

Medo do morrer e da morte entre estudantes de enfermagem

Fear of dying and death among nursing students

Como citar este artigo:

Mestre GA, Batista ACS, Silva JSS, Fernandes FECV, Cañon-Montañez W, Hernández-Gamboia AE, et al. Fear of dying and death among nursing students. Rev Rene. 2025;26:e94281. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20252694281>

-  Gabriela de Almeida Mestre¹
-  Ana Caroline de Souza Batista¹
-  Júlia de Souza Soares da Silva¹
-  Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes²
-  Wilson Cañon-Montañez³
-  Adriana Elena Hernández-Gamboia⁴
-  Rudval Souza da Silva¹

¹Universidade do Estado da Bahia.
Senhor do Bonfim, BA, Brasil.

²Universidade de Pernambuco. Petrolina, PE, Brasil.

³Universidad de Antioquia. Medellín, Colombia.

⁴Universidad Cooperativa de Colombia.
Medellín, Colombia.

Autor correspondente:

Rudval Souza da Silva
Universidade do Estado da Bahia/campus VII.
Rodovia Lomanto Jr, Br. 407 Km 127, S/N,
CEP:48970-000. Senhor do Bonfim, BA, Brasil.
E-mail: rudsouza@uneb.br

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes

EDITOR ASSOCIADO: Jéssica de Castro Santos

RESUMO

Objetivo: analisar o medo do processo de morrer e da morte entre estudantes de Enfermagem. **Métodos:** estudo observacional, transversal, com uma amostra de 277 discentes de Enfermagem dos três *campi* de uma Universidade Pública, que responderam a Escala de Medo da Morte de Collett-Lester. Para a análise foram realizados os testes Kruskal-Wallis e Mann-Whitney. **Resultados:** as variáveis: a seu morrer, a morte dos outros e o morrer dos outros, tiveram resultados superiores ao ponto de corte preestabelecido e os resultados mostram que o medo da morte varia significativamente entre os estudantes de enfermagem. **Conclusão:** confirmou-se que o medo do processo de morrer e da morte variam significativamente entre os estudantes de enfermagem, sendo influenciado por fatores demográficos e experiências pessoais, como sexo, religião, ter ou não filhos e experiência de perda de um ente próximo e o semestre acadêmico em curso. **Contribuições para a prática:** tais achados sinalizam a importância do letramento em Tanatologia na formação em Enfermagem. Os futuros profissionais enfrentarão demandas biopsicossocioespirituais inerentes ao processo de morrer e à morte, um desafio pessoal e profissional no cuidar em enfermagem e saúde.

Descritores: Medo; Morte; Estudantes de Enfermagem; Tanatologia.

ABSTRACT

Objective: to analyze the fear of the dying process and death among nursing students. **Methods:** this is an observational, cross-sectional study with a sample of 277 nursing students from the three campuses of a public university, who responded to the Collett-Lester Fear of Death Scale. The Kruskal-Wallis and Mann-Whitney tests were performed. **Results:** the variables: dying, the death of others and others dying had higher results than the pre-established cut-off point, and the results show that the fear of death varies significantly among nursing students. **Conclusion:** it was confirmed that fear of the dying process and death varies significantly among nursing students, being influenced by demographic factors and personal experiences such as gender, religion, having or not having children, and the experience of losing a loved one, as well as the current academic semester. **Contributions to practice:** these findings indicate the importance of literacy in Thanatology in nursing training. Future professionals will face biopsychosocial-spiritual demands inherent to the dying process and death, and constitutes a personal and professional challenge in nursing and healthcare.

Descriptors: Fear; Death; Students, Nursing; Thanatology.

Introdução

A morte é parte do ciclo natural da vida do ser humano e possui um significado atrelado à degradação de um estado físico e biológico, além de um estado psicológico em significação a partir da perda de um ser que se relaciona, interage e desenvolve um papel social⁽¹⁾. Tal fenômeno está relacionado à influência de fatores culturais e de crenças religiosas em que cada indivíduo está inserido, haja vista que a morte, em determinadas culturas, pode representar fascínio, sedução, entrega, descanso, ou alívio, e em outras, pode ser tida como uma ruptura, desintegração, degeneração e perda⁽²⁾.

Na sociedade ocidental a morte é marcada por uma ideia de fracasso e impotência, requerendo uma disputa contra aquela que quase sempre gera sentimentos de decepção e negação quando não há êxito em derrotá-la. Assim, a partir da negação da morte, há então a busca por métodos que prolonguem a expectativa de vida, não considerando o processo natural, tornando-a um processo solitário e sem expressão para o sofrimento⁽³⁾.

Do mesmo modo, a morte do outro pode se caracterizar como o anúncio da própria morte, uma antecipação e uma ameaça à própria existência, podendo interceptar o curso normal das bases morais da sociedade e do seu sistema, trazendo-lhe à consciência de que sua vida está passando, da inexorabilidade da morte^(1,4). Por estes e outros fatores, a morte é um elemento ignorado e tratado como um tabu no cotidiano da cultura ocidental, postura que tenta mascarar a única certeza da vida de um ser humano: sua limitação e sua finitude⁽⁵⁾. É a dificuldade em lidar com a finitude que desperta medo na sociedade, e este temor, considerado a resposta psicológica mais comum diante da morte, alcança a todos os indivíduos de maneira universal⁽⁶⁾.

