

► I Fórum de Cuidados Paliativos do CREMEB



SOBRE A MORTE E O MORRER

Prof.Dr.Franklin Santana Santos





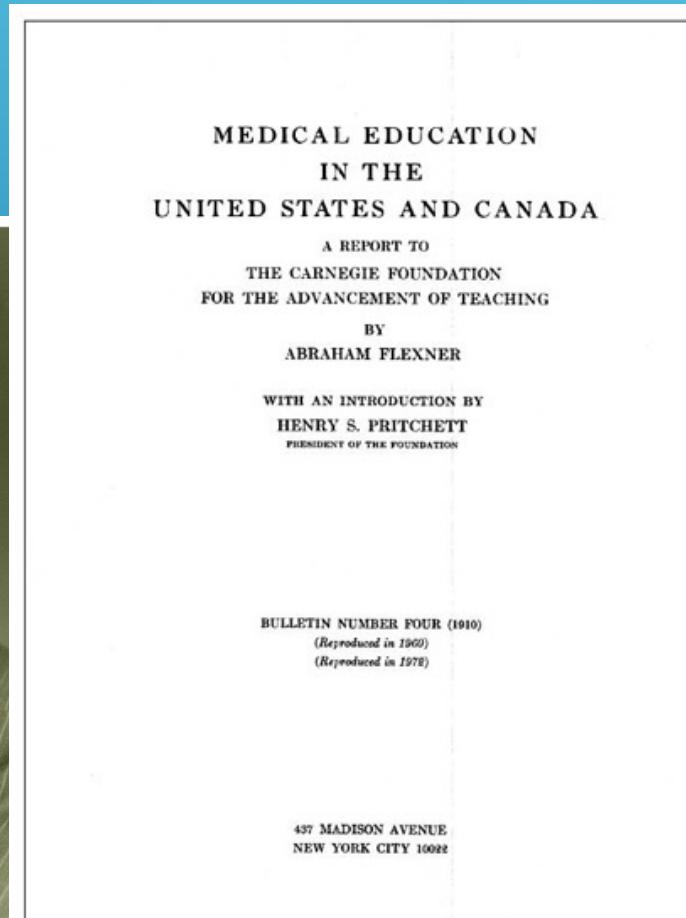
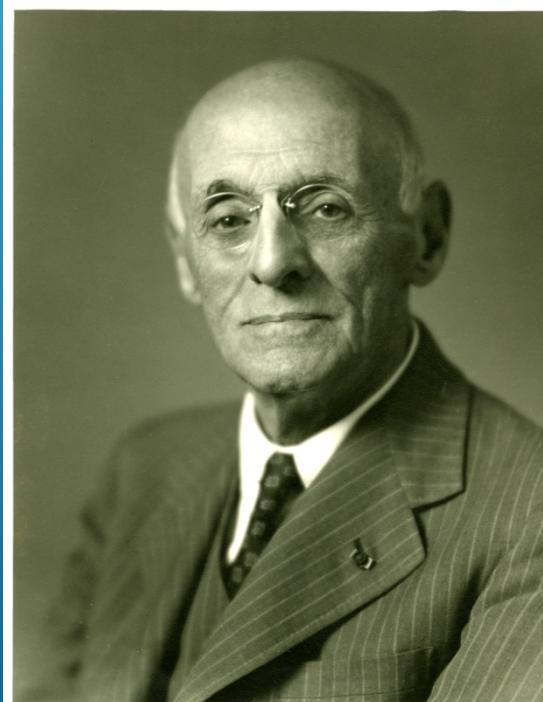
Não é fácil lidar com a morte, mas ela espera por todos nós...

Deixar de pensar na morte não a retarda ou evita. Pensar na morte pode nos ajudar a aceitá-la e a perceber que ela é uma experiência tão importante e valiosa quanto qualquer outra.

(Aries, P. A História da morte no Ocidente. 2003)

MUDANÇA NO PARADIGMA DO OLHAR SOBRE A VIDA-MODELO FLEXNERIANO

- ▶ Mecanicismo.
- ▶ Biologismo
- ▶ Individualismo
- ▶ Especialização
- ▶ Exclusão de práticas alternativas do cuidar
- ▶ Tecnificação do cuidado à saúde
- ▶ Ênfase na prática curativa
- ▶ Vida como valor supremo
- ▶ Negação da morte



MORTE DOMADA

X

MORTE SELVAGEM



(Aries, P. A História
da morte no
Ocidente. 2003)

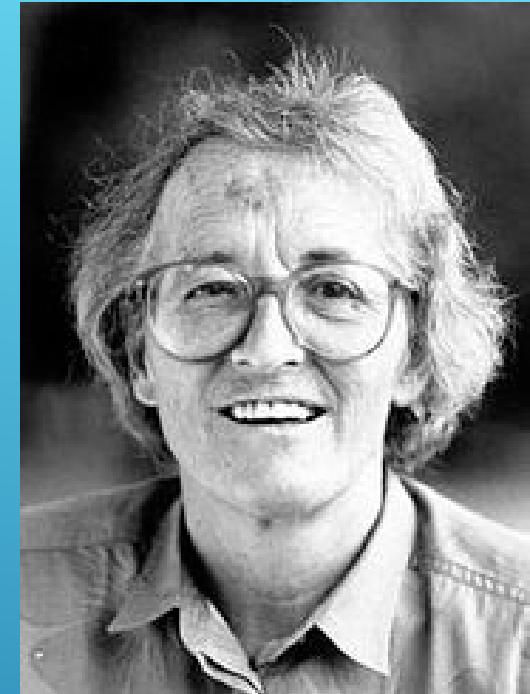
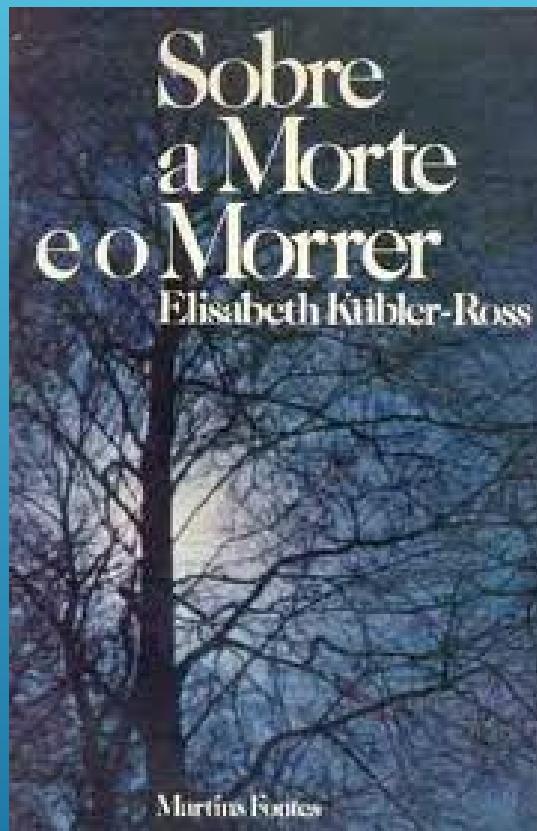


A MEDICALIZAÇÃO DA MORTE

`` Há muitas razões para se fugir de encarar a morte calmamente.

