

UM NUTRICIONISTA DIANTE DA MORTE: UM TEMA INVISÍVEL NA FORMAÇÃO

A NUTRITIONIST FACING DEATH: AN INVISIBLE THEME IN PROFESSIONAL TRAINING

UN NUTRICIONISTA ANTE LA MUERTE: UN TEMA INVISIBLE EN LA FORMACIÓN

Carolina Barbosa Daumas¹
Rosane de Souza Santos Oliveira²
Francisco Romão Ferreira³

RESUMO: Este artigo objetivou analisar as matrizes curriculares dos cursos de graduação em Nutrição em universidades públicas do estado do Rio de Janeiro, buscando refletir sobre o ensino da morte e do morrer nesse contexto formativo. Realizou-se um estudo qualitativo do tipo exploratório, baseado em análise documental e análise de conteúdo segundo Bardin. O levantamento de dados ocorreu nos websites oficiais da UFRJ, UNIRIO, UERJ e UFF entre novembro e dezembro de 2025. Os resultados evidenciaram uma predominância expressiva dos eixos biomédico (35,4% a 50,7%) e técnico-operacional (36,2% a 54,4%), enquanto as humanidades ocupam apenas entre 6,6% e 13,4% da carga horária. Notavelmente, não foram identificadas disciplinas obrigatórias voltadas à finitude ou aos Cuidados Paliativos (0,0%) em nenhuma das instituições analisadas. Conclui-se que o ensino sobre a morte não está institucionalmente incorporado à formação do nutricionista, configurando um silêncio curricular sustentado pela hegemonia biomédica. Tal lacuna gera despreparo profissional e sofrimento moral, evidenciando a urgência de reformulações curriculares que incluam a tanatologia e a ética do cuidado para garantir uma assistência integral e humanizada.

1

Palavras-chave: Nutrição. Morte. Currículo. Cuidados Paliativos.

ABSTRACT: This article aimed to analyze the curriculum matrices of undergraduate Nutrition courses in public universities in the state of Rio de Janeiro, reflecting on the teaching of death and dying. An exploratory qualitative study was conducted, based on documentary analysis and Bardin's content analysis. Data were collected from the official websites of UFRJ, UNIRIO, UERJ, and UFF between November and December 2025. The results showed a significant predominance of the biomedical (35.4% to 50.7%) and technical-operational (36.2% to 54.4%) axes, while humanities occupy only between 6.6% and 13.4% of the workload. Notably, no mandatory courses focused on finitude or Palliative Care (0.0%) were identified in any of the institutions analyzed. It is concluded that teaching about death is not institutionally incorporated into the training, configuring a curricular silence sustained by biomedical hegemony. This gap leads to professional unpreparedness and moral suffering, highlighting the urgent need for curricular reformulations that include thanatology and the ethics of care to ensure comprehensive and humanized assistance.

¹ Mestre em Alimentação, Nutrição e Saúde pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Nutricionista pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Integrante do Núcleo de Estudos sobre Cultura e Alimentação (NECTAR) do Instituto de Nutrição da UERJ.

² Doutora em Alimentação, Nutrição e Saúde pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Nutricionista do Instituto Nacional de Câncer. Integrante do Núcleo de Estudos sobre Cultura e Alimentação (NECTAR) do Instituto de Nutrição da UERJ.

³ Professor associado e pesquisador no Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde (PPGANS). Sociólogo com doutorado em Ciências da Saúde. Integrante do Núcleo de Estudos sobre Cultura e Alimentação (NECTAR) do Instituto de Nutrição da UERJ.

Keywords: Nutrition. Death. Curriculum. Palliative Care.

RESUMEN: Este artículo tuvo como objetivo analizar las matrices curriculares de las carreras de Nutrición en universidades públicas del estado de Río de Janeiro, reflexionando sobre la enseñanza de la muerte y el morir. Se realizó un estudio cualitativo exploratorio, basado en el análisis documental y el análisis de contenido según Bardin. La recolección de datos se realizó en los sitios web oficiales de la UFRJ, UNIRIO, UERJ y UFF entre noviembre y diciembre de 2025. Los resultados evidenciaron un predominio expresivo de los ejes biomédico (35,4% a 50,7%) y técnico-operacional (36,2% a 54,4%), mientras que las humanidades ocupan solo entre 6,6% y 13,4% de la carga horaria. Notablemente, no se identificaron asignaturas obligatorias dedicadas a la finitud o a los Cuidados Paliativos (0,0%) en ninguna de las instituciones analizadas. Se concluye que la enseñanza sobre la muerte no está incorporada institucionalmente a la formación, configurando un silencio curricular sustentado por la hegemonía biomédica. Esta brecha genera falta de preparación profesional y sufrimiento moral, evidenciando la urgencia de reformulaciones curriculares que incluyan la tanatología y la ética del cuidado para garantizar una asistencia integral y humanizada.

Palabras clave: Nutrición. Muerte. Currículo. Cuidados Paliativos.

