



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ESPIRITUALIDADE E ATITUDES FRENTE À MORTE:
PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

LILLIAN MORAIS DE ALMEIDA

Ceilândia – DF

2019

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE CEILÂNDIA

**ESPIRITUALIDADE E ATITUDES FRENTE À MORTE:
PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

LILLIAN MORAIS DE ALMEIDA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem II da Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia, para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Diane Maria Scherer Kuhn Lago

Coorientadora: Prof^a. Dr^a. Janaina Meirelles Sousa

Ceilândia – DF

2019

**ESPIRITUALIDADE E ATITUDES FRENTE À MORTE:
PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM**

LILLIAN MORAIS DE ALMEIDA

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Dra. Diane Maria Scherer Kuhn Lago
Orientadora

Prof(a). Dra Ana Cláudia Afonso Valadares Torres
Avaliador

Prof. Andrey Hudson Inteiraminense de Araújo
Avaliador

Aprovado em: 02 de julho de 2019.

DEDICATÓRIA

Aos meus avós, Eliete e Milton, que do céu, possam partilhar comigo esta vitória.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, aos meus amores do céu: Deus - *Entrega o teu caminho ao Senhor, confia nEle, e o mais Ele fará.* – E a Nossa Senhora - *“Te agradeço pela vida ser o que é, aos cuidados de uma mulher tão maravilhosa!”*. Agradeço pela graça que me concederam ao permitirem a minha aprovação, pela fortaleza e auxílio durante esses anos, e pelo imenso amor ao próximo que despertavam todos os dias em meu coração.

Pela maior de todas as graças que recebi: minha filha amada, Maria Clara, que deu um novo sentido a minha vida ao final da graduação, aumentando a minha garra e vontade de vencer.

Agradeço aos meus pais, Sebastião e Nena, pela educação, paciência, cuidado e amor que tiveram comigo. Obrigada Mãe, pela luta diária para me manter na universidade, para mim, tu és a mais batalhadora de todas as mulheres.

Ao meu namorado e agora esposo, Luis Fernando, que sempre acreditou em mim como ninguém, e que em todas as vezes que as dificuldades, o medo, a insegurança e a vontade de desistir batiam a porta, era ele que me consolava, me erguia e me impulsionava a buscar sempre mais.

Aos meus familiares, (sejam eles de sangue ou de coração), que sempre estiveram ao meu lado (Famílias: Morais, Almeida, Zaleski), agradeço pela paciência, parceria, amor e a imensa ajuda, em especial, neste final do curso, ao cuidarem da minha filha para que este sonho se tornasse realidade.

À minha tia Linda, e seus filhos Guilherme e Fernanda, obrigada pelo apoio, por tamanha admiração e por acreditarem tanto no meu sucesso. Parabéns pela aprovação de vocês. Aproveitem a Universidade de Brasília e todo o seu excelente corpo docente, os seus projetos e suas magníficas pesquisas. Acreditem e almejem sempre mais.

Agradeço as minhas amigas de graduação, estas que partilharam comigo os sofreres e as alegrias, representado pelas pessoas de Karollyne Alves, Adalia Regina e Nayara Pazzi. Obrigada por cada ensinamento, ombro amigo e palavras de motivação. Não tenho dúvidas que vocês serão profissionais de excelência.

Aos meus mestres, obrigada por tamanho ensinamento e por despertarem em seus alunos, a vontade de buscar sempre mais, a vontade de sermos não somente bons

profissionais, mas sim, profissionais de excelência. Em especial a minha orientadora de TCCI, Janaina Meirelles Sousa, que além do multiplicar o seu grande conhecimento, me ensinou a respeitar os meus limites e só então dar continuidade em minhas ações. Agradeço também a minha orientadora, Diane Maria Scherer Kuhn Lago, obrigada por me acolher e por todos os ensinamentos até aqui.

Por fim, reitero o agradecimento a todos estes que supracitei, obrigada por tanto.

“Eu me importo pelo fato de você ser você, me importo até o último momento de sua vida e faremos tudo que está ao nosso alcance, não somente para ajudar você a morrer em paz, mas também para você viver até o dia da sua morte”.

(Cicely Saunders)

“ESPIRITUALIDADE E ATITUDES FRENTE À MORTE: PERCEPÇÃO DOS DISCENTES DE ENFERMAGEM”.

