

# FORMAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA VETERINÁRIA NO PROCESSO DE MORTE E MORRER

## FORMATION OF ACADEMIC VETERINARY MEDICINE IN THE PROCESS OF DEATH AND DYING

**Giuliano Gustavo LESNAU<sup>1</sup>; Franklin Santana SANTOS<sup>2</sup>**

1. Doutorando do Programa de pós-graduação em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres, FMVZ/USP, professor assistente do curso de Medicina Veterinária da Universidade Federal de Alagoas, Brasil, [lesnau@usp.br](mailto:lesnau@usp.br), 2. Doutor, professor da Disciplina de Tanatologia-Educação para a Morte da Pós-Graduação da FMUSP, São Paulo, Brasil.

**RESUMO:** A expansão do ensino superior de medicina veterinária no Brasil foi muito rápida, exigindo maior acompanhamento e fiscalização. Entretanto, isso não ocorreu na mesma velocidade. Muitos cursos trocaram os nomes e as cargas horárias das disciplinas de medicina veterinária em seu currículo, mas na realidade, não houve inovação nem mudança. Carências herdadas de um ensino tecnicista perpetuam na maioria dos cursos registrados no Brasil. Os veterinários se formam sem preparo psicológico ou emocional para enfrentarem uma situação de luto de seus clientes. Este treinamento é necessário, pois os animais fazem parte da família, dividindo intensamente as emoções de onde estiverem inseridos. Outras profissões da saúde também enfrentam esse problema e com isso, o tema passa a ser mais discutido em ambiente multidisciplinar. Infelizmente neste trabalho, verificamos a fuga do assunto: **morte**. A tendência é a de se criarem diretrizes extremamente técnicas, refletindo situações de distanásia até involuntária. Propomos aqui a inclusão de disciplinas preparatórias para o veterinário, com ênfase na comunicação e na empatia.

**PALAVRAS CHAVE:** Veterinário. Ensino. Distanásia. Morte. Morrer.

### INTRODUÇÃO

Nos últimos dez anos, o número de cursos de medicina veterinária no Brasil cresceu muito, mas a qualidade esperada da formação acadêmica não acompanhou este crescimento. Esta demanda faz com que muitos professores não adquirissem a prática e não treinassem seus alunos para o mercado de trabalho (OLIVEIRA FILHO; SANTOS; MONDADORI, 2010).

As Diretrizes Curriculares Nacionais orientam a formação de um Médico Veterinário generalista, humanista, crítico e reflexivo, apto a desenvolver suas atividades em todos os campos de atuação profissional, refletindo a necessidade da sociedade brasileira (OLIVEIRA FILHO; SANTOS; MONDADORI, 2010) e de procurar soluções para os mesmos. A responsabilidade não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo (CNES/CES, 2010).

Nesse âmbito, é perceptível que o acúmulo de conhecimento tecnicista pode até ocorrer, mas os alunos não adquirem vivência. A ênfase na formação ética e humanística, que deveria estar presente durante todo o período de treinamento, quando ocorre, é concentrado em uma ou duas disciplinas durante todo o currículo do curso (OLIVEIRA FILHO; SANTOS; MONDADORI, 2010; CFMV, 2010).

O profissional deve ser preparado para ter a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, (...) éticos e legais e conteúdos envolvendo a comunicação (CNES/CES, 2010). Esta comunicação entre os profissionais e a sociedade apresenta grande dificuldade tanto na comunicação oral como na escrita (OLIVEIRA FILHO; SANTOS; MONDADORI, 2010).

O profissional da Saúde, normalmente apresenta um mecanismo de negação para se defender da angústia produzida pelo falecimento de um paciente. Tal procedimento acarreta a diminuição gradativa da comunicação com os doentes considerados sem perspectivas de recuperação. Alerta-se que as dificuldades do relacionamento médico - paciente têm relação com o currículo e com a estrutura dos cursos de Medicina (humana), assinalando-se possíveis estratégias para fugir do impasse de lidar com a realidade da morte sem os instrumentos adequados (QUINTANA; CECIM; HENN, 2002).

A morte é tratada de forma fisiológica, e não de modo humanista, pois não é dado treinamento para o médico veterinário tratar esse assunto com os proprietários, e receber destes, toda a carga emotiva das fases de um luto que se inicia (OLIVEIRA FILHO; SANTOS; MONDADORI, 2010). O profissional deveria estar preparado para realizar seu atendimento, apoiando os familiares que acabaram de perder um ente querido, tendo atitudes simples, como ficar ao lado destes e deixá-los

expressar seus sentimentos. O importante é estar sempre à disposição das pessoas naquele momento tão difícil (LANA; PASSOS, 2008).