1 INTRODUÇÃO

A morte e o processo de morrer são fenômenos que compõem algo intrínseco a todos os seres vivos: o cessar vital da existência. Estão presentes em todos os momentos da condição de ser, espaços cotidianos e rituais simbólicos do ser humano, seja em instituições hospitalares, domicílios ou ruas. O processo de morte não é um evento isolado, mas engloba também o morrer e abrange não apenas os fatores biológicos que compõem o ser humano, mas igualmente aspectos sociais, existenciais, antropológicos, religiosos e filosóficos. Trata-se de um fenômeno socialmente construído, permeado por significados culturais e simbólicos, no entanto, a morte ainda persiste como um tabu na sociedade, tornando o processo de morrer um ato solitário e desafiador (ARIÈS P, 2014; KÜBLER-ROSS E, 2017). Geralmente, evita-se falar sobre essa temática.

Esse cenário também se expressa na formação em saúde no Brasil que ainda privilegia o modelo biomédico curativo, transportando a morte e o morrer a um lugar marginal nos currículos das graduações. Essa invisibilidade se reflete de forma evidente nas universidades brasileiras, incluindo os cursos da área da saúde, como o de Nutrição, em que os estudantes têm pouca ou nenhuma abordagem sobre a temática, o que gera lacunas significativas na prática profissional. Assim a morte permanece como um tema pouco explorado na formação em saúde, apontando que a ausência de discussões sobre finitude compromete a capacidade dos futuros profissionais de lidar de maneira ética e humanizada com pessoas vivenciando a fase avançada de uma doença (MELO VL; et al., 2022).

Em um mundo de códigos, símbolos e imagens de apelo ao consumo, de construção social e identitária dos corpos, de espetacularização da comida e do comer nas redes sociais e de moralização e normatização das condutas a partir do ideário biomédico, sobra pouco espaço para temas densos e complexos como a morte e o morrer. O imperativo da saúde associado ao ideal fitness e à felicidade mediada pelo consumo, amplamente difundido nas redes sociais pouco dialoga com o enfrentamento da morte.

Complementarmente, tanto profissionais quanto estudantes reconhecem a insuficiência da formação recebida, destacando assim a necessidade de incluir disciplinas, como os Cuidados Paliativos, nos currículos como estratégia para reduzir o despreparo técnico e emocional diante de doenças que ameacem a continuidade da vida (DE LACERDA MG; et al., 2021). Assim, a ausência da temática da morte na formação em Nutrição não apenas fragiliza o exercício profissional do futuro profissional, mas também perpetua um modelo de cuidado centrado exclusivamente na cura, na doença, em detrimento da integralidade e da dignidade da pessoa. A centralidade atribuída à preservação do corpo biológico, à normatividade biomédica e à racionalidade nutricional tende a restringir o espaço para reflexões sobre dimensões humanas mais amplas da existência, como a morte e o morrer. Além disso, as exigências do mercado de trabalho, frequentemente orientadas por lógicas de produtividade e desempenho, nem sempre se mostram compatíveis com os valores que fundamentam o cuidado em saúde. Esse cenário evidencia a necessidade de revisão crítica dos currículos acadêmicos, com investimento em espaços formativos que contemplem a complexidade do cuidado no fim de vida e reconheçam a relevância dos Cuidados Paliativos na formação em saúde.

Essa lacuna na formação, conseqüentemente, faz com que muitos profissionais ingressem na prática clínica sem preparo mínimo para lidar com situações diversas como: sofrimento humano, diagnósticos de doenças sem a possibilidade de cura, fim de vida, o que acarreta insegurança, sofrimento emocional e limitações na oferta de um cuidado integral. No entanto, a atuação do nutricionista nesse campo exige superação do modelo reducionista, adotando uma abordagem ampliada que reconheça o paciente como sujeito de direitos, desejos e histórias. Essa ampliação do olhar evidencia a necessidade de considerar não apenas os aspectos fisiológicos da alimentação, mas também os afetivos, simbólicos e sociais, frequentemente ausentes na formação acadêmica.

Nesse cenário, nota-se a importância da inclusão dos Cuidados Paliativos como campo em ascensão na formação em saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece os Cuidados Paliativos como componente essencial da atenção integral, destacando que sua

expansão é fundamental diante do envelhecimento populacional e da prevalência crescente de doenças crônicas não transmissíveis (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). A inserção dos Cuidados Paliativos nos currículos de graduação pressupõe-se estratégica para preparar profissionais capazes de oferecer assistência ética e humanizada, reduzindo lacunas técnicas e emocionais. Além disso, a formação em Cuidados Paliativos favorece práticas interdisciplinares e contribui para o fortalecimento da integralidade do cuidado, consolidando o campo como área emergente e necessária na saúde contemporânea (LOPES PAF; et al., 2025).