Sendo assim, o medo da morte se constitui como o principal medo dentre os demais, sendo oriundo da ignorância perante algo que não se conhece satisfato-

riamente⁽²⁾. Por não haver uma aceitação a partir da negação da morte, as dúvidas acerca desta temática provocam certa angústia, que levam os indivíduos a afastá-la do seu convívio, através de diversos mecanismos psicológicos de defesa, como a própria negação, a intangibilidade e o deslocamento⁽³⁾. A morte não é pensada, muito menos falada, pois há a fantasia de que ao deixar de concretizá-la em atos e pensamentos pode-se afastá-la do cotidiano⁽¹⁾.

A proximidade ou discussão em torno desse tema pode provocar reações emocionais negativas, como por exemplo, tristeza, frustração e, principalmente, ansiedade e medo, que quando exacerbados, prejudicam a assimilação com esse processo natural, que dificulta a compreensão das pessoas e sua reflexão sobre a morte dos outros e sua própria mortalidade⁽⁷⁾.

No contexto da formação dos profissionais de saúde, particularmente dos estudantes de enfermagem, o enfrentamento da morte é uma experiência inevitável e carregada de complexidade emocional. Esses futuros profissionais estarão frequentemente na linha de frente do cuidado de pacientes que estão morrendo e testemunharão a morte diariamente, o que exigirá deles uma preparação não apenas técnica, mas também emocional e psicológica, a fim de não gerar sentimento de frustração, derrota, tristeza e impotência. Nota-se ainda que, os estudantes de enfermagem frequentemente demonstram angústia quando chamados para cuidar de pacientes em cuidados de fim de vida, o que demonstra que a Tanatologia no processo de ensino-aprendizado é insuficiente⁽⁸⁾.

Rotineiramente, os enfermeiros, por estarem mais tempo junto ao paciente sob seus cuidados, vivenciam as angústias diante do morrer e morte daqueles que cuidam, mais do que qualquer outro profissional da saúde⁽¹⁾. Aqueles que atuam no campo da enfermagem são apontados como os profissionais da saúde que mais se desgastam emocionalmente ao vivenciar o processo de morrer do enfermo, e, por isso, têm tendência a utilizar estratégias de distanciamento

desta realidade, como a omissão de assuntos relacionados à finitude, evitar criar vínculos com o paciente e não individualizar o atendimento⁽²⁾.

A morte representa um desafio para quem cuida de pessoas com alguma enfermidade. Portanto, torna-se necessária uma formação mais consistente sobre o tema, um letramento em tanatologia, de forma a capacitar o profissional para lidar com situações de morte e qualificar a assistência em saúde como um todo. Os profissionais que lidam diariamente com a morte carecem de estímulos de reflexões acerca desta temática, além de capacitação técnica que os habilitem a compreender e assumir suas responsabilidades diante da morte, não para eliminá-la, mas para que se possa vivenciá-la de maneira humanizada e assim aliviar o sofrimento de quem está morrendo^(3,9).

Para melhor compreender os fenômenos da morte e do morrer, bem como o temor que os envolvem, é preciso elucidar as diferenças entre os dois conceitos. O morrer é tido como o processo que precede a morte, que inclui sentimentos de medo, impotência e incertezas. É um evento que ocorre ao longo da vida, podendo ser compartilhado. A morte, por sua vez, é o produto do processo de morrer, um estado, marcando o fim da vida e do corpo biológico⁽⁹⁾.

Logo, o medo de morrer é diferente do medo de estar morto, assim como o medo da própria morte é diferente do medo da morte dos outros. Essa diferença ocorre dependendo dos níveis de ansiedade e de medo da morte apresentados pelos indivíduos, que são determinados pela proximidade com o processo de morrer, por aspectos sociais, culturais, emocionais e também pela idade, dinâmica familiar, desenvolvimento cognitivo e religião⁽³⁾.

É importante destacar que a literatura apresenta pouca discussão sobre a abordagem da morte nos cursos de graduação da área de saúde, apontando para uma lacuna na grade curricular destes futuros profissionais^(6,10). Apesar de já ser percebida a inclusão dessa temática em alguns cursos de enfermagem e medicina, a abordagem dos conteúdos relacionados aos Cuidados Paliativos e Tanatologia,

nota-se que poucos abordam como isso afeta especificamente o emocional dos estudantes de enfermagem, um grupo que frequentemente se depara, sem um preparo prévio, para lidar com a morte do outro durante suas práticas clínicas, o que pode resultar em dificuldades emocionais e sentimento de despreparo no cuidado para aqueles que escolhem uma profissão do campo da saúde.