RESUMO: Introdução: A morte carrega consigo sentimentos de recusa e, por vezes, sentimentos de aceitação. Tais perspectivas podem ser avaliadas por diferentes pontos de vista, sejam elas, de familiares, profissionais da saúde e de estudantes, bem como influenciadas por diferentes variáveis, como crença, religião, experiências prévias com a morte. Objetivo: Identificar a correlação existente entre as variáveis da escala de Atitudes Perante a Morte, perdas de pessoas significativas e religião em discentes de enfermagem. Metodologia: pesquisa com abordagem quantitativa, analítica, realizada com 204 discentes de enfermagem de uma universidade pública do Distrito Federal, no período de agosto a dezembro de 2014. Os dados foram coletados por meio da aplicação de um questionário composto de dados sociodemográficos e da escala EAPAM. Resultados: A maioria dos discentes eram do sexo feminino, com média de idade de 20 anos, solteiros, católicos, cursavam entre o primeiro e quinto semestre da graduação, vivenciaram em sua maioria a perda de uma pessoa significativa, e apresentaram maiores médias nas dimensões aceitação de escape, seguidos das dimensões aceitação neutral e medo da morte. Conclusão: evidenciou-se que o perfil de atitudes acerca da morte apresenta-se diferente consoante a declaração de uma religião e entre grupos religiosos.

Descritores: Atitude frente à morte, Educação Superior, Religião e Medicina.

Palabra Clave: Actitud Frente a la Muerte, Educación Superior, Religión y Medicina.

Keyword: Attitude to Death, Education Higher, Religion and Medicine.

INTRODUÇÃO

Durante a formação acadêmica dos profissionais de saúde observa-se um investimento crescente na preservação da vida, onde estes são ensinados a zelar pelos pacientes, promovendo um cuidado de qualidade, e vê-los morrer traz sensações de frustração, fracasso, declínio e colapso. Neste contexto, o futuro profissional é impulsionado a acreditar que somente a cura e o restabelecimento são características de um bom cuidado, o que dificulta a abertura de espaços que almejem a compreensão de que o ser humano nasce geneticamente programado para morrer. ¹

O estresse inerente à prática profissional de saúde associado aos sentimentos de fracasso e frustração, quando em contato frequente com a dor do outro, o sofrimento, a morte e o morrer, torna a experiência profissional difícil e muitas vezes inquietante para este cuidador. Aliando tais circunstâncias com a imperícia no cenário da graduação em que se evidencia a falta de abordagem dos elementos essenciais para o cuidado humano diante da morte, é de suma importância pensar no cuidado com o cuidador, para que este não venha a desenvolver estresses negativos crônicos, gerando adoecimento, exaustão e perda da identidade em seu exercício profissional. ¹

Os profissionais lidam diariamente com essa questão e, infelizmente, não recebem formação suficiente sobre a finitude da vida humana, o que repercute de forma negativa nos cuidados aos pacientes, no bem-estar físico, no sofrimento psíquico, existencial e espiritual desses profissionais.² Por estar mais exposta e possuírem um relacionamento de maior proximidade com os pacientes e familiares a equipe de enfermagem torna-se suscetível e em um nível maior quando comparada as outras equipes do hospital³, no entanto, o convívio diário com o sofrimento, ocasiona sofrimentos a todos os envolvidos no processo.²

A morte é influenciada pelos aspectos sociais, culturais e econômicos, sendo caracterizada como um desafio, enfrentado não somente pelos familiares e pessoas próximas,

mas também pelos profissionais da saúde que vivenciam cotidianamente o processo de morrer⁴.

A morte, mesmo que na perspectiva de um processo natural da vida, carrega consigo sentimentos de recusa, e por vezes, sentimentos de aceitação. Tais perspectivas podem ser avaliadas por diferentes pontos de vista, sejam elas, de familiares, profissionais da saúde e de estudantes, bem como influenciadas por diferentes variáveis, como crença, religião, experiências prévias com a morte, doença sem possibilidade de cura, acompanhada de sofrimento e dor prolongada, morte repentina, dentre outros⁴.

Durante a graduação na área da saúde fala-se pouco sobre a morte e muito sobre o restabelecimento da saúde do paciente, sendo os estudantes treinados para lidar apenas com o processo de cura, e quando se defrontam com o processo terminal, ficam diante de um cenário de insegurança, medo e ansiedade. Outro aspecto que influencia o acadêmico, tornando-o muitas vezes angustiado, é o fato de que mesmo após a morte o paciente ainda necessita dos cuidados com o preparo do corpo para sepultamento.