Quando se fala em “ente querido”, verificamos que há uma relação parental entre proprietários e animais de estimação (SOARES, 2010). É provável que a maior proximidade do cão com os familiares, se constitua em um fator psicossocial desfavorável para a promoção do bem estar dos animais (FERREIRA; SAMPAIO, 2010). Mas quando avaliamos a relação homem-animal por outro ângulo, percebe-se que esta interação pode ter efeitos positivos na saúde e comportamento humano e que, em alguns casos, esses efeitos são relativamente duradouros, representando fonte de apego e afeto (ALMEIDA; ALMEIDA; BRAGA, 2009), amizade, familiares (especialmente como crianças) e até mesmo o próprio indivíduo (DOTSON; HYATT, 2008).

Os cuidados paliativos atuam para levar ao paciente, em seus instantes finais, mais conforto e qualidade de vida. Para os animais, a aplicação dos cuidados paliativos é um conceito dos mais recentes (SOARES, 2010) e raros na medicina veterinária. Comumente, a eutanásia é o principal fim para os pacientes veterinários que sofrem em demasia de diferentes males (SOTO; SOUSA; RISSETO, 2006). O problema é que a expectativa de vida dos animais, mesmo sendo maior hoje em dia, é curta em relação ao tempo que o dono viverá. Mais cedo ou mais tarde, ele terá que lidar com a perda do animal querido (ÉPOCA, 2010).

É quando a morte, até então em segundo plano no ambulatório, adquire forma. Vista por alguns como um fracasso (ÉPOCA, 2010) quando se treina para curar e salvar vidas, o profissional sente-se angustiado ao reconhecer que a sua profissão o obriga a conviver com a morte (STARZEWSKI JÚNIOR; ROLIM; MORRONE, 2005). Sentir-se inútil ou impotente, é um tipo de sentimento que todo o profissional de saúde se depara (LANA; PASSOS, 2008). Quando o médico veterinário ou os técnicos dos Centros de Controle de Zoonoses se deparam com a necessidade de realizar a eutanásia, este tipo de procedimento provoca um grande desgaste psicológico (SOTO; SOUSA; RISSETO, 2006).

A morte, considerada um tabu, é um tema pouco debatido na sociedade moderna. Sendo melhor discutida e aceita pelos profissionais, seria evitada a prática da distanásia (MORITZ; NASSAR, 2004).

Se os animais são seres sencientes, experimentam dor, prazer, felicidade, medo, frustração e ansiedade (CFMV, 2010) e fazem parte

da família, sendo cuidados como crianças (FERREIRA; SAMPAIO, 2010; ALMEIDA; ALMEIDA; BRAGA, 2009; DOTSON; HYATT, 2008), os veterinários deveriam então ter preparo psicológico para lidar com a situação de consolo da perda deste familiar (SOARES, 2010).

Uma pessoa em término da sua vida passa por fases psicológicas da morte, que são: Negação, Raiva, Barganha, Depressão e Aceitação (LANA; PASSOS, 2008). Os animais não expressam essas reações, entretanto, seus familiares humanos sim. É comum o proprietário demorar a aceitar a perspectiva da morte do seu bicho de estimação (ÉPOCA, 2010). Na maioria das vezes, o profissional (...) não foi preparado (...) para não oferecer uma assistência de qualidade ao paciente e à sua família (LANA; PASSOS, 2008). O veterinário envolvido com cuidados paliativos deve ter preparo emocional (ÉPOCA, 2010).

Se a morte é uma constante no trabalho dos profissionais da saúde, é de surpreender que, na maioria dos casos, essa problemática seja excluída dos currículos (LANA; PASSOS, 2008; CFMV, 2010).

A comunicação com os profissionais após o óbito é muito importante para as famílias. O médico exerce um importante papel junto aos parentes e amigos enlutados. Primeiramente, ele pode ter que preparar a família para a possível morte de um ser amado. Na ocasião da morte da pessoa, o clínico deve encorajar a ventilação dos sentimentos. O médico deve ser capaz de enfrentar as reações emocionais dos familiares, tais como tristeza, raiva, culpa e autoacusação, ficando à disposição, oferecendo carinho, empatia, enfim presença. Deve ter sempre em mente que, quando ocorre a morte, aqueles que ficam sentem um grande vazio em suas vidas qualquer que seja a idade. A formação, que é vista como inadequada pelos profissionais, sendo mais humanística e filosófica nas faculdades, abrangendo todas as etapas da graduação, modificará a atitude do profissional frente a essa situação e poderá dar-lhe segurança e delicadeza para consolar aqueles que se separaram de seu ente querido (STARZEWSKI JÚNIOR; ROLIM; MORRONE, 2005).