A ascensão dos Cuidados Paliativos, portanto, não apenas responde às demandas epidemiológicas atuais, mas também se configura como eixo estruturante para superar o modelo biomédico, promovendo dignidade e qualidade de vida até o fim com uma abordagem multiprofissional e multidisciplinar. Segundo o Ministério da Saúde, a aprovação da Política Nacional de Cuidados Paliativos – PNCP, no âmbito do Sistema Único de Saúde, por meio da Portaria GM/MS nº 3.681/2024, consolida os Cuidados Paliativos como prioridade nacional, estabelecendo diretrizes para sua integração em todos os níveis de atenção e prevendo investimentos significativos para ampliar o acesso (BRASIL, 2024). Estima-se que mais de 625 mil pessoas no Brasil necessitem de Cuidados Paliativos, número que tende a crescer com o envelhecimento populacional e o aumento das doenças crônicas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

4

Nesse contexto, a Nutrição se dimensiona como um eixo fundamental do cuidado, uma vez que a alimentação está diretamente relacionada ao conforto, ao controle de sintomas e à dignidade da pessoa, assumindo também um valor simbólico e afetivo que transcende sua função biológica. Contudo, persistem lacunas no conhecimento e nas práticas dos nutricionistas sobre Cuidados Paliativos, evidenciando a necessidade de formação específica e sistematizada (SILVA IF; et al., 2022).

Dessa forma, investigar a inclusão de conteúdos relacionados à morte, ao morrer e aos Cuidados Paliativos nos currículos de formação em Nutrição torna-se fundamental para compreender os desafios e as possibilidades de transformação na formação em saúde.

Diante desse cenário, este artigo tem como objetivo analisar as matrizes curriculares dos cursos de graduação em Nutrição em universidades públicas do estado do Rio de Janeiro, buscando refletir sobre o ensino da morte e o morrer nesse contexto formativo. Além disso, propõe-se discutir a importância da incorporação dos Cuidados Paliativos como eixo formativo essencial para a consolidação de práticas éticas, humanizadas e alinhadas às políticas públicas vigentes.

2 PERCURSO TEÓRICO-METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo exploratório, através de análise documental. A base documental deste estudo é composta pelas matrizes curriculares dos cursos de graduação em Nutrição das universidades públicas do estado do Rio de Janeiro.

O levantamento de dados foi realizado entre os meses de novembro e dezembro de 2025. O material analisado foi coletado a partir dos websites oficiais das escolas de Nutrição e coleta e organização documental foi fundamentada à luz de Cellard A (2012). Para a análise dos dados coletados foi preconizada a análise de conteúdo conforme Bardin L (2016), seguindo as etapas de pré-análise, codificação, categorização e interpretação.

Na etapa de pré-análise realizou-se uma leitura flutuante dos arquivos da base documental com a intenção de identificar a composição geral dos cursos e encontrar componentes com potencial relação aos temas da morte, do morrer e dos Cuidados Paliativos. Após essa fase, procedeu-se à fase de exploração do material, com a definição das unidades de registro (UR), constituídas por palavras-chave relacionadas ao objeto de estudo e previamente delimitadas a partir de categorias analíticas a priori, fundamentadas na literatura sobre Tanatologia e Cuidados Paliativos. Nas matrizes curriculares, buscou-se identificar a presença e frequência de componentes dos currículos descritos como “morte”, “morrer”, “finitude”, “fim de vida”, “tanatologia”.

5

As URs foram organizadas em planilha do software Microsoft Excel 365 e sofreram classificação conforme os eixos analíticos definidos pelos autores. Posteriormente, os dados foram sistematizados, utilizando procedimentos estatísticos básicos.

A etapa final da análise consistiu na interpretação das categorias analíticas à luz dos objetivos da presente pesquisa e baseada no referencial teórico sobre e ordem do discurso de Michel Foucault.

3 RESULTADOS

Na etapa de exploração do material, as UR foram agrupadas em cinco grandes categorias analíticas: a) disciplinas biomédicas, biológicas e bioquímicas da Nutrição Clínica; b) disciplinas técnicas, epidemiológicas, das Políticas Públicas e relativas ao Sistema Único de Saúde; c) disciplinas que tratam das humanidades, cultura e subjetividade; d) disciplinas de Ética e atuação profissional; e) disciplinas que tratam da finitude e dos limites da formação profissional dispostas no quadro 1.

Quadro 1 – Comparação quali-quantitativa dos eixos formativos nas matrizes curriculares das escolas de Nutrição

Categoria analítica	UFRJ (2.070h)	UNIRIO (3.390h)	UERJ (2.565h)	UFF (2.880h)
Disciplinas biomédicas, biológicas e bioquímicas da Nutrição Clínica	1.050h (50,72%)	1.200h (35,40%)	1.200h (46,78%)	1.074h (37,29%)
Disciplinas técnicas, epidemiológicas, das Políticas Públicas e relativas ao Sistema Único de Saúde	750h (36,23%)	1.845h (54,42%)	945h (36,84%)	1.489h (51,70%)
Disciplinas que tratam das humanidades, cultura e subjetividade.	195h (9,42%)	270h (7,96%)	345h (13,45%)	192h (6,67%)
Disciplinas de Ética e atuação profissional.	75h (3,62%)	75h (2,21%)	75h (2,92%)	125h (4,34%)
Disciplinas que tratam da finitude e dos limites da formação profissional.	0h (0%)	0h (0%)	0h (0%)	0h (0%)

Fonte: Elaborado pelos autores.

