidados médicos e em lidar com barreiras culturais, religiosas e emocionais que dificultam o processo de aceitação da condição clínica.

Além de tais dificuldades, 17,4% (n=4) dos participantes relataram desafios emocionais relacionados aos cuidados em fim de vida, sobretudo quando se trata do acompanhamento médico junto a pacientes jovens. Também relataram dificuldades para iniciar conversas difíceis

e a necessidade de conciliar a responsabilidade de oferecer suporte emocional a pacientes e familiares e o manejo do próprio sofrimento e angústia. Ainda assim, 8,7% (n=2) dos médicos afirmaram não vivenciar nenhum desafio específico ao acompanhar pacientes em fase terminal da doença.

Ao final do questionário, foi solicitado aos participantes que explicassem o significado da morte de um paciente, sendo que a maioria (65,2%, n=15) justificou que a morte deve ser encarada como parte do ciclo natural da vida, portanto, um processo inevitável da existência.

As respostas indicaram que os participantes valorizam a relação com o paciente e seus familiares, principalmente em se tratando de cuidados em fim de vida. Além disso, justificaram que compreender que a vida biológica tem limites, não significa limitar o cuidado ao paciente e a seus familiares. Portanto, além da compreensão da morte como processo fisiológico, há o reconhecimento de que a morte e o morrer envolvem uma dimensão existencial, religiosa e espiritual, conforme demonstrado nos relatos descritos a seguir:

“Eu, enquanto profissional que trabalha com pacientes acometidas por doenças potencialmente fatais, acredito que entender e respeitar toda a pluralidade contida no luto é fundamental para que este momento possa ser vivido como experiência individual e coletiva, e possa, por fim, encontrar um lugar na vida dos que permaneceram.” P₉

“Término da missão daquele paciente na terra. Todos nós temos uma data para desencarnar e não está nas mãos da ciência decidir qual será o momento. A medicina é instrumento de cura, mas há um Pai Maior que decide tudo. Tudo é permitido ou não por Ele.” P₂₁

7

Outro aspecto observado nas respostas é o reconhecimento de que a morte de um paciente constitui uma experiência de luto para o médico, visto que representa uma perda afetiva significativa, de uma história de vida ou de um vínculo criado ao longo do tratamento. Ainda, sentimentos de tristeza, saudade e empatia compartilhados com as famílias enlutadas foram destacados como um aspecto emocional decorrente da perda de um paciente, a exemplo dos seguintes depoimentos:

“Somente o fim de um capítulo de um grande livro que é a vida do paciente...momento de muito cuidado e ainda maior atenção à demanda de todos, devendo-se ter respeito à biografia do paciente.” P₅

“Mais uma vida que se vai, o amor de alguém. Uma história e experiência, aprendizado que fica.” P₁₁

Também foram mencionadas as limitações da medicina e o sofrimento enfrentado pelos pacientes no final da vida. Sobre a primeira perspectiva, as respostas evidenciaram as limitações da ciência frente aos tratamentos para o câncer e destacaram a necessidade do aprimoramento das ferramentas terapêuticas. Associado a isso, alguns profissionais relataram tristeza por perdas potencialmente evitáveis, como em casos de diagnóstico tardio.

No que diz respeito ao sofrimento do paciente, alguns profissionais relataram que a morte representava o fim desse processo, e um descanso após uma jornada difícil. No entanto,

os sentimentos experimentados variaram desde a sensação de satisfação por ter sido feito o melhor possível, até o sentimento de tristeza e impotência, como nos casos de diagnóstico tardio e limitações de recursos disponíveis:

“Representa a certeza de que a ciência ainda precisa evoluir para obtermos mais ferramentas terapêuticas que reduzam a mortalidade do câncer.” P12

DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico dos participantes têm relação com as características do centro oncológico onde a coleta de dados foi realizada, haja vista que a instituição atua em várias especialidades, com destaque para a Oncologia, Mastologia e Hematologia. Cabe ressaltar que a pesquisa teve uma expressiva adesão, com uma taxa de resposta de 95,8% dos médicos atuantes no local.