Vale lembrar que a ansiedade e o medo são sentimentos distintos e estão presentes cada vez mais na vida de um estudante. Ao elencarmos a área da saúde, temos tais sentimentos evidenciados, em especial, no momento da inserção do estudante no cenário hospitalar durante os estágios. A atribuição de cuidar de um paciente, desperta ansiedade no estudante, haja vista que o mesmo sente-se ameaçado por uma situação em que ele ainda não conhece. Após conhecer e compreender a complexidade do cuidado e a possibilidade do paciente vir a óbito, o estudante passa a responder com algum tipo de medo⁵.

O medo pode ser considerado a resposta psicológica comum frente a morte, atingindo a todos os seres humanos e não depende de fatores como a idade, sexo, nível socioeconômico e credo religioso. Apresenta-se com formas diferentes e é constituído por várias dimensões, o

que evidencia o fato de que nenhum ser humano está livre do medo da morte, e todos os nossos medos estão relacionados ao medo de morrer⁶.

A religiosidade, em seu caráter espiritual, é tida como um recurso adicional nos cenários de tratamento e reabilitação de indivíduos. A literatura aponta que a espiritualidade concerne à consciência da existência do sagrado, sendo a religião, a responsável pelas atividades que sustentam e se desenvolvem em torno dessa consciência. Portanto, atuam como fator de proteção na manutenção de saúde de pacientes, podendo também, influenciar diretamente no equilíbrio emocional dos profissionais da saúde, por exemplo¹³.

Sabe-se da carência de discussões acerca da temática, no entanto, é importante ressaltar que o evitar falar sobre o assunto é uma característica oriunda do ser humano. O silêncio e a demora em formular respostas, quando indagados sobre a morte, também são influenciados pelas perdas prévias que vivenciaram em seu contexto familiar e social, fazendo vir à tona os sentimentos vividos diante daquela situação, dificultando, portanto, o seu processo de aceitação¹⁴.

O agir acadêmico após uma situação de perda, torna-se vulnerável a questionamentos de permanência no curso, bem como aumenta as chances do estudante desenvolver atitudes de fuga e até mesmo paralisar-se diante de uma situação. Visando compreender o perfil de atitudes acerca da morte em estudantes de enfermagem e como estes respondem a este processo quando associado a crenças religiosas, o presente estudo se justifica, haja vista que a circunstância da morte reflete fatores que norteiam a vida e atribuem significado a ela, podendo compreendê-la ou não como processo natural, conhecido como finitude da vida humana, interpretado-a de forma individual e variável. Supõe-se ainda que a forma com que os discentes lidam com a morte, pode vir a afetar a sua vida acadêmica, refletindo na relação e cuidado prestado aos pacientes e familiares.

Para responder aos questionamentos propostos tem-se por objetivo: Identificar a correlação existente entre as variáveis da escala de Atitudes Perante a Morte (Medo da morte,

Evitamento da morte, Aceitação neutra, aceitação de aproximação e Aceitação de escape), perdas de pessoas significativas e religião em discentes de enfermagem.

MÉTODOS

Este é um estudo de natureza descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa, com estudantes da área de saúde da rede de ensino superior federal. A amostragem do estudo é do tipo conveniência, composta por estudantes da área de enfermagem de uma Universidade Pública do Distrito Federal. Foram avaliados 204 formulários. Para obter a especificidade desejada pela pesquisa, o enfoque do questionário se deu nos itens que abordavam a perda de pessoas significativas, religião e religiosidade.

Após a seleção dos questionários, para composição do perfil sociodemográfico utilizou-se as seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, qual semestre estava cursando, religiosidade, número de perdas.

Foi utilizada a escala de Avaliação do Perfil de Atitudes Acerca da Morte (EAPAM) contendo afirmativas a diferentes atitudes perante a morte, constituída por 32 itens, sob a forma de autorrelato escrito numa estrutura Likert de 1 (discordo completamente) a 7 (concordo completamente) pontos, que cobrem cinco dimensões: medo (7 itens), evitamento (5 itens), aceitação neutra/neutralidade (5 itens), aceitação como aproximação (10 itens) e aceitação como escape (5 itens) ⁸.