UFRJ

A análise gráfica da distribuição percentual da carga horária obrigatória da UFRJ evidencia predominância expressiva do eixo biomédico, que corresponde a 50,72% do total de 2.070 horas analisadas. Em seguida, o eixo técnico-operacional e vinculado ao Sistema Único de Saúde representa 36,23% da carga horária, consolidando a centralidade da formação técnico-assistencial. As disciplinas relacionadas às humanidades, cultura e subjetividade correspondem a apenas 9,42%, enquanto aquelas voltadas à ética e atuação profissional totalizam 3,62%. Não foram identificadas disciplinas dedicadas à finitude ou aos Cuidados Paliativos, resultando em percentual nulo nessa categoria.

UNIRIO

A análise da distribuição percentual da carga horária obrigatória da UNIRIO evidencia predominância ainda mais acentuada do eixo técnico-operacional, que concentra 54,42% das 3.390 horas analisadas, configurando a dimensão estruturante da formação. Esse dado revela centralidade das disciplinas vinculadas à gestão, alimentação coletiva, políticas públicas e atuação no Sistema Único de Saúde, reforçando o caráter instrumental e normativo do currículo. O eixo biomédico, embora expressivo, corresponde a 35,40% da carga horária, ocupando posição secundária em relação às disciplinas técnicas. As humanidades representam

apenas 7,96%, enquanto a ética totaliza 2,21%, evidenciando presença residual das dimensões reflexivas, críticas e subjetivas no conjunto curricular.

UERJ

A análise da distribuição percentual da carga horária obrigatória da UERJ evidencia predominância do eixo biomédico, responsável por 46,78% das 2.565 horas analisadas, reafirmando a centralidade dos saberes fisiológicos, metabólicos e clínicos na organização curricular. O eixo técnico-operacional e vinculado ao Sistema Único de Saúde corresponde a 36,84%, configurando importante dimensão instrumental da formação. Destaca-se que, entre as instituições analisadas, a UERJ apresenta a maior proporção relativa de disciplinas associadas às humanidades, que representam 13,45% da carga horária obrigatória. As disciplinas de ética totalizam 2,92%, evidenciando presença formal, porém quantitativamente reduzida.

UFF

Por fim, a análise da distribuição percentual da carga horária obrigatória da UFF evidencia predominância do eixo técnico-operacional, responsável por 51,70% das 2.880 horas analisadas, configurando a dimensão estruturante do currículo. Esse dado revela centralidade das disciplinas vinculadas à alimentação coletiva, gestão, políticas públicas e atuação no Sistema Único de Saúde, reforçando a orientação instrumental da formação. O eixo biomédico representa 37,29% da carga horária, mantendo presença expressiva, embora secundária em relação às disciplinas técnicas. As humanidades correspondem a apenas 6,67%, enquanto as disciplinas de ética totalizam 4,34%, indicando participação proporcionalmente reduzida das dimensões reflexivas e críticas no conjunto curricular.

4 DISCUSSÃO

A análise documental das matrizes curriculares das escolas de Nutrição do Rio de Janeiro revela um padrão formativo predominantemente alinhado ao modelo biomédico tradicional, no qual conteúdos relacionados à morte, ao morrer e aos Cuidados Paliativos permanecem periféricos ou ausentes. Em nenhuma das quatro planilhas classificadas há sequer uma disciplina obrigatória alocada na categoria de finitude/Cuidados Paliativos. Esse achado converge com estudos que apontam a invisibilidade da temática da finitude nos currículos da área da saúde. No contexto brasileiro, um estudo recente sobre o mapeamento nacional de nutricionistas atuantes nos Cuidados Paliativos, mostra fragilidades estruturais da atuação

nutricional nesse campo, incluindo as dificuldades na formação inicial dos profissionais da área da saúde, o que contribui para a escassez e distribuição desigual de nutricionistas qualificados a lidar com cuidados ao fim de vida (SANTOS RS; et al., 2024).

Embora a literatura reconheça que o enfrentamento da morte constitui parte indissociável do cuidado em saúde, a formação dos profissionais ainda privilegia competências instrumentais, em detrimento de habilidades comunicacionais, éticas e relacionais necessárias para atuar em contextos de fim de vida. Até mesmo porque a ausência de conteúdos formais sobre morte e morrer ainda na graduação compromete a capacidade dos profissionais de reconhecer limites terapêuticos, manejar sofrimento existencial e dialogar com pessoas e familiares sobre decisões difíceis. No caso específico da Nutrição, essa lacuna torna-se ainda mais crítica, uma vez que o nutricionista participa de decisões relacionadas à adequação ou suspensão de suporte nutricional em situações de irreversibilidade clínica, decisões que exigem compreensão ética, sensibilidade e alinhamento com princípios dos Cuidados Paliativos (AMORIM GKD; SILVA GSN, 2021).