A apresentação das temáticas dos Cuidados Paliativos e Tanatologia, as quais abordam os cuidados ao paciente em processo de morrer e as discussões filosóficas sobre a morte, respectivamente, na formação acadêmica permite que os discentes identifiquem atitudes e sentimentos conflitantes, fato que poderá oportunizar-lhes uma reflexão sensível e humana, além de estimular os docentes a discutirem tais questões, que podem minimizar o impacto emocional e psicológico que o enfrentamento da morte tem sobre estes estudantes, assim como isso pode afetar sua futura prática profissional⁽¹⁰⁾. Uma estratégia que tem sido utilizada nos cursos de enfermagem e medicina, tem sido a criação de Ligas Acadêmicas de Cuidados Paliativos, com resultados positivos nos relatos de projetos de extensão extracurriculares⁽⁵⁾.

Frente ao exposto, o objetivo deste estudo foi analisar o medo do processo de morrer e da morte entre estudantes de Enfermagem.

Métodos

Trata-se de um estudo observacional, de corte transversal, que buscou analisar dados coletados entre março a junho de 2021. A partir destes dados foram feitas comparações com relação à aplicação da Escala de Medo da Morte de Collett-Lester (EMMCL) e as diferenças entre os grupos participantes⁽¹¹⁾.

Os participantes do estudo foram acadêmicos de enfermagem de uma universidade pública de um estado brasileiro, matriculados em três campi onde há oferta do curso e uma diferença de contexto social e cultural. O campus I, localizado na capital baiana, possui a maior população entre os campi estudados,

seguido pelo campus XII, em Guanambi, com a segunda maior população, e pelo campus VII, em Senhor do Bonfim, que tem a menor população, o que caracteriza uma diferença populacional marcada por distintas práticas e costumes socioculturais. O processo de amostragem adotado foi não probabilístico. Dessa forma, os estudantes que fizeram parte da população inicial de 484 pessoas, e que atenderam aos critérios de inclusão além de aceitarem participar da pesquisa, foram considerados para a amostra. O estudo contou com 277 respostas de discentes dos três campi da Universidade, compondo a amostra final.

Foi adotado como critério de inclusão ser aluno vinculado aos Colegiados dos Cursos de Enfermagem da Universidade nos *campi* do estudo. E como critério de exclusão, aluno em período de trancamento total de matrícula durante a coleta de dados. Considerando o momento de pandemia e a distância geográfica entre os *campi*, a coleta foi realizada por mediação tecnológica. Assim, foi desenvolvido um instrumento no formato de formulário *online* utilizando-se do aplicativo de gerenciamento de pesquisa gratuito *Google Forms*[®] e o convite com o *link* da escala foi enviado por correio eletrônico.

O instrumento foi composto por três seções, a saber: a primeira contava com um texto de apresentação do instrumento de avaliação, instruções quanto ao preenchimento, contato da equipe de pesquisa para eventuais dúvidas e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Na seção seguinte, constava a caracterização dos participantes, com as seguintes variáveis: idade, sexo, religião, ter ou não filhos, semestre acadêmico, ocupação, perda ou não de um ente querido. E por último a EMMCL na versão adaptada à realidade brasileira⁽¹¹⁾.

A EMMCL contempla 28 itens distribuídos em quatro dimensões, com sete variáveis em cada, a saber: a) medo da própria morte; b) medo do próprio processo de morrer; c) medo da morte de outros; e d) medo do processo de morrer de outros. As respostas seguem uma escala do tipo Likert variando de 1 (nenhum medo) a 5 (muito medo). Do seu resultado

é possível obter uma pontuação global, assim como para cada uma das quatro dimensões⁽¹¹⁾. Vale destacar que os conceitos de morte e morrer, dizem respeito ao fenômeno pontual da morte e ao processo de morrer, como um contínuo dinâmico próprio do desenvolvimento humano, que se intensifica diante de uma doença grave que ameaça a vida, respectivamente⁽⁹⁾.

Conforme as respostas de cada participante, foram analisados os escores com uma pontuação mínima de 28 pontos e máxima de 140 pontos, correspondendo ao menor ou maior nível de medo da morte respectivamente. Os escores > 100 indicam um maior medo da morte ou do processo de morrer, para a pontuação geral e em relação às médias de cada dimensão da EMMCL o ponto de corte >25 indicam maior medo de morte ou do processo de morrer⁽¹²⁾.

A análise foi realizada com o auxílio do *Software Statistical Software for Data Science* (STATA) versão 14.0 e seus resultados foram discutidos com base em publicações nacionais e internacionais sobre o uso da EMMCL. Quanto a análises dos dados, foram feitas análises descritivas e inferenciais, de modo a trabalhar as quatro variáveis dependentes (Medo da própria morte; Medo do próprio processo de morrer; Medo da morte do outro e Medo do processo de morrer do outro). As variáveis independentes foram representadas pelas características dos participantes (idade, sexo, religião, ter ou não filhos, semestre acadêmico, perda ou não de um ente querido, grau de parentesco do ente querido).