Apesar da maioria dos participantes relatarem contato com a temática, principalmente na residência, 30,4% não teve esse debate em sua formação prévia, evidenciando uma lacuna no processo educacional. Tal achado contrasta com o que é preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina, que reconhecem a importância de abordar assuntos relacionados à finitude na formação médica (Brasil, 2025). Ademais, quando inseridas nas grades curriculares, tais conteúdos normalmente são abordados com carga horária limitada, o que impacta no preparo profissional para lidar com temas relacionados à finitude da vida (Melo et al, 2022).

Os dados revelaram que os participantes consideram a “morte e o morrer” como um tema importante no contexto da Oncologia, especialmente pela natureza e severidade que caracteriza parte dos casos atendidos. Consequentemente, o acompanhamento clínico de pacientes oncológicos ou em fase terminal torna-se uma realidade frequente para muitos deles, o que demanda habilidades técnicas e também pessoais para lidar com os processos de finitude (Ibrahim, 2022).

Apesar de grande parte dos participantes terem avaliado seu preparo para lidar com a temática como “bom” e “excelente”, relataram também a dificuldade para abordar questões relacionadas à morte e morrer com seus pacientes, o que demonstra que o tema ainda persiste como um tabu, especialmente em se tratando da relação médico-paciente (Nascimento et al, 2022). Mesmo com a atuação diária na Oncologia, ainda se trata de uma questão sensível no meio médico, gerando desconforto tanto para os pacientes, quanto para esses profissionais (Somasundaram et al., 2024).

Cabe destacar que as dificuldades com relação ao tema se expressam na comunicação médica, visto que os participantes apontaram que o receio em relação à reação dos familiares/cuidadores, a falta de habilidades comunicacionais e a preocupação do paciente

deprimir, são fatores que interferem no manejo das informações. Além disso, apenas um participante relatou ter realizado pós-graduação na área de cuidados paliativos, o que pode repercutir no desenvolvimento de conhecimentos e habilidades para manejo das comunicações difíceis nesse cenário (Van de Wiel et al., 2022).

Para Silva et al. (2022), estar diante da morte de um paciente é uma tarefa difícil para profissionais de saúde, pois os coloca em contato com a ideia da própria finitude. Esse impacto emocional foi evidenciado nas respostas, visto que mais de um terço dos participantes relataram que se sentiam frequentemente afetados pela morte de seus pacientes. Trata-se, portanto, de uma experiência desafiadora para muitos médicos, sobretudo na área oncológica, em que a doença pode apresentar uma evolução muitas vezes rápida e imprevisível.

Ao serem questionados sobre o impacto emocional causado pelo óbito de um paciente sob seus cuidados, mais da metade dos médicos relataram que se sentiam muito afetados. Entretanto, estudos apontam que alguns profissionais adotam uma postura fria e impessoal, como uma estratégia psicológica de autoproteção frente às exigências emocionais da prática clínica, o que pode dificultar a identificação e a validação do sentimento de perda.

Os achados do estudo reforçam que embora a morte seja uma realidade possível no cotidiano médico, representa uma experiência emocionalmente significativa para grande parcela dos profissionais (Lopez et al., 2024). Entretanto, conforme apontado por Silva et al. (2022), muitos profissionais evitam reconhecer e demonstrar seus sentimentos, mesmo diante de perdas vividas no cotidiano profissional, a fim de evitar a angústia que muitas vezes acompanha esse processo (Silva et al., 2022; Nasser et al., 2023).

Pouco mais de um terço dos participantes enfrentam com frequência alguma dificuldade para abordar assuntos relacionados à morte com pacientes, ou mesmo com seus familiares e cuidadores, embora a proporção em relação aos primeiros tenha sido maior. Ademais, estudo conduzido por Oh et al. (2020) demonstrou que médicos geralmente mostraram-se propensos e favoráveis a relatar o prognóstico de doenças incuráveis e de difícil tratamento aos pacientes, por julgarem que eles têm o direito de saber sobre sua condição.

Cabe destacar que, apesar da comunicação da verdade ser uma conduta ética, a habilidade de abordar temas difíceis, especialmente aqueles relacionados à morte e o morrer, sofre influência de fatores contextuais. Logo, a formação prévia, a experiência e a natureza das situações vividas podem determinar a qualidade e quantidade de informações relatadas aos pacientes (Brunsvig-Engemoen et al., 2024).