A formação do profissional nutricionista no Brasil tem sido um tópico de debate, especialmente considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2001, que destacam a necessidade das instituições de ensino para dar ênfase no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e na formação de profissionais capazes de oferecer atendimento integral e humanizado, de trabalhar em equipes multidisciplinares e de compreender melhor a realidade em que vive a população (MEC, 2001). A educação profissional não pode mais se limitar ao desempenho técnico específico e, dessa forma, as instituições de ensino superior devem priorizar a formação de cidadãos, competentes técnica e cientificamente, com uma visão ampla da realidade e capacidade de transformá-la (AMORIM STSP; et al., 2001). Sendo necessário formar profissionais de saúde aptos a enfrentar mudanças cada vez mais evidentes não apenas em suas áreas de atuação, mas também nos âmbitos político e social (LAMPERT JB, 2002). A formação de um nutricionista se constitui em um processo complexo e multifacetado que começa com um currículo acadêmico abrangente que deve possibilitar o trânsito em diversas áreas do conhecimento, além da promoção de autonomia no processo formativo, superação do pensamento positivista, formação de um pensamento crítico.

Nessa linha, considera-se estratégica a aproximação entre Alimentação e Nutrição como campo de conhecimentos e saberes relativos aos processos socioculturais e biológicos que atravessam as várias esferas da vida humana, e nisso se incluem os cuidados na fase final da vida (PRADO SD; et al. 2011). É importante ressaltar que o fenômeno alimentar evolui

paralelamente com as mudanças culturais e subjetivas de seu tempo. Dessa forma, convocada a construir conhecimentos e práticas frente às novas configurações sociais, a Nutrição enfrenta desafios significativos, entre os quais se destaca a formação para atuação nos Cuidados Paliativos. Contudo, a própria estrutura dos currículos em saúde revela quais dimensões da vida são priorizadas ou silenciadas na formação profissional. Essa organização curricular pode ser compreendida, à luz de Foucault M (2004), como expressão de uma racionalidade biopolítica que privilegia a gestão, normalização e otimização da vida biológica. O biopoder, enquanto conjunto de estratégias que regulam os corpos e as populações, estrutura saberes e práticas voltadas à manutenção da vida e à maximização de sua produtividade. A presença e a força hegemônica da formação biomédica nos cursos da saúde e, em especial, da Nutrição, traduzem algumas estratégias discursivas que funcionam como dispositivos de controle dos corpos, das disciplinas e da formação médica. Tais dispositivos se manifestam a partir de elementos heterogêneos tais como discursos, instituições, regramentos, proposições filosóficas, enunciados científicos, disciplinas da graduação e grades curriculares na formação (FOUCAULT M, 2005). Nos dispositivos se apresentam como discursos verdadeiros, eficazes e que atendem às demandas dos campos profissionais da formação. O dispositivo é, portanto, uma estratégia discursiva que atende a uma racionalidade específica que, coincidentemente, é a racionalidade hegemônica do campo biomédico.

Nesse contexto, a centralidade das disciplinas biomédicas e técnico-operacionais revela uma formação orientada prioritariamente para o prolongamento da vida e para a intervenção sobre o corpo biológico, enquanto a morte permanece deslocada para a margem do discurso pedagógico. A ausência da finitude no currículo não se configura apenas como lacuna temática, mas como efeito de uma racionalidade formativa que opera sob a lógica da administração da vida, dificultando a problematização dos limites do cuidado. Para Foucault, a medicina é um saber-poder que incide ao mesmo tempo sobre o corpo e sobre a população, sobre o organismo e sobre os processos biológicos e que vai, portanto, ter efeitos disciplinares e efeitos regulamentadores (FOUCAULT M, 2006). A construção dos discursos científicos e disciplinares dos cursos de Nutrição produzem normas, saberes, protocolos e práticas que tanto se aplicam a um corpo que quer se disciplinar quanto a uma população que se quer regulamentar.