Dentre as disciplinas tradicionais do curso de medicina veterinária, aptos a prepararem seus alunos para essa situação e esse entendimento, são principalmente a anatomia, bem estar animal, anestesiologia, terapia intensiva, deontologia, sociologia, terapêutica, clínica cirúrgica, psicologia, sendo que destas, anestesiologia, terapia intensiva, terapêutica, clínica cirúrgica possuem duplo papel,

preparando o aluno para aprender sobre os cuidados paliativos (CFMV, 2010).

## MATERIAL E MÉTODOS

Foram comparados currículos e projetos pedagógicos de 119 escolas de veterinária referenciadas no site do Conselho Federal de Medicina Veterinária no período entre 02 de outubro e 02 de dezembro de 2010 (CFMV, 2010). Esta pesquisa foi baseada no levantamento de dados de acesso público na internet. Não houve entrevista ou solicitação de maiores detalhes. Destas, apenas 89 apresentaram currículo publicado.

Foram avaliadas as cargas horárias das disciplinas de anatomia, bem estar animal, anestesiologia, terapia intensiva, deontologia, sociologia, terapêutica, clínica cirúrgica, psicologia. Foram ainda comparados os escopos das ementas disponíveis, bem como avaliadas a presença e a carga horária das disciplinas que tratariam do (a): tanatologia; preparação psicológica; cuidados paliativos.

**Tabela 1.** Quantidade de escolas por categoria e disciplinas, em valores absolutos e relativos, com média das cargas horárias. São Paulo, 2010.

	N	Relativo (%)	CH média	Desvio Padrão CH
Numero de escolas	119	100,00		
Numero avaliado	83	69,75	566,20	
Numero Privadas	54	45,38	567,39	
Numero Publicas	29	24,37	564,00	
Anatomia	82	98,80	226,77	59,72
Anestesiologia	74	89,16	66,71	33,31
Clin. Cirúrgica	74	89,16	134,39	80,65
Deontologia	68	81,93	30,49	18,11
Sociologia	62	74,70	34,88	25,04
Terapêutica	46	55,42	42,08	49,90
Bem Estar Animal	40	48,19	20,87	24,36
Terapia Intensiva	10	12,05	10,46	39,69
Psicologia	1	1,20	40,00	0

Fonte: Currículos públicos disponíveis em cadastro do site WWW. cfmv.org.br acessados em 25 de novembro de 2010

Apesar de Terapia Intensiva ter sido contemplada em 10 cursos, esta não se constituiu como disciplina pura, ou seja, muitas instituições denominaram o mesmo conteúdo programático, mas com o nome de Prática Hospitalar, Enfermagem Veterinária, Emergências e Complicações em Anestesiologia.

As ementas disponíveis revelaram para a Sociologia, apenas o cuidado na atenção do conflito agrário, a relação social no campo, aspectos da questão agrária e a transformação do espaço agrário. Já a deontologia, prende-se mais no aspecto da discussão ética da profissão, pautada na legislação e conhecimento do ambiente profissional. Somente uma universidade apresentou no currículo a

## RESULTADOS

Das 119 escolas cadastradas com site, apenas 89 apresentaram currículo publicado (69,75%), sendo que destas, 54 escolas de ensino privado (65,06%) e 29 escolas públicas (34,94%).

Destas universidades com currículo (n=89), 82 (98,80%) escolas apresentaram em seu currículo a disciplina de anatomia animal, 40 (48,19%) bem estar animal, 74 (89,16%) anestesiologia, 10 (12,05%) terapia intensiva, 68 (81,93%) deontologia, 62 (74,70%) sociologia, 46 (55,42%) terapêutica, 74 (89,16%) clínica cirúrgica, 1 (1,20%) psicologia (Tabela 1).

Somente um currículo (1,20%) apresentou uma disciplina optativa que apresentava em um dos conteúdos os termos “tanatologia veterinária (morte, eutanásia e luto)”.

Somente uma instituição apresentou currículo com psicologia, entretanto, a ementa não estava disponível na rede mundial.

disciplina de psicologia, entretanto, não possível de ser avaliada se conteria termos de preparo psicológico do profissional.