De acordo com o estudo de Ferraz et al. (2022), a família, na tentativa de proteger o paciente, interfere no processo de comunicação, limitando a transparência das informações e criando uma tensão ética entre o dever do médico em respeitar a autonomia do paciente e o

desejo dos familiares em preservar sua integridade emocional. Entretanto, a apreensão em relação à reação dos familiares pode contribuir para que alguns médicos recuem na comunicação, mantendo em silêncio parte das informações (Medeiros et al., 2020).

Apesar da maioria dos médicos ter tido contato com a temática do fim da vida durante algum momento da sua formação, muitos ainda relatam desafios para comunicar notícias difíceis e lidar com a morte. A literatura revela que há poucas discussões efetivas a respeito do tema, indicando que médicos se sentem desconfortáveis em falar sobre a finitude da vida, por falta de habilidades comunicacionais, conforme apontado pelos participantes (Knutzen et al., 2021).

Dentre os desafios no acompanhamento a pacientes oncológicos com doenças em fase terminal, foram mencionadas as questões técnicas e de suporte à prática clínica. De fato, as dificuldades na implementação e oferta de Cuidados Paliativos (CPs), a insuficiência de serviços, a falta de uma política nacional consolidada, os entraves na capacitação profissional e o estigma em torno dos cuidados em fim da vida, são alguns dos desafios que ainda cercam a rede de atenção oncológica no país (Araújo et al., 2024).

Outro desafio relatado refere-se à aceitação, à comunicação e ao entendimento por parte dos familiares, refletindo dificuldades em estabelecer diálogos francos e compreensíveis sobre o prognóstico, as possibilidades terapêuticas e os limites da Medicina. Price et al. (2018) referem que um dos principais problemas na oferta de CPs é justamente a comunicação, o que pode dificultar a tomada de decisão e a condução de diálogos médicos de forma empática e eficaz.

Ao serem questionados sobre a representação da morte e o morrer no cotidiano da prática oncológica, 8 dos 23 médicos (34,7%, n= 8) relataram que a morte gera uma sensação de perda, luto e sofrimento, embora tais reações dependem do modo como cada profissional lida com tais experiências (Fitaroni et al., 2021). Tais reações podem ser mais intensas para alguns profissionais, especialmente quando a morte é associada à sensação de fracasso (Silva et al., 2022).

As respostas demonstraram que a morte é compreendida como parte do ciclo da vida, o que pode favorecer o enfrentamento emocional da equipe médica diante de situações relacionadas à finitude (Meireles et al., 2022). Além disso, a recente expansão dos cuidados paliativos tem contribuído para ressignificar a maneira como os médicos lidam com as questões relacionadas à morte e ao morrer em sua prática clínica, ao enfatizar que o foco das intervenções deve estar direcionado à qualidade e à dignidade do viver, aspectos de grande relevância no cuidado oncológico (Plauto et al., 2022).

CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa evidenciam que embora o contato com a morte seja uma constante na prática oncológica, persistem lacunas significativas na formação médica quanto ao preparo emocional e comunicacional para manejo de situações cotidianas. Esses achados reforçam a importância da inserção qualificada de conteúdos sobre morte, luto e comunicação em contextos de terminalidade nos currículos médicos, em consonância com as DCNs do Curso de Medicina.

Ao considerar o cenário de uma clínica oncológica, observou-se que a convivência com a finitude da vida impõe aos médicos uma considerável carga emocional, frequentemente manejada por meio de estratégias de autopreservação psíquica. Com o passar do tempo, os profissionais desenvolvem uma postura mais equilibrada e consciente frente à morte e o morrer, indicando um processo adaptativo frente ao acompanhamento de pacientes oncológicos. Na pesquisa, verificou-se que esse processo é resultado da experiência acumulada ao longo da trajetória pessoal e profissional, além da incorporação de valores mediados pela r

Como limitações do estudo, destaca-se o uso de instrumento não validado no processo de coleta de dados. Além disso, em se tratando de estudo unicêntrico, realizado em uma clínica particular, os resultados encontrados podem ter sido influenciados por variáveis institucionais, o que limita a sua generalização para outros contextos, inclusive públicos.

Por fim, os dados apresentados contribuem para o debate sobre a formação e o cotidiano de médicos que precisam lidar com a morte e o morrer em seu cotidiano profissional. Diante da complexidade e sensibilidade do tema, ressalta-se a importância de novas pesquisas que ajudem a ampliar a compreensão dos impactos emocionais e formativos associados à prática oncológica. Tais estudos podem contribuir para abordagens médicas mais qualificadas para lidar com essa desafiadora temática no contexto do cuidado oncológico.