Paralelamente, a centralização dos conteúdos de natureza humanística em períodos restritos, sem uma continuidade longitudinal, contribui para a fragmentação do processo de ensino e compromete o desenvolvimento progressivo de competências relacionais (MERHY EE, 2002). Neste sentido, o currículo é “concebido como um elemento discursivo da política

educacional que os diferentes grupos sociais, especialmente os dominantes, expressam sua visão de mundo, seu projeto social, sua verdade” (SILVA TT, 2010). As escolhas disciplinares e curriculares nunca são neutras, elas traduzem hierarquias, produzem identidades, constroem práticas, formas de validação de discursos e estratégias discursivas que visam o poder. Determinando “o que pode ser” e “o que deve ser” ensinado na formação, produzindo uma política curricular que legitima “um processo de inclusão de certos saberes e de certos indivíduos, excluindo outros”, produzindo e reforçando relações de poder. Segundo Silva TT (2010), “o currículo é compreendido como: 1) uma prática de significação; 2) uma prática produtiva; 3) uma relação social; 4) uma relação de poder; 5) uma prática que produz identidades sociais” (SILVA TT, 2010).

A Nutrição devido ao seu domínio biomédico estabelece uma relação prioritária com a Clínica, quando olha para o indivíduo patológico, e com a Epidemiologia, quando toma a sociedade como somatório de indivíduos ou corpos, enfatizando seus aspectos biomédicos. De maneira geral, os estudos na Nutrição expressam essa hegemonia do paradigma biomédico que, por sua vez, se manifesta nas práticas em saúde predominantes. Estas práticas, expressam uma visão de mundo baseada na lógica das ciências naturais, o que limita epistemologicamente o reconhecimento da alimentação em sua totalidade como um ato cultural e social (FREITAS MCS; et al., 2011). Com essa visão reducionista, a patologia se torna a protagonista, em vez do indivíduo, relegando o indivíduo a um papel secundário, o que vai contra a essência dos Cuidados Paliativos, que é centrado no paciente e não na doença. A predominância de disciplinas técnico-biológicas nos cursos de Nutrição, tais como dietoterapia, avaliação nutricional e fisiopatologia reflete a hegemonia intervencionista e centrada no corpo. Essa estrutura curricular, amplamente criticada por autores que discutem a formação em saúde, contribui para a construção de uma identidade profissional tecnicista, pouco preparada para lidar com dimensões subjetivas, emocionais e sociais do cuidado (AMORIM GKD; SILVA GSN, 2021). A formação do nutricionista, assim como a de outros profissionais da saúde, ainda opera sob a lógica da negação da morte, fenômeno historicamente analisado por Ariès P (2014) e aprofundado por Kübler-Ross E (2017), que demonstram como a modernidade deslocou a morte para o campo do silêncio e da medicalização da saúde e do cuidado.

Nesse sentido, a representação social dos Cuidados Paliativos historicamente configura-se como ordem simbólica que molda a compreensão do cuidado, sofrimento e terminalidade. A imagem de “terminalidade” associada ao sofrimento, revela construções imaginárias que precisam ser atravessadas pela linguagem, pelo saber e pela experiência para que novas

significações possam emergir (LACAN J, 2021). Corroborando com isso, Estudos como os de Beserra VS; Brito C (2024) mostram que até profissionais experientes enfrentam sentimentos ambíguos diante da terminalidade, e que o silêncio institucional contribui para o sofrimento e perpetuação de mitos.

Dessa forma, a atuação profissional no fim de vida exige habilidades que extrapolam o domínio técnico, incluindo comunicação compassiva, tomada de decisão compartilhada, manejo de conflitos e compreensão dos limites da intervenção nutricional. A ausência desses conteúdos na formação inicial pode gerar insegurança, sofrimento moral e práticas inadequadas, como a manutenção de terapias nutricionais fúteis ou desproporcionais, já amplamente discutidas em estudos sobre ética clínica (CARVALHO RT; TAQUEMORI LY, 2021). Residentes de diferentes áreas da saúde também relatam dificuldades em compreender e enfrentar a morte e o morrer, justamente pela ausência de conteúdos estruturados durante a formação acadêmica (Nascimento et al., 2022). Diante deste cenário, os profissionais recorrem a estratégias individuais de enfrentamento, mas carecem de suporte institucional e pedagógico para desenvolver competências específicas. Essa constatação reforça que a invisibilidade da morte nos currículos não apenas fragiliza o exercício profissional, mas perpetua um modelo tecnicista e centrado na cura, em detrimento da humanização e da dignidade da pessoa (Nascimento et al., 2022). Assim, assegurar uma morte digna envolve satisfazer as necessidades psicossociais do indivíduo e da família, o que requer formação adequada dos profissionais que deverão ter capacidade de reconhecer que o sujeito se encontra em fim de vida e desenvolver os cuidados a ele inerentes, além de uma comunicação eficaz (CHAPMAN L; ELLERSHAW J, 2015)

Os resultados deste estudo também dialogam com pesquisas que apontam a necessidade de incorporar o ensino da morte e do morrer de forma estruturada, contínua e interdisciplinar nos currículos da saúde. Modelos pedagógicos baseados em metodologias ativas, simulações realísticas e integração ensino-serviço têm se mostrado eficazes para desenvolver competências emocionais e éticas relacionadas à finitude (DE LACERDA MG; et al., 2021). No entanto, tais estratégias ainda são pouco exploradas na formação em Nutrição, especialmente nas instituições analisadas. Os conteúdos sobre Cuidados Paliativos, finitude ou morte na Nutrição, quando aparecem, se apresentam de forma periférica na matriz curricular da saúde, em disciplinas optativas ou conteúdos genéricos sobre Nutrição Clínica. Em muitos casos, a exposição é teórica, sem experiência prática que permita compreender a complexidade do cuidado (FAILLACE GB, 2015).

