



Texto & Contexto Enfermagem

ISSN: 0104-0707

textoecontexto@contato.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina
Brasil

dos Santos Souza, Mariana Cristina; Meirelles Sousa, Janaína; Scherer Kuhn Lago,
Diane Maria; da Silva Borges, Moema; Medeiros Ribeiro, Laiane; Bellezi Guilhem, Dirce
AVALIAÇÃO DO PERFIL DE ATITUDES ACERCA DA MORTE: ESTUDO COM

GRADUANDOS DA ÁREA DE SAÚDE

Texto & Contexto Enfermagem, vol. 26, núm. 4, 2017, pp. 1-8

Universidade Federal de Santa Catarina

Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71453540013>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

AValiação DO PERFIL DE ATITUDES ACERCA DA MORTE: ESTUDO COM GRADUANDOS DA ÁREA DE SAÚDE¹

Mariana Cristina dos Santos Souza², Janaína Meirelles Sousa³, Diane Maria Scherer Kuhn Lago⁴, Moema da Silva Borges⁵, Laiane Medeiros Ribeiro⁶, Dirce Bellezi Guilhem⁷

¹ Artigo oriundo do Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem - Perfil de atitude frente à morte em graduandos da área de saúde, apresentada a Universidade de Brasília (UnB), Faculdade de Ceilândia, em 2014.

² Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UnB. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: marianacristinassouza@gmail.com

³ Doutora em Enfermagem. Professora da UnB. Brasília, Distrito Federal, Brasil E-mail: sjana@unb.br

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora da UnB. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: diane@unb.br

⁵ Doutora em Ciências da Saúde. Professora da UnB. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: mborges@unb.br

⁶ Doutora em Enfermagem. Professora da UnB. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: laiane@unb.br

⁷ Doutora em Ciências da Saúde. Professora da UnB e bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq. Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: guilhem@unb.br

RESUMO

Objetivo: identificar o perfil de atitudes frente à morte pelos graduandos da área de saúde.

Método: estudo transversal realizado com graduandos de seis cursos de saúde de uma universidade pública do Distrito Federal. Aplicou-se a Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes Acerca da Morte e um questionário sociodemográfico.

Resultados: participaram da pesquisa 1.005 estudantes. A atitude de aceitação neutra obteve maiores médias dentre os graduandos da amostra, médias mais elevadas na dimensão medo da morte apresentam-se em graduandos mais jovens e médias mais baixas de evitamento da morte em graduandos com maior idade, que cursavam os primeiros semestres da graduação. As dimensões aceitação de escape e religiosa obtiveram médias mais elevadas nos graduandos do sexo masculino. Observou-se que 59,9% dos participantes não tiveram experiência prévia de perda e 75,4% referiram não ter participado de discussões acerca da morte e do morrer.

Conclusão: com base nos resultados encontrados na pesquisa, reforça-se a necessidade de discussões sobre a temática da morte e do morrer desde os primeiros semestres na graduação, com a finalidade de oportunizar uma atitude positiva frente à morte e o exercício de um cuidado mais qualificado entre os futuros profissionais de saúde.

DESCRIPTORES: Atitude frente à morte. Morte. Tanatologia. Pesar. Estudantes de ciências da saúde.

EVALUATION OF THE DEATH ATTITUDE PROFILE-REVISED: A STUDY WITH HEALTH SCIENCE UNDERGRADUATE STUDENTS

ABSTRACT

Objective: to identify the profile of attitudes towards death in undergraduate students from in the health science area.

Method: a cross-sectional study performed with undergraduates from six healthcare courses of a public university in the Federal District. The Death Attitude Profile Assessment Scale and a sociodemographic questionnaire were applied.

Results: a total of 1,005 students participated in the study. The neutral acceptance attitude obtained higher average scores among the undergraduate students, higher averages in the fear of death dimension are presented in younger students and lower means of avoidance of death in older students, who attended the first semester of the undergraduate course. The acceptance and approach acceptance dimensions obtained higher averages in male undergraduate students. It was observed that 59.9% of the participants had no prior experience of loss and 75.4% reported not having participated in any discussions about death or dying.