O cuidado com a família não é abordado em nenhuma disciplina, e quando se compara o Bem Estar Animal, reportam-se em modos humanitários de abate, manutenção de animais em cativeiro, detecção de comportamentos de estresse, mas não trata de cuidados paliativos. Já a Anatomia é tecnicista e descritiva, não dando ênfase ao pré-morte do animal em estudo. Nenhuma ementa conteve em seu programa, uma aula sobre o cadáver em si, pois o cadáver é apenas uma estatística, não trazendo nome e nem histórico.

A anestesiologia apresentou ementa técnica para a manipulação de medicamentos e topografia de aplicação. A Terapia Intensiva apresentou-se muito insipiente e de pouca expressividade, sem um critério metodológico a ser seguido, pois os cursos que esboçaram o interesse de incluir essa disciplina, variaram grandemente seu nome, dando assim, enfoques muito diferentes.

A terapêutica e a Clínica Cirúrgica se completam, entretanto, fazem vistas à manutenção da vida ou à eutanásia. Não há um meio termo, levando invariavelmente à eutanásia, quando a distanásia é evidente.

## DISCUSSÃO

O crescimento rápido das escolas de veterinária tem alertado pesquisadores e órgãos de classe, no atinente à qualidade de ensino. Isso se reflete na formação em série de médicos veterinários, padronizados, mas inexperientes quando necessitam tratar de casos individuais e específicos. É onde entra a humanização da profissão. Os currículos têm se demonstrado deficientes neste quesito, inserindo uma única disciplina, representada pela Sociologia, para atender as exigências das Diretrizes do curso (CNES/CES, 2010).

É crível que os médicos veterinários não estejam sendo preparados para a morte de seus pacientes e muito menos para o consolo familiar, pois em concordância com CNES/CES, 2010; LANA; PASSOS, 2008; MORITZ; NASSAR, 2004; OLIVEIRA FILHO; SANTOS; MONDADORI, 2010 quando afirmam que os cursos desviam deste assunto quando montam seus currículos.

Os currículos são muito variáveis na apresentação, mas seu escopo ainda é estático e tecnicista, pois a variação entre faculdades públicas e privadas, por exemplo, para o conjunto destas disciplinas, foi de apenas 3,39 horas (Tabela 1). Verifica-se ainda, que mesmo as disciplinas tradicionais, como a Anatomia, Anestesiologia, Clínica Cirúrgica e Deontologia, não são

padronizadas para todos os cursos pois seu desvio padrão é elevado, sempre acima de 18 horas. Isto implica em mudança em cargas horárias, mas não em conteúdo e habilidades (CNE/CES, 2010) a serem trabalhadas.

DOTSON; HYATT, 2008; FERREIRA; SAMPAIO, 2010, SOARES, 2010 SOTO; SOUSA; RISSETO, 2006 concordam que a relação entre homem e animal é tão intensa, a ponto de extrapolar os limites de afetividade, considerando os animais, como sendo familiares queridos. Neste ponto, não há como negar a necessidade de um treinamento específico dos veterinários, como a exemplo discutido em BOEMER, 1989; LANA; PASSOS, 2008; MORITZ; NASSAR, 2004; QUINTANA; CECIM; HENN, 2002. Estes mesmos autores reforçam a necessidade de um treinamento emocional aos profissionais da saúde. O primeiro passo já foi demonstrado por STARZEWSKI JÚNIOR; ROLIM; MORRONE, 2005, quando reforça o aprendizado na comunicação e empatia com os enlutados. Nesta hora, não há diferença entre humanos e animais, foi uma vida que se partiu e parentes humanos passam a sofrer, pois em CFMV (2010) já temos o entendimento legal (como representação do desejo público), de todas as características emocionais aos animais, portanto, são membros da família.

Não há, portanto, uma cadeira específica que ensine o aluno a enfrentar as situações de confortar e consolar uma família. Pior ainda é de como preparar o aluno a se manter equilibrado diante dessas situações. Quando se tem uma carga emocional enorme, o veterinário acaba se vendo sozinho para digerir toda a carga que recebera. A forma mais comum de fuga é “tornar-se profissional”, ou seja, reprimir seus sentimentos e demonstrar frieza aos que o cercam, pois isso seria um sinal de força. Uma alternativa seria haver no currículo, disciplinas de psicologia, preparo emocional e técnicas de como ouvir, sem carregar o fardo que os outros deixem pelo caminho e como dar um abraço no momento certo.