11

REFERÊNCIAS

ARAÚJO NF, et al. Desafios para a implementação dos cuidados paliativos frente ao cuidado multiprofissional. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 9, p. e76277, 29 dez. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 35-37, 1 out. 2025.

BRUNSVIG-ENGEMOEN F, et al. Conversations with patients about death – experienced GPs’ reflections and experiences. **Tidsskrift for Den norske legeförening**, 4 nov. 2024.

COSTA DS. et al. Atitude médica frente à morte de seus pacientes: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 6, p. 27932-27947, 15 nov. 2023.

EMPLE A, et al. Moral Distress in Clinicians Caring for Critically Ill Patients Who Require

Mechanical Circulatory Support. **American Journal of Critical Care**, v. 30, n. 5, p. 356–362, 1 set. 2021.

FERRAZ MAG, et al. Comunicação de más notícias na perspectiva de médicos oncologistas e paliativistas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, 18 jul. 2022.

FERREIRA JC, et al. Dificuldade de comunicar a morte do paciente aos familiares. **Revista Bioética**, v. 30, n. 1, p. 36–44, mar. 2022.

FITARONI JB, et al. Morte nos Cuidados Paliativos: Representações Sociais de uma Equipe Multidisciplinar. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 41, 2021.

IBRAHIM H, HARHARA T. How Internal Medicine Residents Deal with Death and Dying: a Qualitative Study of Transformational Learning and Growth. **Journal of General Internal Medicine**, v. 37, n. 13, 22 fev. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

KNUTZEN KE, et al. Actual and Missed Opportunities for End-of-Life Care Discussions With Oncology Patients. **JAMA Network Open**, v. 4, n. 6, p. e2113193, 10 jun. 2021.

LAOR-MAAYANY R, et al. Compassion fatigue among oncologists: the role of grief, sense of failure, and exposure to suffering and death. **Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer**, v. 28, n. 4, p. 2025–2031, 2020.

LOPEZ V, et al. Psychological stress of general practitioners in the care of patients with palliative care needs: an exploratory study. **BMC Palliative Care**, v. 23, n. 1, 3 ago. 2024.[7]

MEDEIROS MOSF, et al. Conflitos bioéticos nos cuidados de fim de vida. **Revista Bioética**, v. 28, n. 1, p. 128–134, mar. 2020.

MEIRELES AAV, et al. Sobre a morte e o morrer: percepções de acadêmicos de Medicina do Norte do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, n. 2, 2022.

MELO VL, et al. Morte e morrer na formação médica brasileira: revisão integrativa. **Revista Bioética**, v. 30, p. 300–317, 1 ago. 2022.

NASCIMENTO LF, et al. Compreensão da Morte e do Morrer: Um Estudo com Residentes. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 42, 2022.

NASSER SN, et al. O impacto da morte em profissionais da saúde em contexto hospitalar: uma revisão sistemática. **Revista PsicoFAE: Pluralidades em Saúde Mental**, v. 12, n. 1, 2023.

OH SN, et al. The Attitudes of Physicians and the General Public toward Prognostic Disclosure of Different Serious Illnesses: a Korean Nationwide Study. **Journal of Korean Medical Science**, v. 35, n. 47, 1 jan. 2020.

PLAUTO, MSEBC. et al. Spirituality and quality of life of physicians who work with the finitude of life. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, n. 1, 2022.

PRICE DM, et al. Health Professionals Perceived Concerns and Challenges in Providing Palliative and End-of-Life Care: A Qualitative Analysis. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine**, v. 36, n. 4, p. 308–315, 21 nov. 2018.

SILVA BLP, et al. A morte e a prática de profissionais de saúde: contribuições da teoria das representações sociais. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, p. e145111738840, 2022.

SOMASUNDARAN, et al. Caring for terminally Ill patients: the impact on oncologists. **BMC Palliative Care**, v. 23, n. 1, 28 set. 2024.

VAN DE WIEL, et al. Communication skills training in advance care planning: a survey among medical students at the University of Antwerp. **BMC Palliative Care**, v. 21, n. 1, 31 ago. 2022.