Os dados coletados foram digitados e armazenados no programa Excel. Na análise, para caracterizar a amostra, foi utilizada a estatística descritiva, tendo sido efetuado o cálculo de frequências e porcentagens das variáveis envolvidas. Para verificar o efeito que teriam experiência de morte de pessoas significativas, religiosidade e religião nas dimensões de atitude perante a morte, recorreu-se ao teste ANOVA. O teste de correlação de Spearman foi aplicado às variáveis que apresentaram relação estatisticamente significativa. Para tal, fora

utilizado o software do tipo científico SPSS.

O presente estudo é um subprojeto de um projeto guarda-chuva intitulado “Realidades e Perspectivas sobre Morte e o Morrer na trajetória de acadêmicos na área de saúde”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, sob parecer nº 493.459 e CAAE: 19869813.8.0000.0030. Os dados foram coletados no período de agosto a dezembro de 2014.

RESULTADOS

Dentre os 204 discentes participantes, 84,8% eram do sexo feminino, com média de idade de 20,44 anos, sendo que a menor idade encontrada foi de 16 anos e a maior idade observada foi de 40 anos, com desvio padrão de 3,12 anos. A maioria dos discentes eram solteiros (95,6%) e cursavam o 1º (17,2%) e o 6º semestre (16,2%), conforme Tabela 1.

Observa-se na tabela 1 que, dentre os discentes avaliados, 40,7% referiram perda de pessoas significativas e, desses, 26% relataram uma experiência de perda, seguidos de 7,4% com duas perdas e 3,9% três perdas.

No que se refere à religiosidade, 93,6% referiram professar uma religião, 2% referiram ser Ateus e 0,5% Agnósticos. A religião católica foi a mais referida entre os discentes avaliados, representando 50,3% da amostra, seguidos pela evangélica com 37,7% e espírita com 6,3%. (Tabela 1)

Tabela 1 – Distribuição dos discentes segundo perfil sociodemográfico. Brasília, DF, Brasil, 2019. (N=204)

Características sociodemográficas		N	%
Sexo	Feminino	173	84,8
	Masculino	31	15,2
Idade	16-20	122	59,7
	21-25	71	34,8

	26-30	5	2,5
	31-35	5	2,5
	35-40	1	0,5
Estado Civil	Solteiro	195	95,6
	Casado	6	2,9
	Divorciado	1	0,5
	Ignorado	2	1,0
Semestre em Curso	1º	35	17,2
	2º	22	10,8
	3º	26	12,7
	4º	20	9,8
	5º	26	12,7
	6º	33	16,2
	7º	21	10,3
	8º	14	6,9
	9º	6	2,9
	10º	1	0,5
Religiosidade	Sim	191	93,6
	Não	8	3,9
	Ateu	4	2,0
	Agnóstico	1	0,5
Religiões (n=191)	Católica	96	50,3
	Evangélica	72	37,7
	Espirita	12	6,3
	Outra (Estudante da Bíblia)	1	0,5
	Ignorado	10	5,2
Perdas significativas	Sim	83	40,7
	Não	121	59,3
Número de Perdas (n=83)	Uma	53	26,0
	Duas	15	7,4
	Três	8	3,9
	Quatro	3	1,5
	Cinco	4	2,0

O Quadro 1 aponta o perfil de atitudes perante a morte dos discentes de enfermagem, onde médias mais elevadas foram observadas no perfil aceitação de escape, seguido da aceitação neutra e medo da morte, indicando uma menor proximidade com atitudes de evitamento da morte.

Quadro 1 – Distribuição dos discentes segundo Perfil de Atitudes. Brasília, DF, Brasil, 2019. (N=204)

PERFIL DE ATITUDES										
VARIÁVEIS	Medo da Morte		Evitamento da Morte		Aceitação Neutral		Aceitação Religiosa		Aceitação Escape	
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão
Total dos discentes	3,96	1,31	3,57	1,41	4,71	1,20	3,95	1,41	5,39	0,74
Religiosidade										
Sim	3,95	1,31	3,58	1,41	4,80	1,15	3,96	1,41	5,37	0,75
Não	4,66	1,21	4,02	0,98	4,04	0,43	3,80	1,2	5,55	0,63
Ateus	2,78	0,82	2,05	0,82	1,75	0,85	4,00	2,30	6,05	0,44
Agnósticos	4,57	–	5,20	–	4,30	–	4,20	–	5,60	--
Religiões										
Católicos	3,98	1,29	3,62	1,44	4,78	1,08	3,91	1,32	5,45	0,69
Evangélicos	3,98	1,33	3,62	1,43	5,07	1,15	4,37	1,33	5,24	0,80
Espíritas	3,35	1,27	3,16	1,01	3,98	0,93	2,62	1,33	5,23	0,85