A apresentação descritiva das variáveis se deu por meio da mediana, intervalo interquartil, mínimo e máximo. Os testes Kruskal-Wallis e Mann-Whitney foram empregados, considerando a não normalidade da distribuição das variáveis pelo Shapiro Francia, adotando-se como significativos os valores de $p < 0,05$. Foi utilizado o teste *post hoc* Dunn, controlando a taxa de erro usando o ajuste de Bonferroni, para comparação múltipla pareada não paramétrica considerando a utilização do teste de Kruskal-Wallis. O intervalo de confiança (IC) foi de 95% e o ponto de corte >100 com relação ao escore global da EMMCL.

Todos, ao aceitar participar da pesquisa, assinalaram via *forms* o seu aceite ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como documento que garante ao participante da pesquisa o respeito aos seus direitos, assim como permitiu ao participante tomar a decisão de colaborar, sem que houvesse constrangimentos, e ao pesquisador, uma proteção legal e moral, uma vez que houve a manifestação voluntária na participação da pesquisa. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 30250820.0.0000.0057 e parecer nº 4.565.355/2021, respeitando os princípios bioéticos e a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12.

Resultados

No que se refere à caracterização dos participantes, observou-se que majoritariamente, 230 dos estudantes eram do sexo feminino (83%), dos quais todos estava na faixa etária de 18 a 25 anos. Dos participantes, 244 (88,1%) não possuíam filhos, e em relação à situação conjugal, 181 (65,3%) informaram não possuir companheiros. Dos estudantes participantes do estudo, 141 (50,9%) deles se declaram de religião católica e 96 (34,7%) estavam cursando os três últimos semestres acadêmicos do curso. Por fim, 198 (71,5%) somente estudavam. Os 223 (80,5%) estudantes apresentaram histórico de perda de alguém próximo e destes, 150 (54,2%) relataram serem perdas de parentes de primeiro grau (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização dos participantes do estudo (n=277). Senhor do Bonfim, BA, Brasil, 2024

Variáveis	Campus I	Campus XII	Campus VII	n (%)
Faixa etária (anos)				
18 a 25	69	84	77	230 (83,0)
26 a 35	13	9	13	35 (12,6)
≥36	6	1	5	12 (4,3)
Sexo				
Feminino	72	74	84	230 (83,0)
Masculino	16	20	11	47 (17,0)
Ter ou não filhos				
Sim	11	9	13	33 (11,9)
Não	77	85	82	244 (88,1)
Situação conjugal				
Com companheiro	38	15	43	96 (34,7)
Sem companheiro	50	79	52	181 (65,3)
Religião				
Sem religião	28	6	12	46 (16,6)
Católica	31	66	44	141 (50,9)
Protestante	19	21	34	74 (26,7)
Espírita	8	1	2	11 (4,0)
Matriz Africana	2	0	3	5 (1,8)
Semestres acadêmicos				
1 ou 2	29	25	19	73 (26,3)
3 ou 4	9	16	15	40 (14,4)
5, 6 ou 7	22	28	18	68 (24,6)
8, 9 ou 10	28	25	43	96 (34,7)
Ocupação				
Só estuda	56	73	69	198 (71,5)
Estuda e trabalha	32	21	26	79 (28,5)
Participantes que perderam ou não alguém				
Sim	69	72	82	223 (80,5)
Não	19	22	13	54 (19,5)
Parente de primeiro grau	47	51	52	150 (54,2)
Parente de segundo grau	15	9	16	40 (14,4)
Parente de terceiro grau	7	12	14	33 (11,9)

Observou-se na Tabela 2 a mediana, intervalo interquartil e os valores mínimos e máximos dos quatro domínios: sua própria morte (SPM); o seu morrer (OSM); a morte dos outros (AMO); e o morrer dos outros (OMO). A partir do ponto de corte estabelecido anteriormente para as médias (>25) em cada dimensão indicando maior medo da morte ou do processo de morrer, pode-se perceber que as variáveis: OSM, AMO e OMO ultrapassaram o ponto de corte preestabelecido, assim como o score geral ultrapassou o ponto de corte >100.

Tabela 2 – Apresentação da Mediana, Intervalo Interquartil, Mínimo e Máximo para cada dimensão dos scores da EMMCL (n=277). Senhor do Bonfim, BA, Brasil, 2024

Dimensões EMMCL	Mediana	Intervalo interquartil		Mínimo	Máximo
Sua própria morte	26,0	19,0	29,0	7	35
O seu morrer	27,0	23,0	30,0	7	35
A morte dos outros	30,0	26,0	33,0	14	35
O morrer dos outros	28,0	24,0	32,0	10	35
Score total	109,0	96,0	118,0	50	140

EMMCL: Escala de Medo da Morte de Collett-Lester

A Tabela 3 apresenta as medianas de pontuação a associação da EMMCL com as variáveis: sexo, ter ou não filhos, ter ou não perdido alguém, grau de parentesco do ente querido, idade, semestres cursados e religião.