No que tange o campo da Nutrição, essa lacuna ganha mais complexidade quando se considera que o alimento não se restringe à dimensão bioquímica de sua composição. Conforme Montanari M (2008), sob a perspectiva das ciências naturais, o alimento é frequentemente reduzido à sua composição química, inocuidade e propriedades terapêuticas. Entretanto, nas ciências sociais, a comida assume dimensão simbólica, estruturadora de identidades e relações sociais. Ou seja, ato de comer transcende a manutenção do corpo biológico e se inscreve no campo da memória, do afeto, da cultura e da espiritualidade (CARVALHO MCVS; et al., 2011). Nesse aspecto, a formação acadêmico-profissional dos Nutricionistas está fortemente direcionada para os aspectos dietéticos, metas calórico-proteicas, parâmetros metabólicos e recuperação do estado nutricional tendendo a invisibilizar os demais aspectos e a complexidade simbólica do alimento, ainda mais no contexto de morte e morrer quando se lida com o fim da vida. Ao longo do percurso acadêmico, o discente é capacitado a prevenir doenças e promover saúde, a vida, e raramente é sensibilizado ao convite para refletir sobre as situações circunstanciais em que o sentido deixa de ser o da cura e passa a ser o conforto. Afinal, quando confrontados sobre o final da vida muitos profissionais relatam despreparo e angústia para a oferta de assistência adequada, decorrente da ausência de formação específica ainda na graduação (NASCIMENTO LF; et al., 2022).

Retomando a discussão sobre Cuidados Paliativos, quando se fala de Nutrição neste contexto, ela deixa de assumir o protagonismo recuperativo e passa a integrar uma perspectiva integrada e ampliada de cuidado, com os olhares para o conforto, controle de sinais e sintomas e, além de tudo, dignidade e qualidade de vida (DE LACERDA MG; et al., 2021). Diante das fronteiras impostas pelo saber técnico, o nutricionista é desafiado a transcender o manejo puramente biológico, integrando à sua prática fundamentos bioéticos, competências comunicativas e uma perspectiva de atuação interprofissional.

Dessa forma, a inclusão de conteúdos sobre Cuidados Paliativos na graduação representaria um avanço significativo, favorecendo o preparo técnico e a inserção no campo. Essa antecipação pode ser compreendida como forma de aquisição de capital simbólico e cultural (BOURDIEU P, 2011), colaborando para a construção de uma identidade profissional mais robusta e reconhecida socialmente.

Os dados desta pesquisa, evidenciaram uma estrutura curricular predominantemente orientada pelo paradigma biomédico e pela racionalidade técnico-instrumental, com participação reduzida das dimensões das humanidades e (bio)éticas. Além disso, não foi identificada carga horária destinada à temática da morte, do morrer e do fim de vida ou aos

Cuidados Paliativos, resultando em percentual nulo nessa categoria e indicando a ausência de formalização do debate sobre os limites do cuidado na formação analisada. Nessa perspectiva, o currículo não pode ser visto simplesmente como um espaço de transmissão de conhecimentos. O currículo está centralmente envolvido naquilo que somos, naquilo que nos tornamos, naquilo que nos tornaremos. O currículo produz (SILVA TT, 2010).

Dessa forma, a ausência de conteúdos focados e direcionados sobre a morte, o morrer e o fim da vida nas matrizes curriculares transborda não apenas uma lacuna curricular, mas uma cicatriz epistemológica existente na formação em saúde brasileira. Considerando um cenário em que há o envelhecimento humano em grande ascensão, torna-se necessário pensar e repensar a forma como os profissionais nutricionistas ainda são formados nas escolas de graduação brasileiras.

5 CONCLUSÃO

O presente trabalho trouxe como objetivo a análise dos registros documentais do ensino sobre a morte e o morrer nos cursos de graduação em Nutrição das universidades públicas do município do Rio de Janeiro. De acordo com a análise, pode-se evidenciar que o ensino da morte e do morrer não se encontra institucionalmente incorporado à formação dos nutricionistas das faculdades aqui estudadas. A ausência de conteúdo, de desenvolvimento de competências e estratégias pedagógicas voltadas ao cuidado e assistência ao fim da vida, aos Cuidados Paliativos e ao manejo do sofrimento configura um silêncio curricular persistente, sustentado por uma hegemonia de saberes técnicos, biomédicos e biologicistas.