---

**ABSTRACT:** The expansion of veterinary medical education in Brazil was very fast, requiring closer monitoring and supervision. However, this does not occur simultaneously. Many courses have exchanged names and workloads of the disciplines of veterinary medicine in their curriculum, but in reality there wasn't innovation or change. Inherited deficiencies of an education in technicist perpetuate most of the courses registered in Brazil. Veterinarians graduate without emotional or psychological preparation to face a situation of mourning for their customers. This training is required, because the animals are part of the family, sharing intense emotions where they are inserted. Other health professions also face this problem and thus, the theme is going to be further discussed in a multidisciplinary environment. Unfortunately this work, we found the trail of the subject: **death**. The trend is to create highly technical guidelines, reflecting situations of dysthanasia even involuntary. We propose here to include preparatory classes for the vet, with emphasis on communication and empathy.

**KEYWORDS:** Veterinary education. Dysthanasia. Death. Dying

---

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. L.; ALMEIDA, L. P.; BRAGA, P. F. S., Aspectos psicológicos na interação homem-animal de estimação. In.: **IX ENCONTRO INTERNO e XIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**, 2009, Uberlândia – MG. Anais: PIBIC, CNPQ, FAPEMIG, 2009, p. 1-6.

BOEMER, M. R.. **A morte e o morrer**. Cortez, São Paulo, 1ª.ed., 135 p, 1989.

CFMV. **Resolução nº 879, de 15 de fevereiro de 2008**, disponível em [http://www.cfmv.org.br/portal/legislacao/resolucoes/resolucao\\_879.pdf](http://www.cfmv.org.br/portal/legislacao/resolucoes/resolucao_879.pdf), acesso em 29 de novembro de 2010.

CFMV. **Cursos de Graduação de Medicina Veterinária registrados no Conselho Federal de Medicina Veterinária, 2010**, disponível em [http://www.cfmv.org.br/portal/ensino\\_frm\\_exibir\\_opcao.php](http://www.cfmv.org.br/portal/ensino_frm_exibir_opcao.php) , acesso em 25 de novembro de 2010.

CNES/CES. **Resolução CNe/Ces nº 01, Diretrizes Curriculares Nacionais em Medicina Veterinária**, de 18 de fevereiro de 2003, disponível em <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces012003.pdf> , acesso em 02 de dezembro de 2010.

DOTSON, M. J.; HYATT, E. M.. Understanding dog–human companionship. **Journal of Business Research**, United States, v.61, p.457–466, may 2008.

ÉPOCA. **Como lidar com a morte do seu animal de estimação**, maio, 2010, disponível em <http://www.ijuhy.com/noticia-ler.php?id=14491>, acesso em 27 de novembro de 2010.

FERREIRA, S. A.; SAMPAIO, I. B. M.. Homem e bem estar do cão domiciliado. **Archives of Veterinary Science**, Curitiba, v.15, n. 1, p.22-35, 2010.

LANA, S. O.; PASSOS, A. B. B.. Preparo dos acadêmicos de enfermagem no processo de morte e morrer, **Revista Enfermagem Integrada**, Ipatinga: Unileste-MG, v. 1, n. 1, Nov/dez. 2008.

MORITZ, R. D.; NASSAR, S. M.. A Atitude dos Profissionais de Saúde Diante da Morte, **RBTI - Revista Brasileira Terapia Intensiva**, São Paulo, v. 16, n. 1, p. 14-21, jan/mar. 2004.

OLIVEIRA FILHO, B. D.; SANTOS, F. L.; MONDADORI, R. G.. Panorama sobre a situação atual e o futuro do ensino da medicina veterinária no Brasil, **Revista CFMV**, Brasília/DF, ano XVI, n. 50, p. 63-73, 2010.

QUINTANA, A. M.; CECIM, P. S.; HENN, C. G.; O preparo para lidar com a morte na formação do profissional de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 204-210, set.-dez. 2002.

SOARES, O., Ideia oposta ao sacrifício, aplicação de cuidados paliativos em animais ganha espaço, **USP Online**, São Paulo, 2010, disponível em <http://www4.usp.br/index.php/ciencias/18849-ideia-oposta-ao-sacrificio-aplicacao-de-cuidados-paliativos-em-animais-ganha-espaco>, acesso em 28 de novembro de 2010.

SOTO, F. R. M.; SOUSA, A. J.; RISSETO, M. R.; LIMA, B. F. M. S.. Adoção de cães no município de Ibiúna – SP – Brasil: Análise crítica, **Revista Ciência em Extensão**, São Paulo, v. 3, n. 1, jun/dez 2006.

STARZEWSKI JÚNIOR, A.; ROLIM, L. C.; MORRONE, L. C.. O preparo do médico e a comunicação com familiares sobre a morte, **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 51, n. 1, p. 11-6, 2005.