Tabela 3 – Análise estatística da mediana da Escala de Medo da Morte de Collett-Lester segundo as variáveis independentes (n=277). Senhor do Bonfim, BA, Brasil, 2024

Variáveis	Sua própria morte	O seu morrer	A morte dos outros	O morrer dos outros	Score Geral
Sexo					
Masculino	25	27	30,5	29	111,5
Feminino	27	27	27	25	105,0
p-valor	0,145*	0,241*	0,003*	0,001*	0,033*
Tem ou não filhos					
Não tem	24,5	27	30	28	109
Tem	27	26	30	29	114
p-valor	0,045*	0,358*	0,823*	0,742*	0,233*
Grau de parentesco de pessoas próximas que faleceram					
Primeiro Grau	27	27	29	28	112
Segundo Grau	24	28	31	30	110,5
Terceiro Grau	23	24	29	26	105
p-valor	0,045 [†]	0,116 [†]	0,261 [†]	0,131 [†]	0,276 [†]
Participantes que perderam ou não alguém					
Não	24	26,5	31	28,5	104
Sim	26	27	30	28	110
p-valor	0,098*	0,252*	0,387*	0,578*	0,303*

(A Tabela 3 continua na próxima página)

Ao analisar a variável sexo, os domínios “a morte dos outros” (AMO) e “o morrer dos outros” (OMO) demonstraram-se estatisticamente significantes, com $p=0,000$ e $p=0,000$ respectivamente, prevalecendo o sexo feminino com maiores escores. Os participantes que possuíam filhos apresentaram maior mediana no escore do domínio “a sua própria morte” (SPM) ($p=0,045$). Quanto ao grau de parentesco de pessoas próximas que faleceram, os parentes de primeiro grau apresentaram maior valor mediano no escore do domínio SPM ($p=0,045$).

Em relação aos campi da Universidade do Estado da Bahia, dos quais um deles encontra-se numa capital e os outros dois em cidades do interior, com contextos territoriais e culturais distintos, foi possível analisar que os estudantes do campus XII apresentaram maior escore para o domínio SPM ($p=0,001$). O escore do domínio AMO foi maior em estudantes do campus VII ($p=0,009$). Para o domínio OMO, o escore foi maior para os estudantes do campus I ($p=0,001$).

Ao avaliar os semestres cursados, estudantes do 5^o-6^o períodos apresentaram maiores valores para o domínio OMO ($p=0,002$). Quanto à religião, participantes da religião católica apresentaram maior valor para o domínio SPM ($p=0,002$).

Variáveis	Sua própria morte	O seu morrer	A morte dos outros	O morrer dos outros	Score Geral
<i>Campi da Universidade do Estado da Bahia analisados</i>					
<i>Campus I</i>	23 [‡]	26,5	29 [‡]	30 [‡]	108,5
<i>Campus XII</i>	28 [‡]	27	28 [‡]	26 [‡]	107,5
<i>Campus VII</i>	24 [‡]	28	31 [‡]	30 [‡]	113
p-valor	0,001 [†]	0,295 [†]	0,009 [†]	0,001 [†]	0,268 [†]
<i>Idade (anos)</i>					
17 - 25	26	27	30	28	109,5
26 - 35	25	27	30	29	109
≥ 36	26,5	26	27	27	108,5
p-valor	0,948 [†]	0,979 [†]	0,468 [†]	0,609 [†]	0,945 [†]
<i>Semestres cursados</i>					
1 ^o - 2 ^o	27	27	31	30 [‡]	113 [‡]
3 ^o - 4 ^o	23	26,5	28,5	24 [‡]	102 [‡]
5 ^o - 6 ^o	26	28	30,5	30 [‡]	111,5 [‡]
7 ^o - 9 ^o	24	26,5	29,5	28 [‡]	109
p-valor	0,092 [†]	0,463 [†]	0,167 [†]	0,002 [†]	0,019 [†]
<i>Religião</i>					
Sem religião	22,5 [‡]	27	30	29,5	108,5
Católico	26 [‡]	28	30	27	110
Protestante	23,5	26	29,5	29	112
Espírita	21	22	25	26	100
Matriz africana	24	27	32	32	116
p-valor	0,002 [†]	0,070 [†]	0,097 [†]	0,246 [†]	0,084 [†]

*Mann-Whitney; [†]Kruskal-Wallis; [‡]Indicam diferenças significativas entre os pares calculados pelo teste de Dunn com ajuste de Bonferroni

Discussão

No presente estudo, o sexo foi uma variável que apresentou destaque nos resultados, com relação ao nível do medo da morte, considerando que as mulheres demonstraram maiores níveis em relação à AMO e OMO, assim como no escore geral. Tal achado reflete a existência de que há maior ansiedade frente à morte, por parte das mulheres⁽¹³⁾. Esse fato pode ser justificado pela facilidade da mulher em reconhecer e expressar sentimentos desconfortáveis, como a preocupação, medo ou a ansiedade e, portanto, demonstrar uma maior abertura para admitir o seu medo da morte⁽¹⁴⁻¹⁵⁾. Assim também pelo fato de as mulheres, mães, apresentarem uma maior preocupação com relação ao morrer e a morte dos outros, diante do medo da perda de um filho⁽¹⁴⁾.

A variável idade não apresentou diferença significativa, o que pode ser decorrente da maturidade que os discentes possuem e que apesar das diferenças de faixa etária nos cursos da área da saúde, quanto

menor a idade, maior é o medo, numa relação inversamente proporcional, justamente pelas experiências já vividas⁽¹⁶⁾.