Em relação à religião, o perfil de atitudes frente à morte nos grupos religiosos apresentou-se de forma diferenciada, onde dentre os católicos as maiores médias observa-se na aceitação de escape seguidas da aceitação neutra, medo da morte, aceitação religiosa e evitamento da morte; nos evangélicos, aceitação de escape, aceitação neutra, aceitação

religiosa, medo da morte e evitamento da morte; e entre os espíritas, aceitação de escape, aceitação neutral, medo da morte, evitamento da morte e aceitação religiosa. (Quadro 1)

No quadro 2, o teste de hipóteses apresenta níveis de significância inferior a 0,05, indicando diferenças estatisticamente significativas entre a dimensão aceitação neutral consoante as variáveis religiosidade e religião. Ao aplicarmos o teste de correlação de Spearman observamos uma correlação linear positiva fraca entre aceitação neutral ($r = 0,165$ e $p = 0,020$) e religiosidade, e uma correlação linear negativa fraca ($r = -0,175$ e $p = 0,013$) com religiões, apontando que médias mais elevadas na dimensão aceitação neutral apresentam-se entre discentes que referiram professar uma religião e entre os evangélicos.

Quadro 2- Teste de significância entre as dimensões da Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes Acerca da Morte (EAPAM) e as variáveis sociodemográficas e de experiência de perdas. Brasília, DF, Brasil, 2019. (N=204)

Variáveis	PERFIL DE ATITUDES				
	Medo da Morte	Evitamento da Morte	Aceitação Neutral	Aceitação Religiosa	Aceitação Escape
Religiosidade	0,151	0,283	0,020*	0,864	0,641
Religiões	0,728	0,483	0,013*	0,488	0,851
Perdas de pessoas significativas	0,191	0,312	0,482	0,116	0,194
Número de perdas significativas	0,670	0,955	0,530	0,748	0,354

***Valor Significativo ($P < 0,05$); aplicado Teste de Correlação de Spearman**

Há evidências estatisticamente significativas para afirmar que o perfil de atitudes acerca da morte seja diferente consoante a declaração de uma religião, assim como, entre grupos religiosos.

DISCUSSÃO

A predominância do sexo feminino no curso de enfermagem da instituição de ensino pesquisada corrobora com o estudo de Barreto (2014), onde a autora ressalta que, nos últimos anos, o ingresso de mulheres no ensino superior tem aumentado consideravelmente quando comparado aos homens, fator este observado também na área da saúde⁷.

Em relação à questão da pesquisa verifica-se que a dimensão aceitação de escape apresentou maiores médias dentre os discentes. Nesta dimensão a percepção da morte é entendida a partir do pressuposto que quando se vive em certas circunstâncias que acarretam dor e sofrimento, a morte torna-se numa alternativa para o término destes indicando ser este o padrão de comportamento dos discentes da área de saúde⁸.

A segunda dimensão mais pontuada neste estudo foi a aceitação neutral, onde se experiencia a capacidade de compreender a morte como um processo integral e natural da vida, aceitando-a com indiferença, onde não se teme e nem se almeja a morte⁸.

Quando analisados separadamente observa-se que dentre os que relataram professar uma religião o perfil de atitudes comporta-se na sua maioria na aceitação de escape, seguida de aceitação neutral, aceitação de aproximação, medo da morte e evitamento da morte; enquanto que no grupo dos que relataram não professar nenhuma religião as médias comportaram-se com aceitação de escape na sua maioria, seguidas do medo da morte, aceitação neutral, evitamento da morte e aceitação de aproximação.

Percebe-se então que as médias das dimensões, em grande parte, foram mais altas para os alunos que referiram estarem inseridos em alguma religião. A religiosidade, em seu caráter espiritual, é tida como um recurso adicional nos cenários de tratamento e reabilitação de indivíduos¹³.

Ao exercer a função de atribuição de significado da vida, e dos processos de doença, morte e morrer, a religião é vista como uma importante ferramenta para melhorar a qualidade de vida de todos aqueles que estão envolvidos e estão atuando no processo, onde a espiritualidade e a religiosidade têm correlação positiva com a variável psicológico, podendo então, influenciar diretamente no enfrentamento e atitudes frente à morte de todos os que vivenciam tal processo¹³.