Conclusion: based on the results found in the research, the need for discussions on the subject of death and dying beginning in the first semesters in undergraduate courses is reinforced, this is in order to provide a positive attitude towards death and future health professionals exercise their care in a more qualified manner

DESCRIPTORS: Attitude towards death. Death. Thanatology. Grief. Students of health sciences.

EVALUACIÓN DEL PERFIL DE ACTITUDES ACERCA DE LA MUERTE: ESTUDIO CON GRADUANDOS DEL ÁREA DE SALUD

RESUMEN

Objetivo: identificar el perfil de actitudes frente a la muerte por los graduandos del área de salud.

Método: estudio transversal realizado con graduandos de seis cursos de salud de una universidad pública del Distrito Federal. Se aplicó la Escala de Evaluación del Perfil de Actitudes Acerca de la Muerte y un cuestionario sociodemográfico.

Resultados: participaron de la investigación 1005 estudiantes. La actitud de aceptación neutra obtuvo mayores promedios entre los graduandos de la muestra, las medias más elevadas en la dimensión miedo a la muerte se presentan en graduandos más jóvenes y medias más bajas de evitación de la muerte en graduandos con mayor edad, que cursaban los primeros semestres de la graduación. Las dimensiones aceptadas de escape y religiosa obtuvieron promedios más altos en los graduandos del sexo masculino. Se observó que el 59,9% de los participantes no tuvieron experiencia previa de pérdida y el 75,4% dijo que no había participado en discusiones sobre la muerte y el morir.

Conclusión: con base en los resultados encontrados en la investigación, se refuerza la necesidad de discusiones sobre la temática de la muerte y del morir desde los primeros semestres en la graduación, con la finalidad de proveer una actitud positiva frente a la muerte y el ejercicio de un cuidado más calificado entre los futuros profesionales de la salud.

DESCRIPTORES: Actitud frente a la muerte. Muerte. Tanatología. Pesar. Estudiantes de ciencias de la salud.

INTRODUÇÃO

A morte, assim como o nascimento, é inerente à vida, consistindo em um episódio natural da existência humana e dependendo da crença cultural, étnica ou religiosa, ajuda a moldar a atitude da pessoa frente ao processo da morte e do morrer. Reflexões sobre o sentido da vida, a existência da alma e a possibilidade da vida após a morte são crenças que ancoram a atitude frente à morte no ser humano.¹

Nesse sentido, as atitudes frente à morte podem ser percebidas e definidas por intermédio de diferentes perspectivas, sendo elas positivas ou negativas. As atitudes positivas são classificadas como aceitação da morte, enquanto as negativas denotam o medo e o evitamento da morte. No que tange à aceitação da morte, é possível identificar três tipos distintos de atitudes, a saber: neutra, religiosa e escape. A aceitação neutra é caracterizada como o entendimento de que a morte é uma parte integral e natural da vida. A aceitação religiosa é marcada pela crença em uma vida feliz após a morte e a aceitação de escape pode ser entendida a partir do pressuposto que quando se vive em certas circunstâncias que acarretam dor e sofrimento, a morte torna-se uma alternativa para o término destes.²⁻³

Negativamente, identificam-se as atitudes de medo e evitamento da morte. O medo da morte é caracterizado pelo pavor acerca desta, e o evitamento pela atitude de fazer o possível para não pensar ou falar sobre esta. Essas cinco atitudes fazem parte da *Death Attitude Profile Revised* (DAP-R), instrumento que se propõe a mensurar as atitudes frente à morte, criado pelos pesquisadores Wong, Reker e Gesser.²⁻⁴

Apesar da morte fazer parte da experiência humana e sua discussão possuir um caráter

transversal, entende-se que identificar as atitudes frente à morte dos profissionais da área da saúde é bastante importante, pois são eles que convivem cotidianamente com o fenômeno, fato que influencia sua forma de cuidar dos doentes em final de vida, bem como, de seus familiares. Estudos sobre as atitudes dos enfermeiros frente à morte revelaram que cuidar de pacientes terminais e suas famílias desperta emoções negativas, tais como: sentimentos de desamparo, medo, angústia e ansiedade, que pode ter um impacto negativo sobre a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes e seus familiares.⁵⁻⁸