Uma das mais importantes é que, hoje em dia, morrer é triste sob vários aspectos, sobretudo é muito solitário, muito mecânico e desumano.``

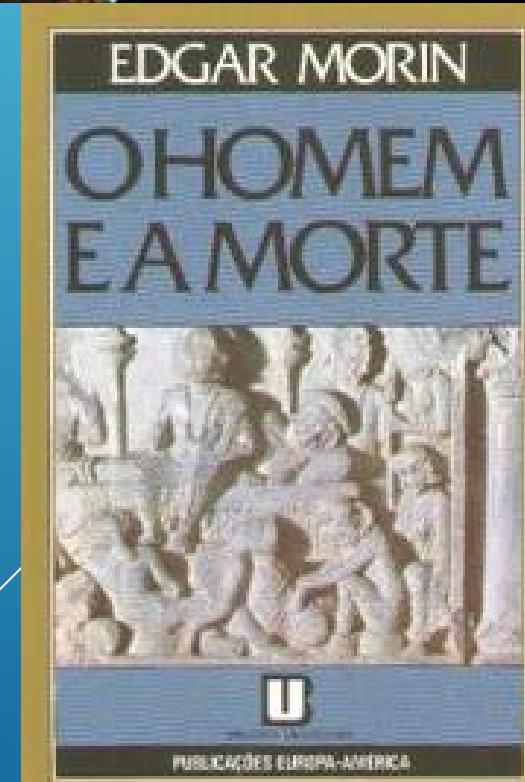
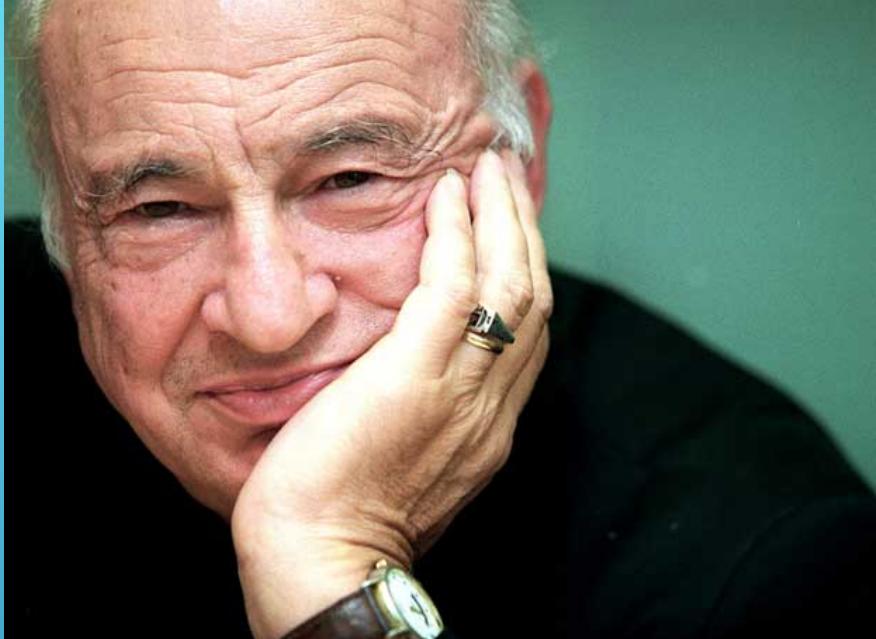
Kubler-Ross,E. Sobre a morte e o morrer,1981.



· É impossível conhecer o homem sem lhe estudar a morte, porque, talvez mais do que na vida, é na morte que o homem se revela.

É nas suas atitudes e crenças perante a morte que o homem exprime o que a vida tem de mais fundamental.``

Edgar Morin



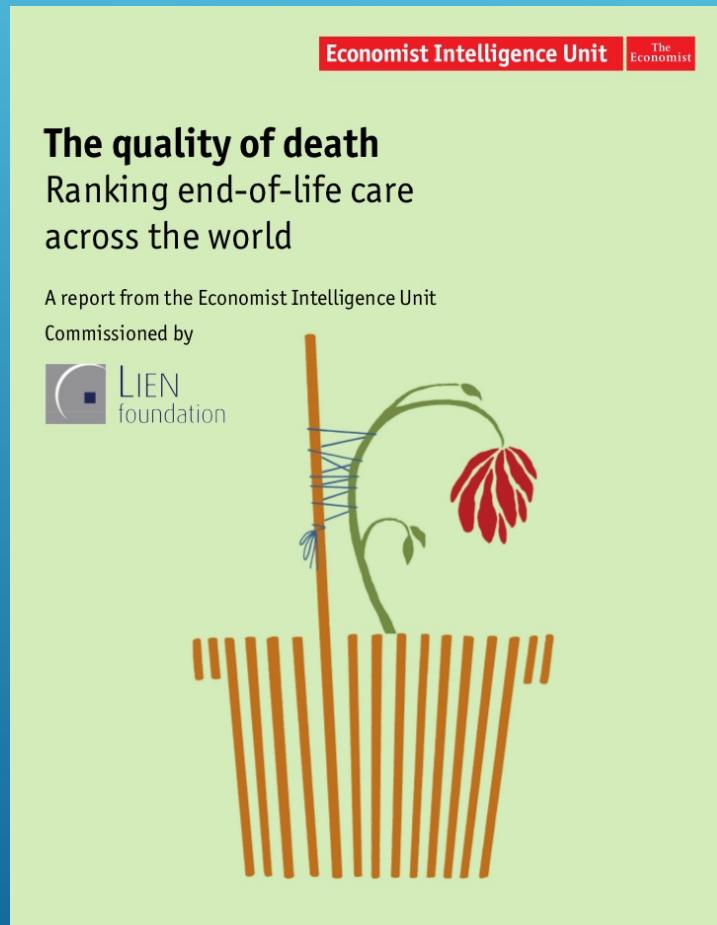
► "A maneira como as pessoas morrem permanece na memória daqueles que estão vivos."

Dame Cicely Saunders



A QUALIDADE DO MORRER NO BRASIL

- ▶ Economist 2010
- ▶ Economist 2015



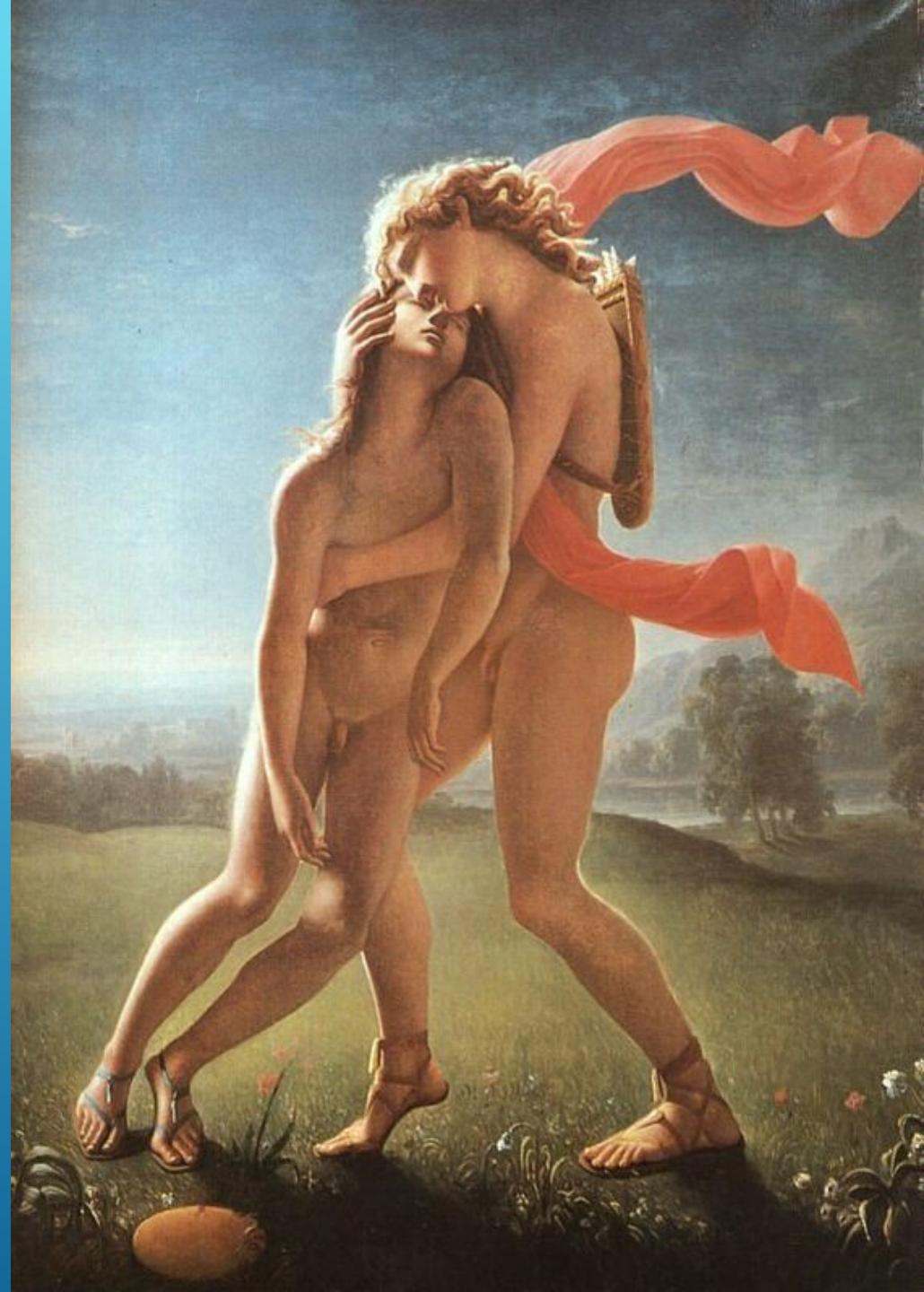
POR QUE TEMEMOS A MORTE?