A literatura aponta quão pouco se aborda a temática morte e morrer ao longo da graduação nos cursos da área da saúde e o quanto que esta ausência de debate pode influenciar na forma em que estes entendem e enfrentam a finitude humana, seja de

familiares, amigos e até mesmo de pacientes em seus campos de estágio. É importante salientar que uma grande parte dos docentes, ao longo de sua formação, também foram frutos de uma formação deficiente, onde pouco se abordou o processo de morrer, tornando-os inseguros para ministrar e debater o assunto¹⁰.

A inexistência de um espaço para se refletir sobre esse tema na graduação leva a frustração do graduando quando se defronta com o fracasso em manter a vida do paciente. Acompanhado de culpa, esses sentimentos, que decorrem da falta de preparo diante das situações, fazem com que ocorra um distanciamento entre o profissional e o paciente, como uma estratégia utilizada para amenizar a situação¹². Essa dificuldade está relacionada com a complexidade de se afastar do sentido que norteia a maior parte da graduação, tendo a cura como primazia e razão da formação, não atestando assim, a importância dos cuidados paliativos e a existência da finitude da vida humana. Tal fato ainda pode resultar, futuramente, na insegurança e no sofrimento desses profissionais frente ao processo de cuidar do paciente terminal e de sua família¹⁴

A visão de fracasso e busca por falhas diante de uma situação de morte, ainda faz parte, segundo a literatura, do cotidiano dos acadêmicos, e estes enfatizam ainda, o quão precária são as oportunidades do contato com pacientes em estado terminal ao longo da graduação. E ao deparar-se diante de tais situações, devido à imperícia, os discentes relatam, por exemplo, o conflito entre a resposta de fuga e o dever de ficar para ajudar, a falta de orientação e apoio, e a insegurança no agir¹⁴.

Evidencia-se também que os discentes de enfermagem, encontram-se despreparados para conviver com o processo de morte e morrer devido ao déficit do assunto em sua base curricular de aprendizagem. Contudo, oferecer instrução para estes futuros profissionais, refletirá positivamente no compromisso com a assistência crítica, reflexiva e humanística no processo devolutivo aos envolvidos no cenário de perdas¹⁴.

Em relação ao quadro clínico do paciente, a espiritualidade pode ser vista como facilitadora da aceitação do processo de adoecimento, minimizando os sentimentos e emoções que estão relacionados ao processo de finitude, conforme destacado pela literatura, podendo refletir, até mesmo, nos parâmetros dos sinais vitais dos pacientes¹⁵.

Sabe-se que as dimensões espirituais têm sido negligenciadas na prática assistencial, ademais, é importante destacar que, corpo, mente e espírito são indissociáveis e constituem o ser humano como ser unitário¹⁶.

É importante salientar que assistir ao paciente de forma integral implica na oferta de cuidado em todas as fases da vida, inclusive, no processo de morte e morrer¹⁴. Alguns autores ainda reiteram que dar espaço à espiritualidade nas instituições de saúde, é o mesmo que, propiciar respeito á vida¹⁷.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO: limitações inerentes ao estudo prende-se com o tipo de amostragem utilizado, neste caso, amostragem não-probabilística por voluntários. Este tipo de amostra, embora se tenha revelado bastante proveitosa em termos de tempo e de custos, apresenta como limitação o facto de poder não ser representativa da população-alvo do estudo, o que condiciona a generalização de resultados.

CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO PARA A PRÁTICA: Os resultados do estudo apontam para a necessidade de abordagem à temática da espiritualidade nos planos curriculares, com intuito não somente de embasar a percepção do cuidado de forma integral, como também oportunizar aos discentes espaços de discussão da temática das perdas e, de ferramentas para compreensão e manejo de situações cotidianas de perdas no fazer de enfermagem.

CONCLUSÃO

O estudo apontou que a maioria dos discentes eram do sexo feminino, com média de idade de 20 anos, solteiros, católicos, cursavam entre o primeiro e quinto semestre da graduação, vivenciaram em sua maioria a perda de uma pessoa significativa. No que tange ao perfil de atitudes frente à morte, evidenciou-se que a dimensão Aceitação de Escape obteve maiores médias dentre os discentes, e que o perfil de atitudes acerca da morte apresenta-se diferente consoante à declaração de uma religião, assim como, entre grupos religiosos.