Nesse contexto, as atitudes dos enfermeiros frente à morte podem influenciar na qualidade, na forma de cuidado e no comportamento do profissional com o doente.⁹⁻¹⁰ Dependendo da postura do enfermeiro neste contexto, ele será menos capaz de adotar uma atitude positiva de cuidado com um doente no fim da vida, o que pode prejudicar a qualidade da relação profissional-paciente.¹⁰ Estudos apontam que os graduandos educados sobre a temática da morte e do morrer tiveram mais atitudes positivas ao cuidar de pessoas no fim da vida do que àqueles que não receberam ensinamentos sobre a temática.⁷⁻¹¹

Nesse contexto, entende-se que conhecer o perfil de atitudes dos graduandos dos cursos de saúde frente à morte pode subsidiar estratégias para um melhor preparo desses futuros profissionais. A pergunta de base desse estudo foi: qual é o perfil de atitude frente à morte de graduandos da área de saúde?

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi identificar o perfil de atitudes frente à morte pelos graduandos da área de saúde. Buscou-se também caracterizar as atitudes frente à morte dos

estudantes e verificar a existência de relação entre essas atitudes e as experiências de perda pessoal e profissional vivenciadas pelos graduandos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e transversal, realizado em uma universidade pública de Brasília com graduandos de seis cursos da área de saúde, a saber: enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, saúde coletiva e terapia ocupacional. No período da coleta de dados, estavam regularmente matriculados 2.040 graduandos, constituindo o universo da pesquisa. Considerando que o fluxo de disciplinas é organizado em semestres e que nos últimos semestres os alunos tem aula em campos de estágio, definiu-se como critérios de inclusão, os seguintes aspectos: estar presente em sala de aula no momento da coleta de dados e aceitar participar da pesquisa.

Para a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos: 1) questionário sociodemográfico, constituído de questões abertas e fechadas, compreendendo variáveis como: idade, gênero, estado civil, curso, experiência de perda por morte com pessoas significativas mais próximas [pai, mãe, irmão(a), primo(a), tio(a), avós, bisavós ou outros], experiência de perda por morte de pacientes durante as atividades de estágio. Perguntou-se ainda, se durante a formação o participante havia participado de discussões sobre a morte e o morrer em disciplina (solicitou-se a descrição do nome da disciplina e a classificação em disciplina obrigatória do ciclo básico, obrigatória específica do curso, ou disciplina optativa); 2) Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes Acerca da Morte (EAPAM).²

A EAPAM é uma escala traduzida e adaptada da DAP-R para o português, cuja versão original está disponível em: <http://www.drmpaulwong.com/documents/wong-scales/death-attitude-profile-revised-scale.pdf>. Trata-se de um instrumento que foi desenvolvido a partir da análise conceitual da aceitação da morte, considerada como o último estágio do processo de morrer. Mensura um amplo espectro de atitudes em relação à morte, sendo constituído por 32 itens divididos em cinco dimensões: medo (7 itens), evitar a morte (5 itens), aceitação natural/neutralidade (5 itens), aceitação como transcendência/religiosa (10 itens) e aceitação como escape (5 itens). Cada item é avaliado de acordo com uma escala de concordância (tipo Likert) de 1 (discordo completamente) a 7 (concordo completamente) pontos.²⁻⁴

Os dados foram coletados no período de setembro a outubro de 2014. Os dias de coleta foram previamente agendados com o coordenador do curso de graduação e com os professores das disciplinas específicas do curso. Os graduandos que estavam presentes em sala de aula no dia de coleta de dados foram convidados a participar do estudo. Após os esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa, aqueles que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, em seguida, receberam os questionários para preenchimento.

Os dados coletados foram digitados e armazenados no Programa Epi-Info 3.5.1. Na análise, para caracterizar a amostra, foi utilizada a estatística descritiva, tendo sido efetuado o cálculo de frequências e porcentagens, assim como a determinação de médias e desvios-padrão, considerando-se as variáveis envolvidas. Para verificar o efeito que teriam idade, estado civil, sexo, experiência de morte de pessoas significativas, participação em discussões sobre morte e morrer, experiência de morte de pacientes nas atividades de graduação nas dimensões de atitude perante a morte, recorreu-se aos testes ANOVA e Mann-Whitney. O Teste de Correlação de Pearson foi aplicado às variáveis que apresentaram relação estatisticamente significante.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, sob parecer n. 493.459 e CAAE: 19869813.8.0000.0030.