Os resultados demonstram que a organização das grades curriculares privilegia a dimensão técnico-científica da atuação profissional, em detrimento de saberes das humanidades, da comunicação de notícias difíceis, da ética aplicada e da reflexão crítica sobre a finitude da vida. Essa desproporção limita a construção de uma identidade profissional capaz de lidar com situações complexas, nas quais o cuidado extrapola a prescrição dietoterápica e exige competências relacionais, comunicacionais e éticas.

Como consequência, a ausência sistemática do debate sobre morte e morrer na formação em Nutrição contribui para o despreparo profissional frente às demandas crescentes dos Cuidados Paliativos, produzindo situações de desamparo e fragilidade no exercício do cuidado em contextos de fim de vida. A dificuldade em reconhecer os limites da intervenção nutricional, em comunicar-se adequadamente com as pessoas e familiares e em elaborar o sofrimento

associado à morte favorece a inadaptação do profissional às realidades concretas do trabalho em saúde.

Além das implicações assistenciais, a saúde mental dos nutricionistas também entra em discussão, uma vez que a formação predominantemente tecnicista não oferece suporte simbólico, ético e emocional para o enfrentamento da finitude e demais temáticas sensíveis e complexas nesse contexto. O contato reiterado com a morte, sem preparo formativo adequado, tende a intensificar sentimento de impotência, sofrimento moral e desgaste psíquico, contribuindo para o adoecimento mental dos profissionais.

Diante desse cenário, torna-se urgente e estratégico repensar os currículos de Nutrição, incorporando de forma estruturada e longitudinal o ensino da morte e do morrer, articulado aos Cuidados Paliativos, às humanidades e à ética do cuidado. Tal movimento é fundamental não apenas para qualificar a assistência nutricional em contextos de fim da vida, mas também para promover uma formação profissional mais humanizada, ética e comprometida com o cuidado integral, inclusive daquele que cuida.

REFERÊNCIAS

AMORIM GKD, SILVA GSN. Nutricionistas e cuidados paliativos no fim de vida: revisão integrativa. *Revista Bioética*, 2021; 29(3): 405-417.

14

AMORIM STSP, et al. A formação de pediatras e nutricionistas: a dimensão humana. *Revista de Nutrição*, 2001; 14(2): 111-118.

ARIÈS P. O homem diante da morte. São Paulo: Editora Unesp, 2014.

BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.

BESERRA VS, BRITO C. Situações difíceis e sentimentos no cuidado paliativo oncológico. *Cadernos de Saúde Pública*, 2024; 40(1).

BOURDIEU P. O poder simbólico. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 5. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Brasília, 2001.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 3.681. Política Nacional de Cuidados Paliativos. Brasília, 2024.

CARVALHO MCVS, et al. Comida, corpo e identidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 16(1): 1403-1410.

CARVALHO RT, TAQUEMORI LY. Nutrição em cuidados paliativos. In: *Manual de Cuidados Paliativos*. São Paulo: ANCP, 2021.

CELLARD A. Análise documental. In: POUPART J, et al. A pesquisa qualitativa. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

CHAPMAN L, ELLERSHAW J. Care in the last hours and days of life. *Medicine*, 2015; 43(12): 736-739.

DE LACERDA MG, et al. Percepções de graduandos de nutrição sobre formação em cuidados paliativos. *Saúde Coletiva*, 2021; 11(69): 8306-8313.

FAILLACE GB. O ensino de cuidados paliativos na formação do nutricionista. *Demetra*, 2015; 10(1): 133-140.

FOUCAULT M. A ordem do discurso. São Paulo: Edições Loyola, 2005.

FOUCAULT M. O nascimento da clínica. Rio de Janeiro: Forense, 2004.

FREITAS MCS, et al. Sobre o campo da Alimentação e Nutrição. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 16(1): 31-38.

KÜBLER-ROSS E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes, 2017.

LACAN J. O seminário, livro 11. Rio de Janeiro: Zahar, 2021.

LAMPERT JB. Tendências de mudanças na formação médica no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2002.

LOPES PAF, et al. Bioética e cuidados paliativos: revisão integrativa. *Revista Bioética*, 2025; 33. 15

MELO VL, et al. Morte e morrer na formação médica brasileira. *Revista Bioética*, 2022; 30: 300-317.

MERHY EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

MONTANARI M. Comida como cultura. São Paulo: Senac, 2008.

NASCIMENTO LF, et al. Compreensão da morte e do morrer: estudo com residentes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2022; 42.

PRADO SD, et al. Alimentação e nutrição como campo científico autônomo no Brasil. *Revista de Nutrição*, 2011; 24(6): 927-938.

SANTOS RS, et al. Mapeamento dos nutricionistas que atuam em cuidados paliativos no Brasil. *Hygeia*, 2024; 20.

SILVA IF, et al. Cuidado nutricional de pacientes com câncer em cuidados paliativos. *Vitalle*, 2022; 34(1): 81-92.

SILVA TT. O currículo como fetiche. Belo Horizonte: Autêntica, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global atlas of palliative care. Geneva: WHO, 2020.