Ter filhos demonstrou relação com um maior escore de medo da morte. Especula-se que a relação entre o medo da morte e a presença de filhos esteja relacionada ao conceito de imortalidade simbólica, pois, o nascimento de um filho remete a festividade da vida⁽¹⁷⁾, uma forma de lidar com a angústia diante da morte e distanciar a temática sobre a morte. A presença de filhos é uma forma de adquirir imortalidade simbólica, pois, além de representar um propósito para a existência, representa também a continuidade de um legado, de uma cultura e valores. Logo, o maior medo da morte de indivíduos com filhos envolve o impedimento de deixar (medo da sua própria morte) e o medo de perder (medo da morte do outro) o seu legado, representado pelo filho⁽¹¹⁾, além de que, o medo de sua própria morte pode estar atrelado ao medo de delegar o cuidado dos filhos à outra pessoa.

Foi evidenciado que os estudantes de enferma-

gem que vivenciaram a perda de um ente querido de primeiro grau tiveram um maior escore com relação ao nível do medo da própria morte, uma vez que, enfrentar a realidade da experiência de vivenciar a finitude de outro ser humano pode aumentar o medo da morte⁽¹⁴⁾. Isso acontece após a exposição de estímulos indutores do medo, como a morte de pessoas próximas, há um aumento na capacidade de resposta, ou seja, aumento do nível de medo da morte⁽¹⁸⁾.

No que se refere aos semestres cursados e o medo da morte, os resultados deste estudo apontam que os acadêmicos que estão cursando os primeiros semestres possuem maior nível de medo da morte do que os estudantes de semestres mais avançados⁽⁶⁾, divergindo dos resultados encontrados no presente estudo, em que estudantes do 5º e 6º períodos tiveram maiores níveis do escore em questão.

Essa experiência acadêmica converge para o que dizem os estudos de que quanto maior a experiência da prática clínica, menor será o medo, assim como quanto menor o nível acadêmico, maior será o medo. Em contrapartida, estudantes de semestres mais avançados também podem apresentar níveis consideráveis de medo da morte de outros, uma vez que, os sentimentos de fracasso diante da perda e a cobrança da sociedade em manter a vida fazem com que esse medo supere o medo da sua própria morte. Ademais, quando estão em semestres mais avançados, os estudantes podem ser responsabilizados pela assistência de um indivíduo em cuidados de fim de vida, fato que corrobora para o aumento do medo da morte de outros⁽⁶⁾.

Em se tratando da variável religião, as pessoas que possuem valores religiosos bem determinados evidenciam nos resultados da amostra um menor escore do medo da morte, pressupondo que a religião favorece a redução da angústia (através da salvação) e promove a negociação com a morte como forma de enfrentamento⁽²⁾. A religião representa um elemento simbólico que pode atenuar o medo da morte, na medida em que elucida questões fundamentais da existência humana e da compreensão do mundo⁽⁴⁾. No

entanto, as ideias de salvação e condenação pertencentes à religiosidade podem refletir num maior medo da morte, visto que, pode haver um receio das colheitas desagradáveis de tudo o que se escolheu em vida⁽²⁾.

Ainda sobre a religiosidade, um estudo teórico-aplicado aponta que a religião pode atenuar o medo da morte, sendo importante aumentar a capacitação dos profissionais da área da saúde, principalmente os enfermeiros, para que estes possam reconhecer e respeitar as necessidades religiosas e espirituais de pacientes em cuidados de fim de vida⁽⁴⁾.

O medo da morte está instintivamente presente na vida do ser humano. Pelo fato da morte ser algo ainda não vivenciado, sempre está envolvida em desconfortos e medos. O horror da morte pode ser representado pela dor causada pelo ritual do funeral, pelo medo da decomposição cadavérica, mas principalmente por um denominador em comum: o medo da perda da autoconsciência, ou seja, medo de perder sua própria percepção, suas vontades e ideias⁽²⁾. Tais temores podem justificar os resultados do presente estudo.

O seu próprio processo de morrer e o morrer do outro são capazes de provocar uma maior reflexão psíquica e emocional em relação à percepção da própria morte. Ao vivenciar de perto a dor do outro e sua finitude, vem à tona a projeção do próprio processo de morrer e dor, o que permite quem vivencia essa fase junto à pessoa em fim de vida, se reconheça como um ser frágil e vulnerável, sendo a morte a maior certeza⁽¹⁾.

Vale ressaltar que o score geral daqueles que vivem numa capital, ultrapassa o ponto de corte que pode estar relacionado à visão concebida na sociedade ocidental contemporânea de “fracasso” ao processo de morrer e de morte, por não se conseguir dominá-la e prolongar a vida, que tem se estendido ao máximo devido ao avanço tecnológico, trazendo à tona a imortalidade humana e o temor da morte^(6,19).

O desenvolvimento urbano diminuiu a demonstração ativa de sentimentos no processo de morrer de outras pessoas. O ritmo de vida urbano mais acelera-

do acaba afastando os indivíduos, tornando-os mais reservados perante as próprias emoções. Devido ao “afastamento emocional”, o sentimento de solidão do homem urbano é aumentado e o tema da morte é cada vez mais silenciado⁽²⁰⁾.