RESULTADOS

Participaram do estudo 1.005 graduandos de seis cursos. A tabela 1 apresenta dados referentes à idade, estado civil, experiência de morte de pessoas significativas, participação de discussões acerca da temática e experiências de perda de pacientes em estágios na graduação. Em relação à idade, há predominância da faixa etária variando de 16 a 20 anos (60,8%). Observou-se que 946 graduandos (94,1%) eram solteiros; 602 (59,9%) não vivenciaram situações de perda envolvendo pessoas significativas; 758 (75,4%) não tinham participado de discussão sobre a temática da morte e do morrer no processo formativo da graduação até o momento da coleta; e 875 (87,1%) dos participantes não referiram experiências de morte de pacientes durante os estágios na graduação até o momento da coleta.

Tabela 1 - Distribuição dos graduandos segundo as variáveis sociodemográficas, experiências de perda e discussão sobre a morte e o morrer. Brasília, Brasil, 2014. (n=1.005)

Variáveis	n	%
Idade		
16-20	611	60,8
21-30	364	36,2
31-40	18	1,8
41-50	8	0,8
51-55	4	0,4
Estado civil		
Solteiro	946	94,1
Casado	41	4,1
Divorciado	4	0,4
Viúvo	1	0,1
Ignorado	13	1,3
Sexo		
Feminino	811	81
Masculino	194	19
Experiência de morte de pessoas significativas		
Sim	376	37,4
Pai	19	1,9
Mãe	11	1,1
Irmão(ã)	7	0,7
Primo(a)	27	2,7
Tio(a)	77	7,7
Avós	135	13,4
Bisavós	18	1,8
Amigo(a)	50	5,0
Namorado(a)	2	0,2
Sogro(a)	1	0,1
Outros	24	2,4
Ignorado	5	0,5
Não	602	59,9
Ignorado	27	2,7
Participação de discussões sobre morte e morrer		
Sim	228	22,7
Disciplina obrigatória do ciclo básico	30	3,0
Disciplina obrigatória específica do curso	138	13,7
Disciplina optativa	47	4,7
Ignorado	13	1,3
Não	758	75,4
Ignorado	19	1,89
Experiência de morte de pacientes nas atividades de graduação		
Sim	111	11
Não	875	87,1
Ignorado	19	1,9

A tabela 2 mostra a relação entre as dimensões da EAPAM e os cursos de graduação em saúde. A análise dos escores da escala de atitude frente à morte revelou que a dimensão neutra apresentou a maior média entre os graduandos da área de saúde, seguida das dimensões aceitação religiosa, aceitação de escape, medo da morte e evitamento da morte. As dimensões medo da morte e evitamento da morte

obtiveram maiores médias entre os graduandos de saúde coletiva. Nas dimensões aceitação religiosa e aceitação de escape, médias elevadas foram observadas nos graduandos de fonoaudiologia. A maior média na dimensão aceitação neutra foi obtida pelos graduandos de enfermagem.

Tabela 2 - Escores das dimensões da Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes Acerca da Morte, segundo curso de graduação. Brasília, DF, Brasil, 2014. (n= 1.005)

Curso	Atitudes (n=1005)									
	Medo da morte		Evitamento da morte		Aceitação religiosa		Aceitação de escape		Aceitação neutra	
	\bar{X}^*	S [†]	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S	\bar{X}	S
Enfermagem	3,97	1,30	3,57	1,39	4,69	1,18	3,96	1,40	5,40	0,73
Farmácia	3,74	1,27	3,80	1,39	4,54	1,30	3,81	1,43	5,34	0,91
Fisioterapia	3,85	1,23	3,77	1,48	4,66	1,15	3,94	1,33	5,38	0,67
Fonoaudiologia	3,82	1,21	3,64	1,59	4,83	1,13	4,46	1,42	5,31	0,96
Saúde coletiva	4,02	1,30	3,84	1,33	4,67	1,23	3,86	1,44	5,19	0,92
Terapia ocupacional	3,79	1,27	3,59	1,42	4,66	1,12	3,73	1,36	5,33	0,79
Todos os cursos	3,87	1,28	3,71	1,42	4,66	1,20	3,90	1,40	5,34	0,81

* \bar{X} : média aritmética; † S: desvio padrão; aplicados testes ANOVA e Mann-Whitney.

Observa-se na tabela 3 que as dimensões medo e evitamento da morte apresentaram relação estatisticamente significativa com a idade. Ao aplicarmos o teste de correlação de Pearson observamos uma correlação linear negativa fraca entre medo da morte ($r = -0,10$ e $p = 0,03$) e idade, assim como, entre evitamento da morte ($r = -0,11$ e $p = 0,00$) e a idade, inferindo que médias mais elevadas na dimensão medo da morte apresentam-se em graduandos de

menor idade, e que médias mais baixas na dimensão evitamento da morte encontram-se em graduandos com maior idade.

As dimensões aceitação de escape e aceitação religiosa apresentaram relação estatisticamente significativa com a variável sexo ($r = -0,02$ e $p = 0,03$; $r = -0,12$ e $p = 0,02$, respectivamente), observando-se médias mais elevadas nessas dimensões em graduandos do sexo masculino.

Tabela 3 - Teste de significância entre as dimensões da Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes Acerca da Morte e as variáveis sociodemográficas e de experiência de perdas. Brasília, DF, Brasil, 2014. (n=1.005)

Variáveis	Atitudes				
	Medo da morte	Evitamento da morte	Aceitação religiosa	Aceitação de escape	Aceitação neutra
Idade	0,03*	0,00*	0,08	0,40	0,21
Estado civil	0,72	0,54	0,34	0,73	0,17
Sexo	0,17	0,06	0,02*	0,03*	0,73
Experiência de morte de pessoa significativa	0,53	0,76	0,93	0,94	0,93
Participação em discussões sobre morte e morrer	0,82	0,82	0,93	0,06	0,77
Experiência de morte de pacientes nas atividades de graduação	0,51	0,57	0,47	0,99	0,59

*Valor Significativo ($p < 0,05$); aplicado Teste de Correlação de Pearson

DISCUSSÃO

De modo geral, a análise das atitudes frente à morte revelou prevalência da aceitação neutra, que compreende o fenômeno da morte como mais um entre tantos outros fatores da vida, ou como parte integrante dela, seguida pela aceitação religiosa, que implica no imaginário de uma vida feliz após a morte, em que as crenças religiosas e a religiosidade incluem a noção de que a morte pode trazer a paz e harmonia com Deus. Esses resultados corroboram com os achados de um estudo com 110 alunos

realizado no Irã.¹¹ Em outros estudos, ao contrário da pesquisa realizada no presente estudo e no Irã, encontrou-se um valor médio de medo da morte, maior do que as outras atitudes.^{10,12}

Observou-se que os graduandos do curso de saúde coletiva obtiveram maiores médias nos valores das dimensões medo da morte, que caracteriza-se por certa ansiedade causada por pensamentos e sentimentos acerca da morte e do processo de morrer; e evitamento da morte, que se relaciona com o distanciamento, seja pela fala ou pelo contato com a morte, de modo a reduzir o medo e a ansiedade,

já que impelem o indivíduo a atribuir significado e sentido à vida. Estudo com 147 enfermeiras obteve uma correlação positiva entre medo da morte com evitamento da morte e aceitação religiosa, explicitando que enfermeiras que tem mais medo da morte e evitamento da morte apresentam menos atitudes positivas de cuidado de pacientes em final de vida.¹²

Entre os graduandos do curso de fonoaudiologia, sobressaíram-se as maiores médias das dimensões aceitação religiosa, que implica na existência de uma crença na continuidade feliz da vida para além da morte; e a aceitação de escape, que pode ser uma resposta do indivíduo frente às dificuldades da vida, onde a morte pode ser percebida como uma saída do sofrimento vivenciado. Estudo realizado com enfermeiras israelitas obteve uma correlação positiva entre aceitação religiosa e evitamento da morte e aceitação de escape, e também encontrou que enfermeiras com médias maiores de aceitação religiosa tinham menos atitudes positivas de cuidados de pacientes no fim da vida, o que pode ser relacionado com a cultura e religião praticada.¹²

No curso de enfermagem, sobressaiu-se a maior média da dimensão de aceitação neutra. Esse resultado ratifica um estudo com 360 enfermeiras de diferentes áreas (paliativa, médica, hematológica e oncológica) que também obteve maiores médias de aceitação neutra, porém, as enfermeiras paliativas obtiveram uma maior aceitação neutra e encontrou-se uma significância positiva com o fato de terem um maior contato com o paciente.¹³ Pesquisa realizada com enfermeiras do Irã mostrou que aquelas que percebem a morte como uma parte natural da vida eram mais capazes de cuidar de pacientes no fim da vida, o que pode ser explicado pelo fato dessas enfermeiras interagirem positivamente com os pacientes em final de vida e conversarem honestamente sobre a morte com eles.¹⁴

Em relação ao medo da morte, observou-se que quanto menor a idade, maior é o medo, numa relação inversamente proporcional, comprovando os achados de estudo com adultos jovens, que também encontrou maiores escores na dimensão medo da morte, sugerindo que os jovens percebem a morte como uma interferência catastrófica em suas vidas, impedindo-os de alcançar metas importantes na esfera profissional e emocional.¹⁵ A análise da faixa etária da maioria dos graduandos do estudo (16 a 20 anos) indica que os níveis elevados de medo da morte podem estar relacionados ao fato de que, nesta fase, o jovem precisa fazer várias escolhas, cujas consequências perpetuarão por muitos anos, e a eventual morte precoce o impediria de realizá-

las.¹⁵ Outra possível causa seria a falta de experiência na área, pois, estudantes mais maduros podem ter uma vivência maior na área da saúde, onde teriam aprendido a enfrentar o medo da morte.¹⁶

A dimensão evitamento da morte apresentou escores mais baixos em graduandos com maior idade. Estudos sugerem que enfermeiras mais velhas podem ter uma maior aceitação da morte como uma atitude de escape para o sofrimento e a dor e apresentam atitudes frente à morte mais positivas, comparadas às enfermeiras mais jovens.^{13,17}

Considerou-se um achado interessante nessa pesquisa os escores elevados de aceitação religiosa e aceitação de escape entre os graduandos do sexo masculino. Esse resultado contradiz a literatura que aponta as mulheres como portadoras de atitudes frente à morte mais positivas, comparando-as aos homens.^{13,17} Nessa perspectiva, estudos assinalam que as mulheres em geral têm a atitude de medo da morte em alta escala talvez devido ao fato delas expressarem com mais facilidade as suas emoções do que os homens.¹⁵

Não foi possível constatar a existência de relação entre as atitudes frente à morte e as experiências de perda pessoal e profissional vivenciadas pelos graduandos, porém, as atitudes negativas perante a morte podem estar relacionadas à falta de preparação no decorrer do processo formativo na graduação.^{7-8,18} Como evidenciado no presente estudo, 758 (75,4%) alunos não participaram de nenhuma discussão sobre a temática da morte e do morrer na graduação, o que pode impactar na prestação de cuidados.^{10,13,17-18} Revisão de literatura¹⁸ explicita a necessidade da capacitação profissional na temática da morte e do morrer, assim como programas de treinamento prévio desde o início da prática profissional como parte da educação dos enfermeiros.

Estudo realizado com dois grupos distintos de enfermeiras observou que, após um grupo receber treinamento sobre a temática da morte, as atitudes frente à morte destas enfermeiras tornaram-se positivas, enquanto o outro grupo, que não teve acesso ao mesmo treinamento, não obteve alterações significativas.¹⁹ Quem é educado sobre a morte e o morrer é mais habilitado a cuidar de pessoas que estão morrendo.¹¹ A maior parte dos alunos entrevistados no estudo de Grubb e Arthur¹⁷ expressou um grande desejo por uma educação em cuidados paliativos e temáticas relacionadas à morte como parte da graduação em enfermagem.

Frente aos problemas emocionais causados pelas perdas por morte de seus pacientes, os profissionais precisam desenvolver habilidades

e competências para enfrentar esses problemas.¹⁰ Pesquisas realizadas com diferentes estudantes e profissionais das áreas da saúde evidenciou que: enfermeiras com educação em cuidados paliativos tinham menor dificuldade para falar sobre a morte e não referiam medo da morte;²⁰ estudantes de serviços humanos que tiveram contato com uma educação sobre a morte apresentaram redução da ansiedade frente à morte comparado com estudantes que não tiveram educação sobre a temática;²¹ estudantes de farmácia, que tiveram acesso à educação acerca da morte através de simulação, demonstraram uma significativa melhora em suas atitudes frente à morte comparado à pré-simulação e se declararam mais competentes para cuidar de pacientes em processo de morte; e que o estudo da morte para graduandos de farmácia tem sido de real importância, gerando uma melhora curricular.²²⁻²³ Comprova-se, através dos estudos citados, a importância de uma educação na temática morte e morrer, a fim de que o profissional seja preparado para exercer sua profissão com qualidade.

É importante ressaltar que o medo ou evitamento da morte constitui uma defesa do ego contra o sofrimento, mas que usada em demasia pode empobrecer a compreensão do momento presente, refletindo-se na compreensão do sentido da vida. Nessa linha de raciocínio, compreender a morte pode favorecer a valorização da vida, conferindo-lhe sentido e um esforço para viver uma vida mais bem vivida.²⁴

Pode-se destacar, como limitações do estudo, o tempo disponibilizado aos graduandos para responder o questionário, e a seleção dos mesmos, visto que a escolha seguiu critérios de acessibilidade. Como ponto forte do estudo, destaca-se a participação de graduandos de seis cursos da área de saúde, pois observa-se que a maior parte dos estudos disponíveis na literatura referem-se a pesquisas realizadas apenas com um curso.

CONCLUSÃO

O estudo revelou que a dimensão neutra apresentou maiores médias entre os graduandos de todos os cursos. Médias mais elevadas na dimensão medo da morte foram apresentadas em graduandos mais jovens e de evitamento da morte pelos graduandos mais velhos. Médias mais elevadas nas dimensões aceitação de escape e aceitação religiosa foram encontradas nos graduandos do sexo masculino.

Um quantitativo expressivo dos graduandos não participou de discussões sobre a temática da morte e do morrer. Constatou-se que a percepção

negativa da morte, expressa nas dimensões medo da morte e evitamento da morte, se fez presente entre os graduandos mais jovens.

Esses resultados reforçam a necessidade de inserção da temática da morte e do morrer nos cursos de saúde desde os primeiros semestres. É necessário criar espaço que propiciem a explanação, escuta e acolhimento do sofrimento dos graduandos ajudando-os a melhor elaborar as perdas de toda ordem, utilizando-se de diferentes estratégias pedagógicas. Embora não se possa confundir os cenários pedagógicos e terapêuticos, não se deve negar que uma abordagem psicopedagógica pode abrandar o impacto que a experiência de morte possa desencadear na vida pessoal e acadêmica desses jovens. Nessa perspectiva, a discussão sobre a temática, logo no início da formação, pode favorecer um preparo mais abrangente do graduando, capacitando-o a exercer a sua profissão, não somente na perspectiva de curar, mas também do cuidar.

REFERÊNCIAS

1. Jafari M, Rafiei H, Nassehi A, Soleimani F, Arab M, Noormohammadi MR. Caring for dying patients: attitude of nursing students and effects of education. *Indian J Palliat Care*. 2015; 21(2):192-7.
2. Loureiro LMJ. Tradução e adaptação da versão revista da Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes acerca da Morte (EAPAM). *Rev Enf Ref [Internet]*. 2010 [cited 2014 Jun 10]; 3(1):101-8. Available from: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIIIIn1/serIIIIn1a11.pdf>
3. Wong P; Reker G, Gesser G. Death attitude profile revised: a multidimensional measure of attitude toward death. In: Neimeyer RA, editor. *Death anxiety handbook: research, instrumentation, and application*. Washington (DC): Taylor & Francis; 1994.
4. Wong P, Reker G, Gesser G. Death Attitude Profile Revised (DAP-R) [cited 2017 Apr 10]. Available from: <http://www.drpaulwong.com/documents/wong-scales/death-attitude-profile-revised-scale.pdf>
5. Gillan PC, Van der Riet PJ, Jeong S. End of life care education, past and present: a review of literature. *Nurse Educ Today*. 2014; 34(1):331-42.
6. Morgan BD. "No right place to die": nursing attitudes and needs in caring for people with serious mental illness at end-of-life. *J Am Psychiatric Nurses Assoc*. 2016; 22(1):31-42.
7. Lima MGR, Nietzsche EA, Terra LG, Stangherlin RC, Belmont D, Motta CA, et al. Percepção de enfermeiros sobre a morte e o morrer: influência do ensino acadêmico. *Rev Saúde (Santa Maria) [Internet]*. 2013 [cited 2016 Mar 29]; 39(2):171-80. Available from: http://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/8559/pdf_1
8. Bandeira D, Cogo SB, Hildebrandt LM, Bade MR.

- Death and dying in the formation process of nurses from the perspective of nursing professors. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2016 Jun 20]; 23(2):400-7. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00400.pdf
9. Mondragón-Sánchez EJ, Cordero EAT, Espinoza MLM, Landeros-Olvera. A comparison of the level of fear of death among students and nursing professionals in Mexico. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2015 [cited 2016 Mar 14]; 23(2):323-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000200019
 10. Peters L, Cant R, Payne S, O'Connor M, McDermott F, Hood K, et al. How death anxiety impacts nurses' caring for patients at the end of life: a review of literature. *Open Nurs J*. 2013; 7(1):14-21.
 11. Iranmanesh S, Savenstedt S, Abbaszadeh A. Student nurses attitudes towards death and dying in south-east Iran. *Int J Palliat Nurs*. 2008; 14(5):214-9.
 12. Braun M, Gordon D, Uziely B. Associations between oncology nurses' attitudes towards death and caring for dying patients. *Oncol Nurs Forum*. 2010; 37(1):43-9.
 13. Gama G, Barbosa F, Vieira M. Factors influencing nurses attitudes toward death. *Int J Palliat Nurs*. 2012; 18(6):267-73.
 14. Iranmanesh S, Dargahi H, Abbaszadeh A. Attitudes of Iranian nurses toward caring for dying patients. *Palliat Support Care*. 2008; 6(4):363-9.
 15. Espinoza Venegas M, Sanhueza Alvarado Fear of death and its relationship with emotional intelligence of nursing students in Concepción. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012 [cited 2015 Nov 14]; 25(4):607-13. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/en_20.pdf.
 16. Gonçalves LHT, Polaro SHI, Feitosa ES, Rodrigues ARS, Monteiro HK. Ensinar enfermagem sobre os cuidados de pessoas ao fim da vida - relato de experiência. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2013 [cited 2015 Dec 10]; 7(10):6047-53. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4104/7453>.
 17. Grubb C, Arthur A. Student nurses' experience of and attitudes towards care of the dying: a cross-sectional study. *Palliat Med*. 2016;30(1):83-8.
 18. Santos MA, Hormanez M. Atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2013 [cited 2015 Nov 17]; 18(9):2757-68. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900031
 19. Frommelt KH. The effects of death education on nurses' attitudes toward caring for terminally ill persons and their families. *Am J Hosp Palliat Care*. 1991; 8(5):37-43.
 20. Zyga S, Malliarou M, Lavdaniti M, Athanasopoulou M, Sarafis P. Greek renal nurses' attitudes towards death. *J Ren Care*. 2011; 37(2):100-7.
 21. McClatchey IS, King S. The impact of death education on fear of death and death anxiety among human services students. *Omega*. 2015; 0(0): 1-19.
 22. Gilliland I, Frei BL, McNeill J, Stovall J. Use of a high-fidelity simulation to teach end-of-life care to pharmacy students in an interdisciplinary course. *Am J Pharma Educ*. 2012; 76(4):1-7.
 23. Dickinson GE. End-of-life and palliative care education in US pharmacy schools. *Am J Hosp Palliat Med*. 2012; 20(6):520-5.
 24. Fronza LP, Quintana AM, Weissheimer TKS, Barbieri A. O tema da morte na escola: possibilidades de reflexão. *Barbarói*. 2015; (43):48-71.