A inserção e valorização de discussões em disciplinas sobre a temática morte e morrer, assim como do papel da religião como suporte no enfrentamento de situações de crise, faz-se necessário para o aperfeiçoamento dos discentes, oferecendo-lhes oportunidades e melhores estratégias de cuidar, podendo contribuir para a melhoria de atitudes face à morte e em última instância à qualidade dos cuidados de Enfermagem.

No momento em que o enfermeiro passa a compreender que a espiritualidade pode auxiliar no quadro clínico do paciente, podendo promover bem-estar, o enfrentamento de processos dolorosos e a morte em si, tornam-se mais tranquilos e compreendidos.

Só é possível pensar em assistência espiritual por parte do enfermeiro, uma vez que este toma conhecimento de sua própria espiritualidade, no entanto, a prática dessa assistência não pode ser confundida com religião, tendo essa última um caráter individual. Esta vivência ainda pode sofrer influência da cultura hospitalar e/ou de sua formação acadêmica, dificultando o raciocínio clínico quando se tratar de questões mais subjetivas como essa.

Ademais, é importante destacar que a tarefa de cuidar do outro é considerada ansiogênica, o que pode, por muitas vezes, gerar uma sobrecarga física e emocional no profissional da saúde, demonstrando o quão essencial é cuidar também daquele que cuida.

REFERÊNCIAS

1. da Silva BM, Mendes, N. Representações de profissionais de saúde sobre a morte e o processo de morrer. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2012;65(2):324-331.
2. Lima ABS, Oliveira LP, Sá KVCS, et al. Sentimentos e percepções da enfermagem frente ao processo de morte e morrer: revisão integrativa. *Rev Pesq Saúde*. 2016;17(2):116-121..
3. Dos Santos ASA, Furlin M, Da Rosa LGF, Lazzari A, Lasta JB. Síndrome de burnout entre profissionais de enfermagem que atuam na área hospitalar. *Rev Conversas Interdisciplinares*. 2017.
4. 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. *Santa Maria: Rev Saúde*; 2013; 39(2):171-80
5. Hanzelíková PA., García LMV., Conty SMR., López DSB., Barriga MJM., Martín CJL.. Reflexiones de los alumnos de Enfermería sobre el proceso de la muerte. *Enferm. Glob*; 2014; 13(33): 133-144.
6. Kovács MJ. Sofrimento da equipe de saúde no contexto hospitalar: cuidando do cuidador profissional. *O mundo da saúde*; 2010; 34(4): 420-429.
7. Barreto, A. A mulher no ensino superior: distribuição e representatividade. *Cadernos do Grupo Estratégico de Análise da Educação Superior no Brasil*. Jul 2014. ISSN 2317.
8. Loureiro LMJ. Tradução e adaptação da versão revista da Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes acerca da Morte (EAPAM). *Rev. Enf. Ref*. Jul 2010; (1): 101-108
9. Souza MCS, Sousa JM, Lago DMSK, Borges MS, Ribeiro LM, Guilhem DB. Avaliação do perfil de atitudes acerca da morte: estudo com discentes da área de saúde. *Texto contexto – enferm*; 2017; 26(4): e3640016.
10. Santos MA, Hormanez M. Atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica da última década. *Ciênc. saúde coletiva*; 2013; 18(9): 2757-2768.
11. Cherix KKMJ. A questão da morte nas Instituições de Longa Permanência para Idosos. *Kairós Gerontologia*. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde*. August 2012; 175-184.
12. Vargas D. Morte e morrer: sentimentos e condutas de estudantes de enfermagem. *Acta paul. Enferm*. June 2010; 23(3): 404-410.
13. Farinha FT, Banhara FL, Bom GC, Kostrisch LMV, Prado PC, Trettene AS. Correlation between religiosity, spirituality and quality of life in adolescents with and without cleft lip and palate. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*; 2018; 26: e3059.

14. Stochero HM, Nietsche EA, Salbego C, Pivetta A, Schwertner MVE, Fettermann FA et al . Sentimentos e dificuldades no enfrentamento do processo de morrer e de morte por graduandos de enfermagem. Aquichan; Abril 2016 ; 16(2): 219-229.

15. Evangelista CB, Lopes MEL, Costa SFG, Abrão FMS, Batista PSS, Oliveira RC. Espiritualidade no cuidar de pacientes em cuidados paliativos: Um estudo com enfermeiros. Esc. Anna Nery; 2016. ISSN 1414-8145. 20160023.