Nas respostas dos estudantes que residem em cidades do interior, as médias são expressamente maiores. Tal fato pode estar relacionado à maior interação e ligações emocionais com outras pessoas nesses locais, o que pode ser explicado pela forma que o luto ainda é percebido pelas pessoas que residem em sociedades menos desenvolvidas⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

O refletir sobre a morte a torna mais concreta, ocasionando sentimentos de medo, fuga e negação, que são considerados formas de enfrentamento da morte⁽³⁾. O medo da morte e do morrer do outro também esteve presente na análise dos resultados, e, neste contexto, pode-se afirmar⁽¹⁰⁾ que os estudantes e profissionais de enfermagem demonstram maior medo da morte de outros quando comparado à sua própria morte.

O medo da morte de outros é bem representado por estudantes de enfermagem. A morte do outro é tida com a vivência da morte ainda em vida, conflitando sentimentos de luto e de transformações perante a limitação humana. A ideia do desaparecimento do outro, da solidão, da falta de comunicação e da ausência de sentimento de culpa são algumas das preocupações que centralizam esta categoria de medo da morte. Deste modo, infere-se que há uma dificuldade na elaboração do luto, e além desta, há uma ansiedade muito superior: o acompanhamento e cuidado da pessoa em fim de vida⁽¹⁰⁾.

Diante do exposto, é de inquestionável importância que se promovam estratégias redutoras de medo entre acadêmicos e profissionais da área da saúde, como espaços dialógicos e de reflexão, a fim de nortear uma melhor assistência a pacientes e familiares em processo de fim de vida. Foi comprovada uma diminuição estatisticamente relevante do medo da morte em acadêmicos da área da saúde que participaram de grupos de educação para a morte, quan-

do comparados àqueles que não participaram, como apresentando nos resultados de um estudo de metanálise⁽¹⁴⁾. É também evidenciada a necessidade do aperfeiçoamento profissional na temática da morte e do morrer entre enfermeiras (os), dado que as atitudes de enfermeiras (os) perante a morte se tornaram positivas após participarem de um treinamento envolvendo a temática⁽¹⁶⁾.

Limitações do estudo

Uma limitação no estudo pode ser observada no fato de que o preenchimento da escala foi online e não presencial, considerando que o encontro presencial poderia prover um momento de maior esclarecimento sobre o instrumento e interação entre equipe de pesquisa e participantes do estudo. Para futuros trabalhos sobre a mesma temática, é recomendado que se utilizasse novas análises estatísticas para favorecer melhores evidências complementares, inclusive realizando comparações com outros campos do conhecimento.

Contribuições para a prática

Os achados deste estudo direcionam a pensar que, mesmo a finitude da vida sendo um processo fisiológico e que atinge todo ser vivo, ainda se observa uma lacuna sobre falar da temática, refletindo na necessidade de maior abordagem. Sendo a Enfermagem um campo profissional que cuida do indivíduo do nascimento à morte, é necessário que haja um investimento na formação destes profissionais, privilegiando-os com conteúdo específico sobre a temática, a fim de alcançar melhores resultados na assistência ao paciente e nas resoluções pessoais frente às questões que provoquem reflexões sobre a vida.

Esse estudo poderá contribuir para provocar a necessidade de reflexões sobre Tanatologia e consequentemente para um maior conhecimento sobre o nível do medo da morte entre estudantes de Enfermagem, bem como, estimular futuros estudos sobre

Tanatologia e Cuidados Paliativos nos cursos de graduação da área da saúde. Além de oferecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias pedagógicas que ajudem a preparar melhor os estudantes de enfermagem para lidar com a morte, de forma saudável e profissional.

Conclusão

Conclui-se que o estudo confirmou que o medo do processo de morrer e da morte variam significativamente entre os estudantes de enfermagem, sendo influenciado por fatores demográficos e experiências pessoais, como sexo, religião, ter ou não filhos e experiência de perda de um ente próximo e o semestre acadêmico em curso.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) – Bolsa de Produtividade em Pesquisa à Rudval Souza da Silva, processo nº 306417/2022-7, e de Iniciação Científica as discentes Gabriela de Almeida Mestre, Ana Caroline de Souza Batista e Júlia de Souza Soares da Silva, Edital ProForte UNEB nº 110/2023.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho ou análise e interpretação dos dados: Mestre GA, Batista ACS, Silva JSS, Fernandes FECV, Cañon-Montañez W, Silva RS. Redação do manuscrito ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Mestre GA, Batista ACS, Silva JSS, Hernández-Gamboa AE, Silva RS. Aprovação final da versão a ser publicada e responsabilidade por todos os aspectos do texto em garantir a exatidão e integridade de qualquer parte do manuscrito: Mestre GA, Batista ACS, Silva JSS, Fernandes FECV, Cañon-Montañez W, Hernández-Gamboa AE, Silva RS.