- ▶ Medo do pós-morte?
- ▶ Medo da dor e perda da autonomia?
- ▶ Medo da passagem?
- ▶ Medo de que ocorra ainda jovem?
- ▶ Medo da separação dos laços afetivos?
- ▶ Medo porque estamos incertos da existência de um além?
- ▶ Medo da perda do Ego ou Espírito?
- ▶ Múltiplos?
- ▶ Quais os mecanismos de defesa Negação, Racionalização e Isolamento das emoções



CONSEQUÊNCIAS DO TEMOR DA MORTE

- ▶ Obstinação Terapêutica-Distanásia
- ▶ Financeira-Internações e procedimentos desnecessários
- ▶ Sofrimento do Paciente, Família e Equipe(Cerca do silêncio, Lutos mal elaborados, distúrbios da comunicação)



A morte na perspectiva de enfermeiros e médicos de uma Unidade de Terapia Intensiva pediátrica

*Death in point of view of nurses and
physicians in a pediatric
Intensive Care Unit*

Evandro de Quadros **CHERER**¹
Alberto Manuel **QUINTANA**²
Ursula Maria Stockmann **PINHEIRO**³

Resumo

O presente estudo visou investigar a significação feita, em relação à morte, por enfermeiros e médicos de uma Unidade de Terapia Intensiva pediátrica. Participaram oito profissionais que atuavam, no mínimo há seis meses, em uma Unidade

As leis, a educação e a morte - uma proposta pedagógica de tanatologia no Brasil

Profa. Dra. Dora Incontrí¹
Prof. Dr. Franklin Santana Santos²

Resumo: Concebendo-se e justificando-se a necessidade de introduzir a questão da morte na Educação, do ensino fundamental à Universidade, analisamos aqui a possível abertura que as leis brasileiras nos dão para essa proposta. Na medida em que a morte, embora tenha dimensões sociais e políticas, coletivas e histórias, tem também dimensões existenciais, subjetivas e espirituais, sua temática parece transcender os objetivos da educação pública proposta pelo Estado, que se limitam ao exercício da cidadania. Por outro lado, como esse exercício pressupõe, como se explica nos Temas Transversais, também valores éticos, auto-conhecimento e auto-cuidado, pode-se encontrar aí a procurada abertura para a temática na escola. Na universidade, sobretudo na área de saúde, o tema deve necessariamente fazer parte do currículo, mas pela resistência positivista à inserção de saberes que transcendam o tecnicismo, isso ainda não é feito.

Palavras Chave: Educação, Leis, Tanatologia, LDB, Parâmetros e Diretrizes Curriculares.

Abstract: Conceiving and justifying the need of introducing the issue of death in Education, from the basic level to the University, we analyze here the possible opening that the Brazilian laws give us for this proposal. Since death, although has social and political, as well as collective and historical dimensions, it also has existential, subjective and spiritual dimensions, and therefore its thematic seems to transcend the

~~Produção científica na área da Psicologia referente à temática da morte~~

Scientific production in the field of psychology on death

Producción científica en el área de psicología referente a la temática de la muerte

*Suane Pastoriza Faraj**

*Sabrina Daiana Cúnico***

*Alberto Manuel Quintana****

*Carmem Lúcia Colomé Beck*****

Resumo

Este estudo buscou conhecer o que tem sido publicado pelos profissionais da Psicologia sobre a morte, visando a contribuir para o conhecimento científico e para intervenções adequadas na atuação profissional, uma vez que essa temática está presente no cotidiano profissional do psicólogo. Realizou-se uma revisão sistemática de literatura entre os anos de 2002 e 2012, utilizando-se das bases de dados *Scielo* e *Pepsic*, considerando como descriptores “Tanatologia”, “Psicologia” e “morte”. O estudo das informações foi realizado por meio da análise de conteúdo, a partir da qual foram elencadas as categorias “concepções sobre a morte”, “família e morte”, “ensino e morte”, “profissionais da saúde e morte”, “instituições e morte” e “pulsão de morte”. Os resultados apontam certa carência

Desconexão do ventilador mecânico de não doadores de órgãos: percepção de médicos intensivistas

Disconnection of the mechanical breathing machine used by non-organ donors: perception of intensivist doctors

Desconexión de la máquina de respiración mecánica usada por no donantes de órganos: opinión de los doctores intensivistas

Edvaldo Leal de Moraes*

André Ramos Carneiro**

Mara Nogueira de Araújo***

Franklin Santana Santos****

Maria Cristina Komatsu Braga Massarollo*****

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo conhecer a opinião de médicos frente à desconexão do ventilador mecânico do indivíduo com diagnóstico de morte encefálica e não doador de órgãos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa com análise de conteúdo de Bardin. Os discursos foram

Fear of Death in a Sample of Physicians

SUMMARY

Recently, reliable and valid methods of assessing fear of death have been developed. In this study, three well established questionnaires (the Threat Index, the Death Anxiety Scale and the Collett-Lester Fear of Death Scale) were used to assess and compare fear of death in a group of physicians ($n=30$) with a group of non-physicians ($n=30$).

T-tests and hierarchical multiple regression analyses revealed no significant differences between physicians' and non-physicians' fear of death as measured by the Threat Index and Templer's Death Anxiety Scale. The Collett-Lester Fear of Death Scale revealed that physicians were less fearful of death. More specifically, physicians demonstrated less fear on the Collett-Lester subscales, 'fear of dying of self' and 'fear of dying of others', than did non-physicians. These findings and those of earlier, contradictory research, are discussed. (Can Fam Physician 1984; 30:416-420).

SOMMAIRE

On a développé récemment certaines méthodes valides et fiables pour évaluer la peur de la mort. Dans cette étude, on a utilisé trois questionnaires reconnus (l'Indice de menace, l'Échelle d'anxiété face à la mort et l'Échelle de peur de la mort de Collett-Lester) pour évaluer et comparer la peur de la mort chez un groupe de médecins ($n=30$) et un groupe de non-médecins ($n=30$). Les tests de T et les analyses hiérarchiques de régressions multiples n'ont pas révélé de différence significative entre les médecins et les non-médecins concernant la peur de la mort, telle que mesurée par l'Indice de menace et l'Échelle d'anxiété face à la mort de Templer. L'Échelle de peur de la mort de Collett-Lester a révélé que les médecins ont moins peur de la mort. Plus spécifiquement, les médecins ont démontré moins de peur dans les sous-échelles de Collett-Lester "peur de sa propre mort", et "peur de la mort des autres", que ne l'ont démontré les non-médecins. L'article discute ces trouvailles et celles de recherches antérieures contradictoires.

Original Article

Medical Students' Death Anxiety: Severity and Association With Psychological Health and Attitudes Toward Palliative Care

Pia Thiemann, Dipl-Psych, Thelma Quince, BA, PhD, John Benson, FRCPGP, MD, FHEA,

Diana Wood, FRCP, MD, FHEA, and Stephen Barclay, FRCPGP, MD, FHEA

Primary Care Unit (P.T., T.Q., J.B., S.B.), and School of Clinical Medicine (D.W.), Department of Public Health and Primary Care, Institute of Public Health, University of Cambridge, Cambridge, United Kingdom

Abstract

Context. Death anxiety (DA) is related to awareness of the reality of dying and death and can be negatively related to a person's psychological health. Physicians' DA also may influence their care for patients approaching death. Doctors face death in a professional context for the first time at medical school, but knowledge about DA among medical students is limited.

Objectives. This study examined medical students' DA in relation to: 1) its severity, gender differences, and trajectory during medical education and 2) its associations with students' attitudes toward palliative care and their psychological health.

Methods. Four cohorts of core science and four cohorts of clinical students at the University of Cambridge Medical School took part in a questionnaire survey with longitudinal follow-up. Students who provided data on the revised Collett-Lester Fear of Death Scale were included in the analysis ($n = 790$).

Results. Medical students' DA was moderate, with no gender differences and remained very stable over time. High DA was associated with higher depression and anxiety levels and greater concerns about the personal impact of providing palliative care.

Conclusion. The associations between high DA and lower psychological health and negative attitudes toward palliative care are concerning. It is important to address DA during medical education to enhance student's psychological health and the quality of their future palliative care provision. *J Pain Symptom Manage* 2015;50:335–342. © 2015 American Academy of Hospice and Palliative Medicine. Published by Elsevier Inc. All rights reserved.

SPSS v. 21 (SPSS, Inc., Chicago, IL)³⁰ was used for analysis. Missing data rates were less than 1.5% for all measures: the Expectation Maximization Algorithm was applied³¹ to estimate missing values of five single CLFODS-R items, and where missing values could not be estimated ($n = 7$, when all subscale items were missing or because of the single item nature of the Sullivan questionnaire), a pair-wise deletion approach was used. Because of repeated measurements, analyses carried out were based on different datasets, which are specified below.

To describe DA among medical students (question 1), means and SDs of CLFOD-R total scores are reported using all students in Year 1 ($n = 344$), Year 3 ($n = 374$), Year 4 ($n = 141$), and Year 6 ($n = 247$).

examined group differences in attitudes toward PC and odds ratios as effect size are reported. Found associations between DA, HADS, and Sullivan's PC statements were then examined for the whole data set ($n = 790$) using Pearson product-moment and Spearman's rho correlations.

Results

Mean response rates were Year 1, 61%; Year 3, 33%; Year 4, 52%; and Year 6, 46%. Fig. 1 shows participant numbers and gender. DA total scores ranged between 85.0 (Year 4) and 88.4 (Year 1). Participants reported slightly lower DA scores than those of nursing students³² and psychology students³³ (Fig. 2).

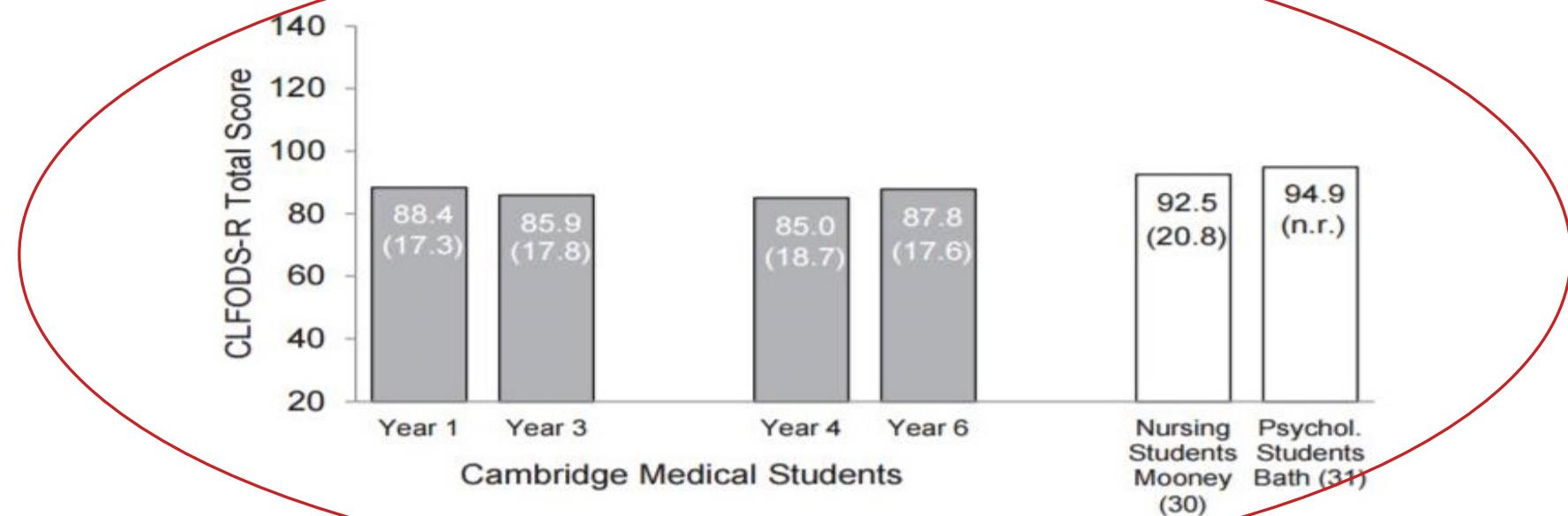


Fig. 2. Severity of death anxiety of medical students, compared with nursing and psychology students, means (SD).

O MÉDICO DIANTE DA MORTE

- ▶ Duas dificuldades: de se defrontar com a morte e de comunicar o diagnóstico ou prognóstico aos pacientes, principalmente quando este é desfavorável
- ▶ A morte torna-se um objeto fóbico

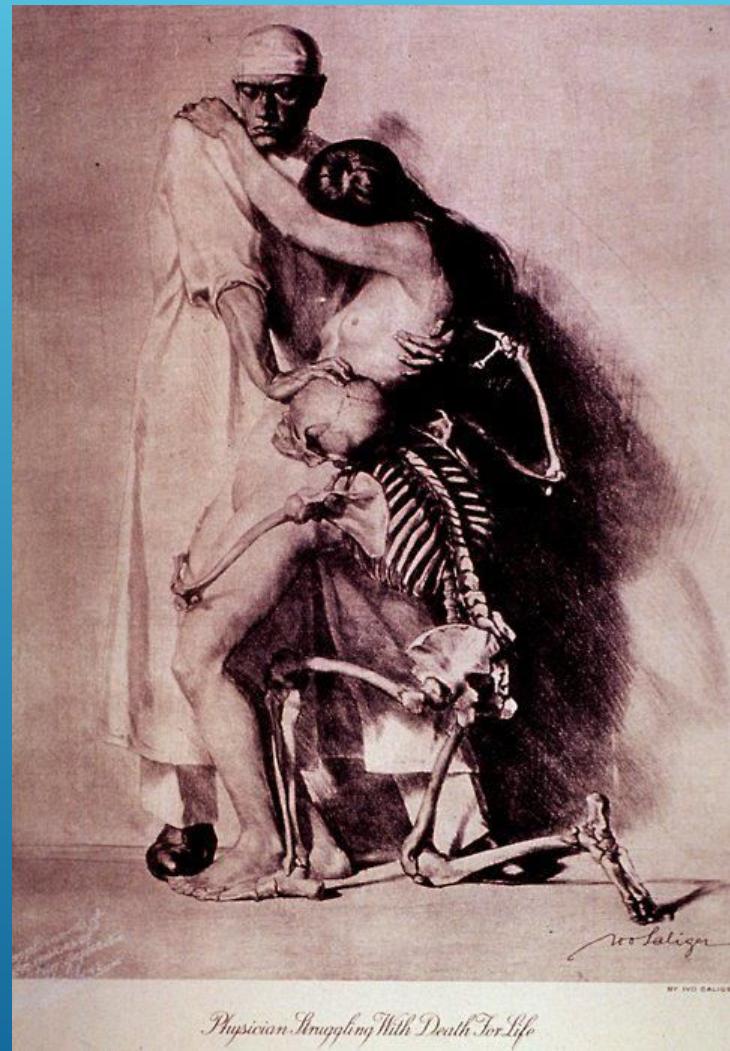
Quintana, 2007



O MÉDICO DIANTE DA MORTE

- Resistência em informar o diagnóstico-uso de linguagem técnica
- Paternalismo-paciente vira criança
- Pacto do silêncio e conchave com a família
- A ruptura das comunicações, a qual se inicia com a atitude de não falar da doença, e posteriormente, vai contaminando todos os assuntos, condenando o paciente ao isolamento

Quintana, 2007



O MÉDICO DIANTE DA MORTE

- Objetivo é manter o doente vivo e conversar sobre a morte significa aceitá-la
- A equipe desejaria é que o paciente pudesse conhecer sua situação sem nunca despertar nos médicos e equipe a insuportável emoção da morte
- A emoção provoca a tomada de consciência e a obrigação de aceitá-la como possibilidade concreta tanto para o seu paciente como para si mesmo

Quintana, 2007



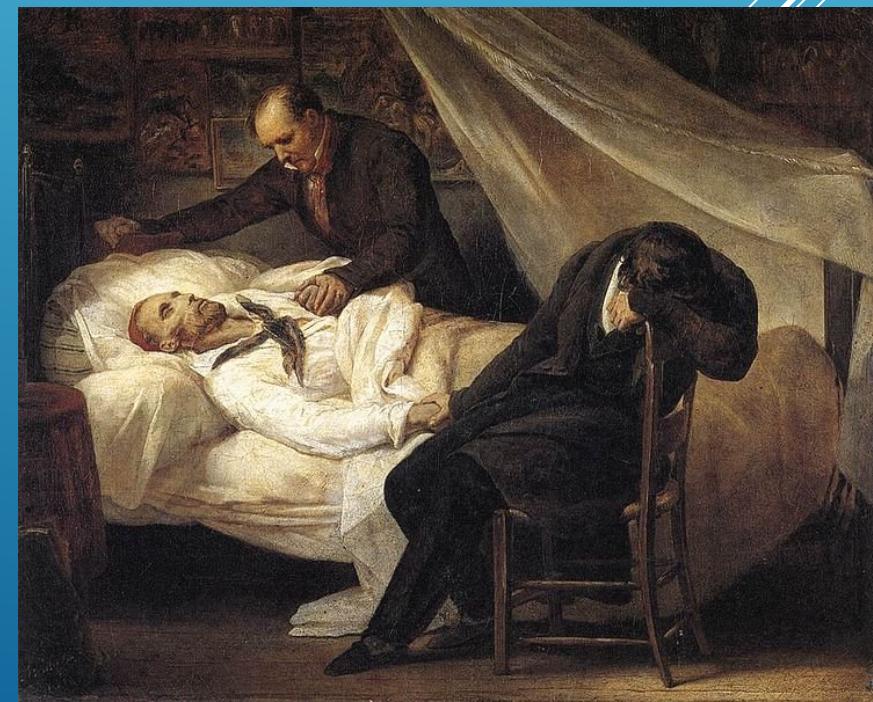
O MÉDICO E O PACIENTE

- ▶ Quais os mecanismos de defesa: Negação, Racionalização e Isolamento das emoções
- ▶ Pretensa neutralidade, a qual justifica a falta de relacionamento com o paciente, protegendo o profissional do sofrimento frente á morte do outro.
- ▶ Neutralidade é reforçada pelo tecnicismo, a relação passa a ser mediada por máquinas e exames
- ▶ O paciente vira objeto e seu corpo meio de estudo
- ▶ Nem reprimir ou negar, mas elaborar através de outro preparo em sua formação

FORMAÇÃO DO MÉDICO E A QUESTÃO DA MORTE

- ▶ O ensino acadêmico contribui com o incremento das angústias
- ▶ Aprendem que devem ser neutros
- ▶ A morte está excluída da formação de médicos, enfermeiros, psicólogos e outros profissionais
- ▶ Os médicos se defrontam no 1º dia de aula com peças anatômicas, cadáveres
- ▶ Três primeiros anos quase sem contato com pacientes
- ▶ Pacientes viram doenças

Quintana, 2007



ENSINO SOBRE A FINITUDE NAS ESCOLAS DE SAÚDE

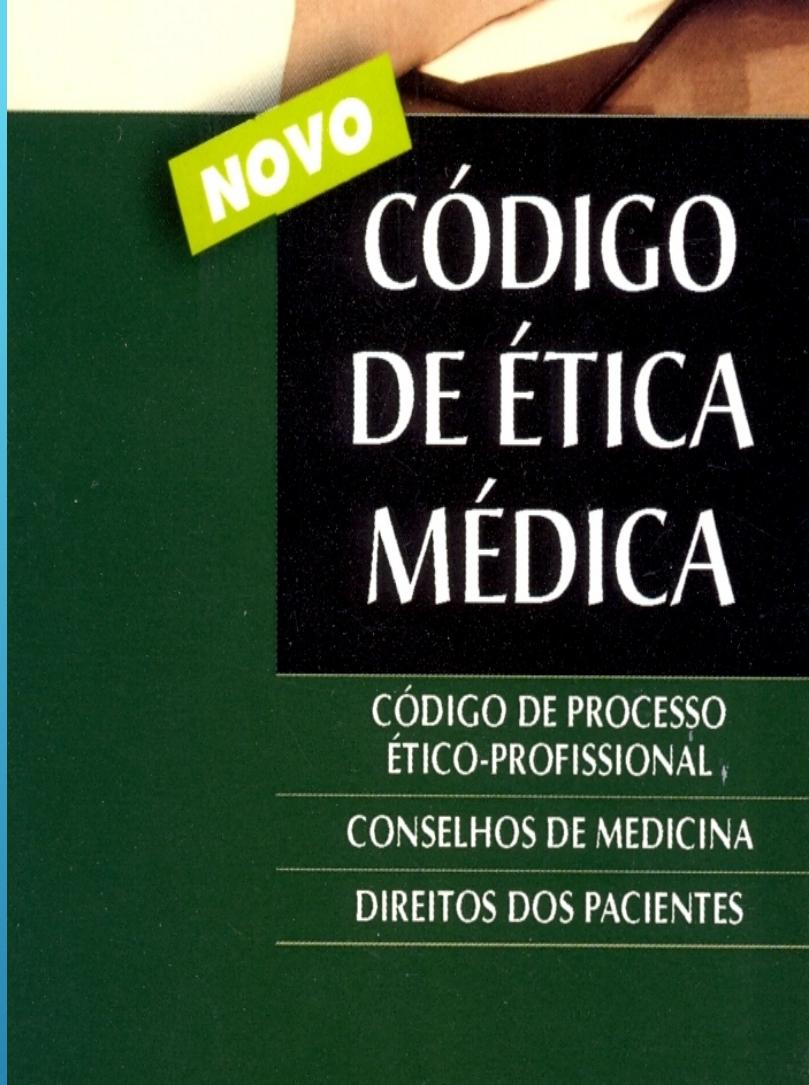
- ▶ Nas **Diretrizes Curriculares** do curso de graduação em Medicina (CES04, 2001), mais especificamente o artigo 5º e o item XIII, está escrito que todos os médicos devem atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e **acompanhamento do processo de morte.**



- ▶ Igualmente o artigo 6º, no item VI (CES04, 2001) que aborda os conteúdos dos cursos de graduação em Medicina, refere que esses conteúdos devem contemplar a promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos – gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e do **processo de morte**,



- ▶ capítulo I, dos princípios fundamentais, artigo XXII (CFM, 2009)
- ▶ que diz que nas **situações clínicas irreversíveis e terminais**, o médico evitará a realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos desnecessários e propiciará
- ▶ aos pacientes sob sua atenção, todos os cuidados paliativos apropriados.



EDUCAÇÃO PARA A MORTE – PROFISSIONAIS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO

Profissionais de saúde – preparar-se para lidar
com a morte daqueles sob seus cuidados

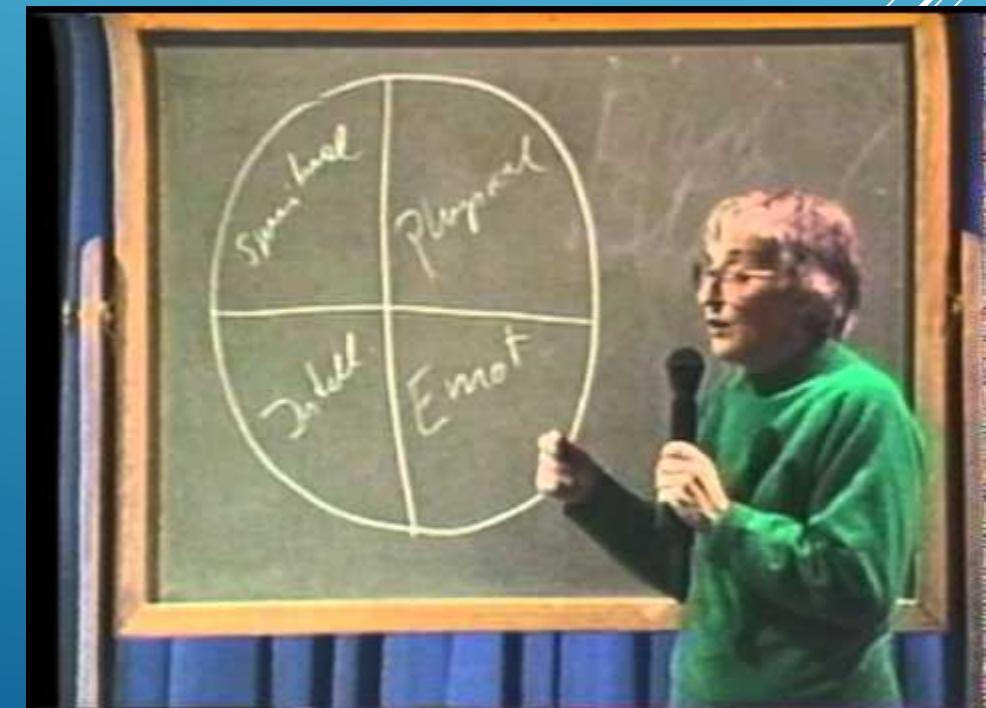
PARADOXO:

Como pode ser que profissionais não estejam
preparados?

Como os cursos de formação não incluem o
tema da morte?

CONTRAPONTO:

Querem de fato se preparar?



EDUCAÇÃO PARA A MORTE- PROPOSTAS

Não se trata de dar receitas –

Trata-se de abrir espaço para reflexão, discussão. Disponibilidade para tocar experiências de dor e sofrimento.

3 PONTOS:

- ❖ Sensibilização para sentimentos e reflexões para as questões trazidas;
- ❖ Apresentação de várias abordagens teóricas;
- ❖ Reflexão sobre a prática vivida – aspectos cognitivos e afetivos – constante revisão.

NOSSA EXPERIÊNCIA-CURSO DE TANATOLOGIA

- **Curso de Extensão, Pós Lato Sensu e disciplina na pós-graduação Strictu Sensu da FMUSP**
- **5 Atitudes:**
- **Religiosa**
- **Filosófica**
- **Científica**
- **Pedagógica**
- **Estética**
- **Educar para o nada ou para a transcendência?**
- **Investigação científica sobre vida pós-morte e fenômeno de sobrevivência**

Tanatologia
I Curso de Educação para a Morte
Uma abordagem plural e interdisciplinar

Módulos

- **Atitudes estéticas**
 - Budismo
 - Confucionismo
 - Espiritianismo
 - Jainismo
 - Hinduísmo
 - Protestantismo
 - Tradições indígenas brasileiras
 - Tradições afro-brasileiras
- **Atitudes filosóficas**
 - A Perspectiva da Transcendência
 - A Perspectiva da Fimitude
 - A Perspectiva do Existencialista
 - A Perspectiva Pública
- **Atitudes científicas**
 - Apresentar teorias de vidas contra a morte
 - Luta e morte
 - Envelhecimento e morte
 - Enfermagem e morte
 - Cuidados Paliativos
 - Vida pós-morte - Conceitos de morte
 - É possível investigar científicamente a sobrevivência após a morte?
- **Atitudes pedagógicas**
 - Os clássicos e a Educação do Ser Integral
 - O Ensino Inter-religião
 - A Tanatologia e a Universidade
 - A Construção de Kubler-Ross
 - Educação para o sentido existencial

Painéis

- Perspectivas Histórico-Culturais da Morte
- A Criança e a Morte
- A Comunicação com o Paciente
- Moribundo e Família
- Perspectivas Ético-Jurídicas da Morte

Público-alvo
Estudantes de graduação, pós-graduação e profissionais de qualquer área.

Período e Duração do Curso Início a julho de 2007.
Total de 68 horas.

Locais Centro de Convocações Rebatizas
Av. De Encres Carvalho Arpoador, 23 - (portaria 1)

São Paulo - Metrô Clínicas

Informações e Inscrições
Fone/FAX: 11 5060-0123 com: Angélica
E-mail: contato@antoniorocha.com.br
Site: www.antoniorocha.com.br

Vagas Limitadas!
Marco a julho de 2007

Apoio:
Disciplina de Emergências - Unidade da FMUSP
Prof. Dr. Joaquim Tadeu Velasco - Professor Titular da Disciplina de Emergências Clínicas do HC-FMUSP
Prof. Dr. Antônio Scaramini Neto - Coordenador Disciplina de Disciplina de Emergências Clínicas do HC-FMUSP
Coordenadores do Curso:
Prof. Dr. Franklin Santos Santos - Orientador da Pós-Graduação da Disciplina de Emergências Clínicas do HC-FMUSP

III Curso de Tanatologia
Educação para a morte
Uma abordagem plural e interdisciplinar

Módulos

- Extensão Universitária - Presencial e à Distância - 144 horas
- Certificado emitido pela Disciplina de Emergências Clínicas da FMUSP.
- Pontuação pela Comissão Nacional de Acreditação (AMB e CFM).

Painéis Interdisciplinares: • É possível uma Educação para a Morte? • Morte e Morte • Perspectivas Histórico-Culturais da Morte • A Criança e a Morte: Visão da Psicologia e Medicina • A Comunicação com o Paciente Moribundo e Família • Perspectivas Ético-Jurídicas da Morte: Estética, Distorção, Ortezideia. • O Núcleo da Morte • Luto • Desapego de Órgãos • Socorro

Maio a Novembro/2009

VAGAS LIMITADAS!

Coordenadores:
Prof. Dr. Henrique Tadeu Velasco
Prof. Titular da Disciplina de Emergências Clínicas do HC-FMUSP

Prof. Dr. Franklin Santos Santos
Professor da Disciplina de Emergências - Edm
Professor da Morte na pós-graduação em Emergências Médicas da FMUSP

Realizações:
Projeto Leopoldo
Centro de Estudos Antonino dos Santos Rocha
Centro de Estudos de Desenvolvimento Humano e Social da FMUSP

Apoios:

ABCP - Associação Brasileira de Professores de Psicologia
Atheneu
Edifício Comerçante

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DA “COLLETT-LESTER FEAR OF DEATH SCALE” À REALIDADE BRASILEIRA

Pesquisador: Carlos Roberto Oliveira Junior
Orientador: Dr. José Vitor da Silva

ESCALA DE MEDO DA MORTE DE COLLET-LESTER

Idade: _____ anos	Sexo: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Estado Civil: <input type="checkbox"/> solteiro <input type="checkbox"/> casado <input type="checkbox"/> separado <input type="checkbox"/> viúvo	Filhos: <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim
Já perdeu alguém próximo a você? <input type="checkbox"/> não <input type="checkbox"/> sim - Quem? (grau de parentesco): _____			

O quanto preocupado ou incomodado você fica pelos seguintes aspectos sobre a morte e sobre morrer? Leia cada item e os responda rapidamente. Não gaste muito tempo pensando na sua resposta. Nós queremos a sua primeira impressão de como você pensa agora. Circule o número que melhor representa seu sentimento de tristeza, incômodo e ansiedade.

	A- SUA PRÓPRIA MORTE				
	Muito	Um Pouco	Não		
1. A solidão proporcionada pela sua morte	5	4	3	2	1
2. A vida ser curta	5	4	3	2	1
3. Deixar de fazer muitas coisas após a morte	5	4	3	2	1
4. Morrer jovem	5	4	3	2	1
5. Como deve ser a sensação de estar morto	5	4	3	2	1
6. Nunca ter pensado ou ter passado pela sensação de morte	5	4	3	2	1
7. A desintegração do seu corpo após a morte	5	4	3	2	1
B- A SEU MORRER					
Muito	Um Pouco	Não			
1. A decomposição física envolvida	5	4	3	2	1
2. A dor envolvida na morte	5	4	3	2	1
3. A diminuição da capacidade intelectual em idades mais avançadas	5	4	3	2	1
4. Suas capacidades ficarão limitadas quando você estiver morrendo	5	4	3	2	1
5. A incerteza do quanto bravamente você enfrentará o processo de morrer	5	4	3	2	1
6. A sua falta de controle sobre o processo de morrer	5	4	3	2	1
7. A possibilidade de morrer em um hospital, longe da família e amigos.	5	4	3	2	1
C- A MORTE DOS OUTROS					
Muito	Um Pouco	Não			
1. Perder alguém próximo de você	5	4	3	2	1
2. Ter que ver o corpo da pessoa morta	5	4	3	2	1
3. Nunca mais ser capaz de comunicar-se com a pessoa novamente	5	4	3	2	1
4. Arrepender-se por não ter estado com a pessoa enquanto ela ou ele estava vivo	5	4	3	2	1
5. Envelhecer sozinho, sem a pessoa.	5	4	3	2	1
6. Sentir culpa por estar aliviado com a morte da pessoa	5	4	3	2	1
7. Sentir-se solitário sem a pessoa	5	4	3	2	1
D- O MORRER DOS OUTROS					
Muito	Um Pouco	Não			
1. Ter que estar com alguém que está morrendo	5	4	3	2	1
2. Ter que conversar sobre a morte com a pessoa que está morrendo	5	4	3	2	1
3. Ver a pessoa sofrendo com dor	5	4	3	2	1
4. Ver a decomposição física do corpo da pessoa	5	4	3	2	1
5. Não saber o que fazer com a dor da perda quando você está ao lado da pessoa que está morrendo	5	4	3	2	1
6. Ver a perda das capacidades mentais da pessoa	5	4	3	2	1
7. Lembrar-se que um dia você também irá passar por essa experiência	5	4	3	2	1

Adaptação Transcultural: *Multidimensional Orientation Toward Dying and Death Inventory* (MODDI-F) à realidade brasileira

Cross Cultural Adaptation: *Multidimensional Orientation Toward Dying and Death Inventory* (MODDI-F) to the Brazilian Reality

Marcos Antônio de Olivas

Mestre em Bioética. Especialista em Docência do Ensino Superior
Docente da FEPI do Centro Universitário de Itajubá e Docente da
Escola de Enfermagem Wenceslau Braz.
Endereço: Rua Prof. Estácio Tavares de Melo, 229, Varginha, CEP
37501-138, Itajubá, MG, Brasil.
E-mail: olivas@itacabo.com.br

José Vitor da Silva

Pós-Doutor em PBioética. Diretor Acadêmico da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz. Docente na Faculdade de Enfermagem de Itajubá e na Universidade do Vale do Sapucaí.
Endereço: Rua João Faria Sobrinho, 61 – ap 301, Varginha, CEP
37501-080, Itajubá, MG, Brasil.
E-mail: enfjvitorsilva@oi.com.br

Franklin Santana Santos

Doutor em Medicina. Pós-Doutor em Psicogeriatrícia. Coordenador

Resumo

Muitos são os estudos realizados sobre a morte, entretanto, não existem na realidade brasileira instrumentos disponíveis sobre esse fenômeno. Este estudo teve como objetivo realizar a adaptação transcultural do *Multidimensional Orientation Toward Dying and Death Inventory* (MODDI-F) - Inventário de Orientação Multidimensional em Relação ao Morrer e à Morte (IMMOR); originalmente elaborado na Alemanha e traduzido para o inglês, está constituído por 47 itens divididos em oito domínios. Essa escala avalia as reações e atitudes das pessoas em relação ao medo da morte e do morrer. Para se adquirir a primeira versão, foi realizada a sua tradução para a

SCAN

**Você acredita
numa vida após
o parto ?**

**Não sei,
nunca
ninguém
voltou
para
contar!**

- Pós-graduação Lato Sensu em Cuidados Paliativos e Medicina Paliativa
- Reconhecida pelo MEC e chancela da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública
- Início: Abril de 2017
- Período: 04/2016 a 10/2017(18 meses)
- Carga Horária: 420hs
- www.institutoholon.com
- A partir de 2 de janeiro de 2017

Cuidados Paliativos

Especialização Multiprofissional em Cuidados Paliativos
Clientes: Profissionais de Saúde

Especialização em Medicina Paliativa
Clientes: Médicos

Docentes:
Prof. Dr. André Luiz Peixinho
Profa. Dra. Eleonora Peixinho
Prof. Dr. Franklin Santana Santos
Prof. Esp. Florencio Reverendo Anton Neto
Dra. Simone Maria de Oliveira Figueiredo
E convidados.

31/mar e 1/abr de 2017

Realização e Inscrições:

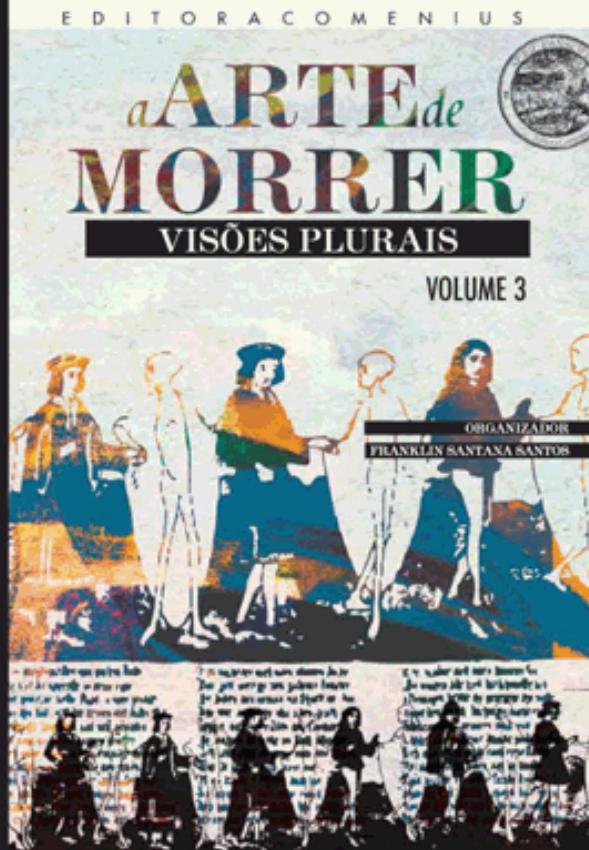
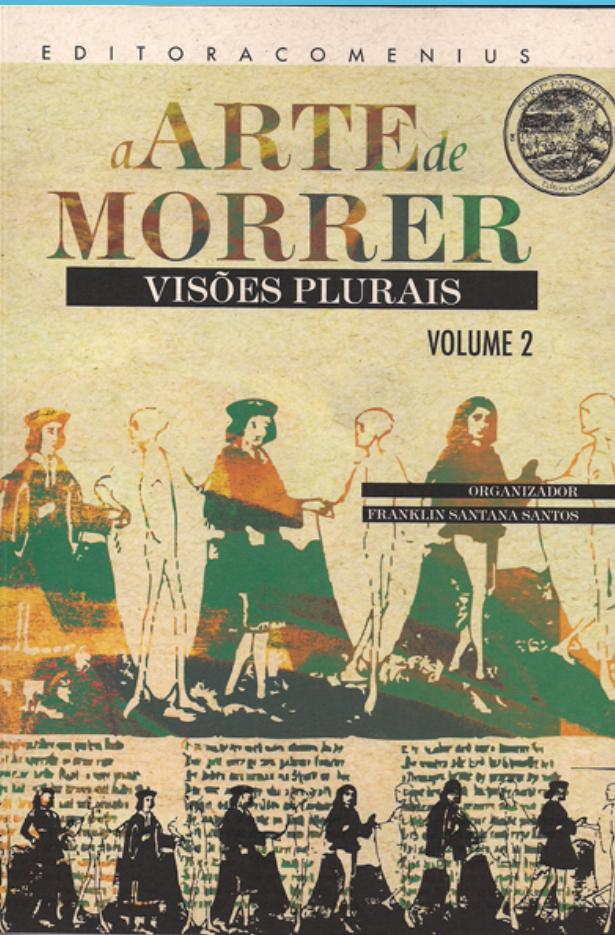
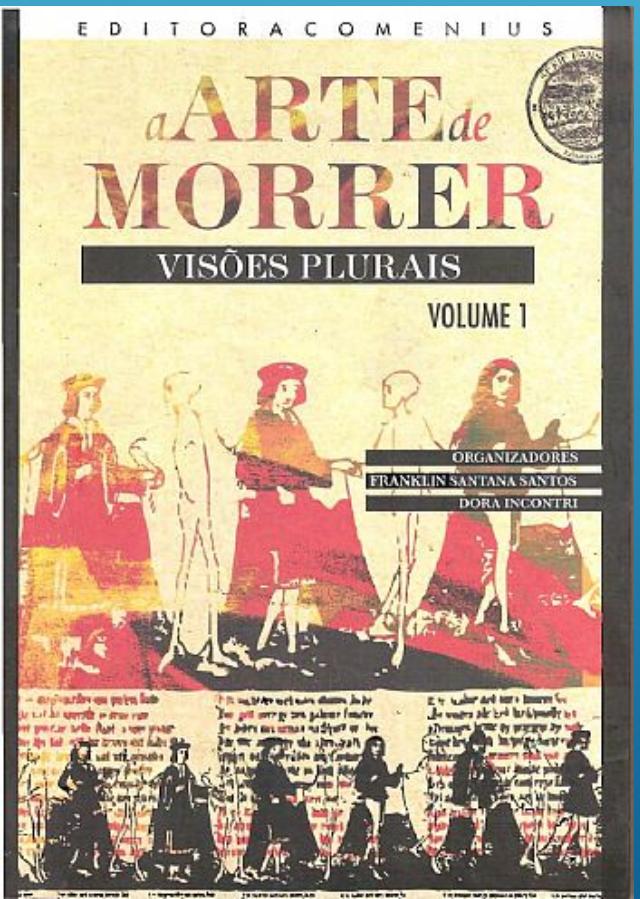


Av. ACM, 1036
Pituba Parque Center, Sala 131-A
(71) 3351-7156 / (71) 99267-0025
<http://www.institutoholon.com>

Chancela:



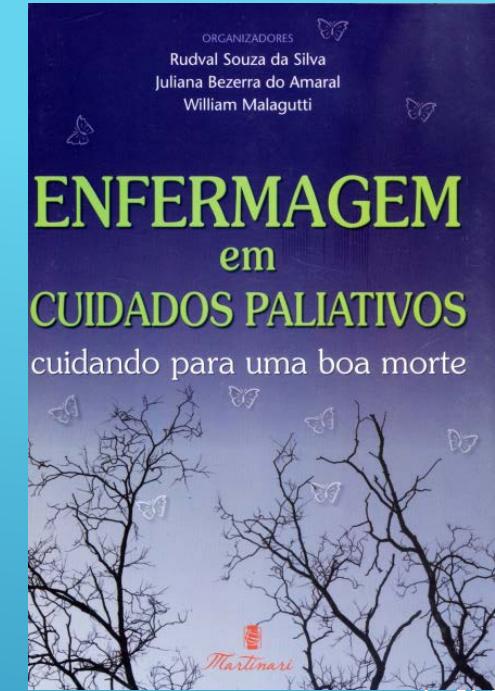
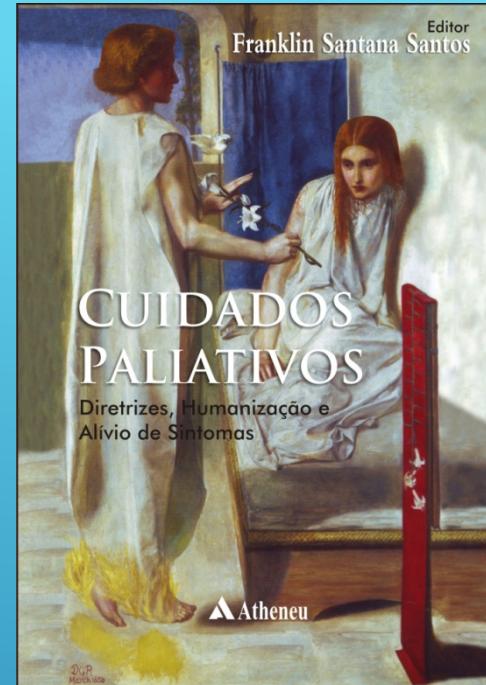
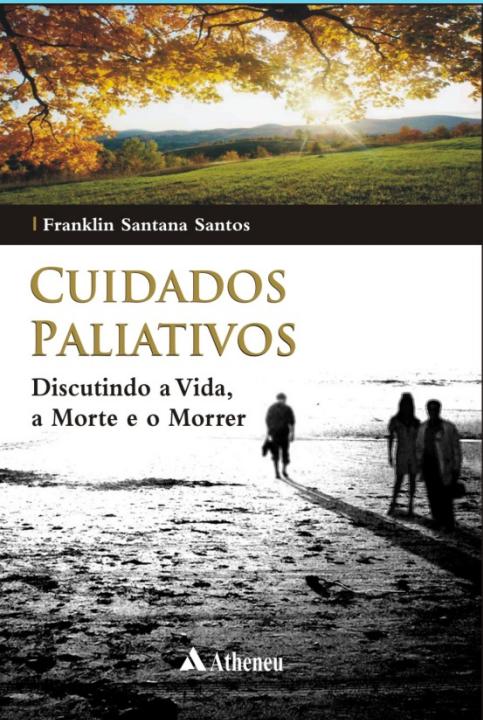
BAHIANA
ESCOLA BAHIANA DE MEDICINA E SAÚDE PÚBLICA



EDITORIA COMENIUS

A ARTE de CUIDAR

saúde, espiritualidade e educação



franklin@saudedeucacao.com.br

ORGANIZADORES
Rudval Souza da Silva
Juliana Bezerra do Amaral
William Malagutti