16. Ienne A, Fernandes RAQ, Puggina AC. Does the spirituality of nurses interfere in the record of spiritual suffering diagnosis?. Rio de Janeiro: Esc. Anna Nery; 2018 ; 22(1): e20170082.

17. Barchifontaine, CP. Espiritualidade e comunicação na saúde: fundamentação conceitual. São Paulo: O Mundo da Saúde; 2010; 34(4):475-482.

ANEXOS

ANEXO I



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - CEP/FS-UNB

Plataforma
Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Projeto Guarda-chuva - Realidades sobre Morte e o Morrer na trajetória dos acadêmicos da área de saúde.

Pesquisador: Janaina Meirelles Sousa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 19869813.8.0000.0030

Instituição Proponente: FACULDADE DE SAÚDE - FS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 493.459

Data da Relatoria: 02/12/2013

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo analítico, prospectivo e longitudinal, com abordagem quantitativa, que visa analisar as atitudes e ansiedades face à Morte em discentes de graduação da área de saúde. A população será composta por todos os discentes da área de saúde que estudam na Faculdade de Ceilândia/UnB. O estudo divide-se em duas fases: a primeira corresponde à coleta de informações com discentes de todos os cursos e semestres, no início do segundo semestre de 2013; a segunda consiste: na coleta de informações com os discentes de enfermagem que responderam a primeira fase do estudo, após 12, 24, 36, 48 e 60 meses, com o objetivo de acompanhar as influências da experiência de graduação nas atitudes e ansiedades frente à morte e, coleta de informações com discentes ingressantes no curso de enfermagem, na primeira e segunda entrada semestral, nos anos de 2014 a 2018, a fim de identificar mudanças no perfil dos ingressantes ao longo dos anos. Para a coleta de dados se utilizará um questionário composto de dados sociodemográficos, perguntas sobre atitudes frente a morte, através da Escala de Avaliação do Perfil de Atitudes Acerca da Morte (EAPAM), e dados sobre ansiedade frente a morte, através da Escala Templer de Ansiedade Perante a Morte (DAS). Estima-se a participação de 1200 discentes e, após aprovação do comitê de ética, a coleta de dados a partir de setembro de 2013. Este estudo subsidiará o crescimento científico dos alunos de graduação nas atividades de iniciação científica e trabalhos de

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (51)3107-1947 Fax: (51)3307-3799 E-mail: cepfs@unb.br



Continuação do Parecer: 493.459

conclusão de curso.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar as atitudes e ansiedades face à Morte em discentes de graduação da área de saúde.

Específicas:

- Identificar nos discentes o perfil de atitudes perante a morte;
- Averiguar se existem diferenças na Ansiedade Face à Morte em relação às variáveis sociodemográficas;
- Identificar diferenças nas Atitudes Perante a Morte (Medo da morte, Evitamento da morte, Aceitação neutra, Aceitação religiosa e Aceitação de escape) em relação às variáveis sociodemográficas;
- Compreender a relação existente entre os resultados das variáveis Atitudes Perante a Morte (Medo da morte, Evitamento da morte, Aceitação neutra, Aceitação religiosa e Aceitação de escape) e Ansiedade Face à Morte;
- Caracterizar as Atitudes Perante a Morte e Ansiedade Face à Morte no grupo de discentes Ingressantes na graduação.
- Identificar diferenças nas Atitudes Perante a Morte e Ansiedade Face à Morte no grupo de discentes Ingressantes e concluintes da graduação.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Item conclusão

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Item conclusão

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Item conclusão

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os pesquisadores apresentaram carta de resposta às pendências e o projeto com a avaliação de risco e benefícios, bem como cronograma com início da coleta de dados previsto para março de 2014. O orçamento no valor de R\$ 1.091,50 será custeado pelos pesquisadores. O TCLE agora apresenta o logo da UnB. Frente ao exposto, sou de parecer favorável pela aprovação.

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (51)3107-1947 Fax: (51)3307-3799 E-mail: cepfs@unb.br



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - CEP/FS-UNB



Continuação do Parecer: 493.459

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

BRASÍLIA, 13 de Dezembro de 2013

Assinador por:
Natan Monsorez de Sá
(Coordenador)

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (51)3107-1947 Fax: (51)3307-3799 E-mail: ceps@unb.br