Referências

1. Andrade PCST, Gomes AMT, Spezani RS, Nogueira VPF, Barbosa DJ, Bernardes MMR, et al. Social representation of death for nursing students. *Cogitare Enferm.* 2021;26:e71628. doi: <https://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.71628>
2. Zubiri MO, Tejerina JMCF, Palma FS. Competencias en fin de vida entre un grupo de enfermeros españoles y chilenos. *Ene.* 2020;14(2):1-20. doi: <https://doi.org/10.4321/s1988-348x2020000200012>
3. Nascimento LF, Arilo LMC, Silva LMO, Oliveira MAM. Compreensão da morte e do morrer: um estudo com residentes. *Psicol Ciênc Prof.* 2022;42:e233879. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703003233879>
4. Arredondo AY, Caparrós B. Traumatic experiences and resilience: associations with mental health, death attitudes, and religion in university students. *Death Stud.* 2023;46(9):2187-97. doi: <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1909181>
5. Pereira LM, Andrade AMO, Theobald MR. Palliative care: challenges for health education. *Rev Bioét.* 2022;30(1):149-61. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1983-80422022301515EN>
6. Santos GKN, Oliveira LC, Fonseca MRA, Sousa DA, Lima PAL, Barros. O medo da morte e do morrer em estudantes da saúde. *Psicol Pesq.* 2022;16:e30075. doi: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2022.v16.30075>
7. Fonseca MRA, Maia ACVM, Barros LM, Silva RS, Oliveira LC, Santos GKN. Significados do processo de morte e morrer dos estudantes universitários da área da saúde. *Rev Subj.* 2023;23(1):e12950. doi: <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v23i1.e12950>
8. Zahran Z, Hamdan KM, Hamdan-Mansour A, Allari RS, Alzayyat AA, Shaheen AM. Nursing students' attitudes towards death and caring for dying patients. *Nurs Open.* 2022;9(1):614-23. doi: <https://doi.org/10.1002/nfnop.2.1107>
9. Medeiros MOSF, Meira MV, Fraga FMR, Sobrinho CLN, Rosa DOS, Silva RS. Bioethical conflicts in end of life care. *Rev Bioét.* 2020;28(1):128-34. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020281375>

10. Ramírez LAP, Tzuc TAC, Catzím AAP, Uitz SM, Kú EBSP. Cuidados paliativos: competencias enfermeras para favorecer muerte digna em pacientes críticos. Una revisión sistemática. *Rev Cuidarte*. 2023;12(24):1-16. doi: <http://doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2023.12.24.82797>
11. Lester D. Collett-Lester Fear of Death Scale (CLFDS). In: Krägeloh CU, Alyami M, Medvedev ON. *International Handbook of Behavioral Health Assessment*. Springer; Cham; 2023. doi: https://doi.org/10.1007/978-3-030-89738-3_22-1
12. Almeida-Santos KK, Almeida-Mestre G, Soares-Silva JS, Gabriela-Silva M, Rosendo-Silva RA, Souza-Silva R. Comparación del nivel de miedo a la muerte en estudiantes de Enfermería y Pedagogía. *Enferm Clín*. 2022;32(6):423-30. doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2022.02.003>
13. Povedano-Jiménez M, Ropero-Padilha C, Rodriguez-Arrastia M, García-Caro MP. Personal and emotional factors of nursing professionals related to coping with end-of-life care: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(18):9515. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph18189515>
14. Fernández-Martínez E, Martín-Pérez I, Liébana-Presa C, Martínez-Fernández MC, López-Alonso AI. Fear of death and its relationship to resilience in nursing students: a longitudinal study. *Nurse Educ Pract*. 2021;55:103175. doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103175>
15. Chua JYX, Shorey S. Effectiveness of end-of-life educational interventions at improving nurses and nursing students attitude toward death and care of dying patients: a systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2021;101:104892. doi: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104892>
16. Meireles AAV, Amaral CD, Souza VB, Silva SG. Sobre a morte e o morrer: percepções de acadêmicos de Medicina do Norte do Brasil. *Rev Bras Educ Med*. 2022;46(02):e057. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20210081>
17. Pereira RAM, Ribeiro PCPSV. Ways and means to comfort people at the end of life: how is the nurse a privileged player in this process. *Palliat Care Soc Pract*. 2023;17:26323524231182730. doi: <https://doi.org/10.1177/26323524231182730>
18. Kleiman EM, Glenn CR, Liu RT. The use of advanced technology and statistical methods to predict and prevent suicide. *Nat Rev Psychol*. 2023;2(6):347-59. doi: <https://dx.doi.org/10.1038/s44159-023-00175-y>
19. Martinez RTO, Conde AFC. Morte na contemporaneidade: a negação do conceito de finitude. *Ric Famma* [Internet]. 2020 [cited Sept 27, 2024]; 5(1):1-24. Available from: <https://revista.famma.br/index.php/ic/article/view/88>
20. Slack T, Jensen L. The changing demography of rural and small – Town America. *Popul Res Policy Rev*. 2020;39:775-83. doi: <https://dx.doi.org/10.1007/s11113-020-09608-5>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons